

Calidad de vida

Quality of life

José María Maya Mejía¹

1. Médico, magíster en Salud Pública y en Dirección Universitaria; profesor titular de Ética y Salud Pública; ex rector, Universidad CES, Medellín, Colombia.

RESUMEN

Se presenta el caso clínico de un paciente con una lesión accidental que produjo una extensa quemadura, con pérdida de un ojo y de varios dedos y grandes limitaciones funcionales posteriores al tratamiento. A partir del principio de respeto por la autonomía, se analiza la actuación de los médicos que ignoraron las decisiones autónomas del paciente –que era competente mentalmente– y decidieron insistir para salvarle la vida.

PALABRAS CLAVE: ética, autonomía, calidad de vida, competencia mental

SUMMARY

A clinical case of a patient with an accidental injury that produced extensive burns with the loss of one eye and several fingers and large functional limitations after treatment is presented. We analyze the actions of the physicians according to the principle of respect for autonomy; they ignored the autonomous decisions of the patient, who was mentally competent, and decided to insist on saving the life of the patient.

KEY WORDS: Ethics, autonomy, quality of life, mental competence

Correspondencia:

José María Maya Mejía

Email:

josemariamayamejia@gmail.com

Recibido: 13/03/2017

Aceptado: 13/04/2017

Conflictos de interés:

No se reportan conflictos de interés.

CASO N°2 DE ÉTICA

Se trata de un paciente de 26 años de edad, ingeniero civil, soltero. En su tiempo libre, realizaba muchas actividades deportivas, algunas de riesgo. Además, era un líder cívico con gran capacidad de entrega a causas comunitarias.

Un día, al regresar de su finca, encontró un accidente de tránsito. Detuvo su carro y trató de ayudar a los heridos. En el momento de sacar a uno de ellos, el carro explotó y sufrió quemaduras múltiples.

Fue llevado al hospital local donde encontraron que presentaba quemaduras de segundo y tercer grado que cubrían el 60 % de su cuerpo. Las orejas estaban destruidas y había perdido la visión en un ojo. Tras brindarle las medidas de atención básica, fue remitido al hospital universitario, donde iniciaron un tratamiento dirigido por

un equipo multidisciplinario. Fue necesario amputarle los dedos de la mano izquierda; el ojo derecho fue enucleado y, en el izquierdo, se inició el tratamiento para evitar cicatrices corneales. Asimismo, fue sometido a injertos cutáneos y a baños diarios. Antes de cada uno de estos, se le aplicaban analgésicos opiáceos, los cuales no lograban aliviar completamente el intenso dolor de las curaciones.

En el curso del tratamiento sufrió una infección, lo que obligó a ser más rigurosos en los baños diarios y a prohibir totalmente las visitas de sus seres queridos. En una ocasión, el paciente intentó suicidarse tirándose por la ventana. A lo largo del tratamiento siempre estuvo lúcido y consciente, y manifestó reiteradamente que quería que se suspendiera todo tratamiento, ya que consideraba que la calidad de vida que le esperaba era inaceptable para él. Los médicos nunca aceptaron sus peticiones y continuaron con todo el tratamiento, aduciendo que había posibilidades de supervivencia y que su obligación era insistir mientras hubiera alguna luz de esperanza.

Por solicitud de uno de los médicos que estaba inquieto por el proceder de sus colegas, se solicitó una evaluación por un psiquiatra. Este encontró al paciente informado, coherente, lógico en su razonamiento y racional, es decir, mentalmente competente. Intentó convencer al paciente de que aceptase continuar el tratamiento; sin embargo, este mantenía inflexiblemente su decisión de negarse a él y de morir. Insistía en que tenía derecho a tomar las decisiones que en lo concerniente a su vida.

Los médicos hicieron caso omiso del concepto del psiquiatra y le plantearon al paciente que debía colaborar o, de lo contrario, su estadía en el hospital sería más prolongada. El paciente, sin capacidad para valerse por sí mismo, terminó resignándose al tratamiento que sus médicos consideraban indicado.

Fue dado de alta al cabo de tres meses, en buenas condiciones generales, pero con múltiples limitaciones que le obligaban a la compañía y apoyo permanente de personal auxiliar.

CUESTIONAMIENTOS ÉTICOS

1. ¿Debe ser tratado todo paciente, independientemente de la futura calidad de vida?
2. ¿Quién determina qué es una ‘vida de calidad’?
3. ¿Eran autónomas las decisiones de este paciente? ¿Deberían haber sido respetadas?
4. ¿Hay formas válidas de prolongar la autonomía?

Ética continúa en la página 174.