

La sedación paliativa es una buena práctica médica

Palliative sedation is a good medical practice

Lasaigarri leungarria trebetasun mediko on bat da

Esta afirmación con la que me atrevo titular este editorial necesita una explicación para evitar malentendidos, ya que la necesidad de disminuir la consciencia de un enfermo en las horas anteriores a su muerte ha sido y sigue siendo objeto de controversia, tanto en sus aspectos clínicos, éticos y legales, como religiosos.

Los médicos, en nuestro país, sabemos que debemos sedar al paciente cuando lo precise, porque hay enfermos que, a pesar de todo, tienen en algún momento de la evolución de su enfermedad, uno o más síntomas que no responden al tratamiento y que le provocan un sufrimiento insoportable. Esto obliga al médico a disminuir la consciencia del enfermo.

El pasado 17 de marzo, hace unos meses, los diputados de la Asamblea Nacional de Francia aprobaron con una amplia mayoría (436 votos a favor, 34 en contra y 86 abstenciones) la ley que permite la sedación “profunda y continua” de los pacientes en fase terminal, al tiempo que cierra la puerta a la eutanasia y al suicidio asistido. A partir de entonces, los medios de comunicación se hicieron eco de esta aprobación con afirmaciones como “...derecho de todos los pacientes a la sedación terminal...” “...ley para sedar a los enfermos paliativos hasta su muerte...”, etcétera.

A partir de estas afirmaciones, los ciudadanos nos preguntan a los médicos paliativistas: “¿el enfermo terminal tiene derecho a la sedación?”. Y quienes nos dedicamos a cuidar a los enfermos en las situaciones clínicas de terminalidad no dudamos en contestar que sí, pero siempre que esté indicada. Este derecho no creemos que debe interpretarse como una sedación “a la carta”. Si la sedación está indicada y el médico se negara a realizarla, el enfermo sí la podría exigir como un derecho. Esto es lo que debe garantizar una ley, no que el médico esté obligado a realizarla ante la petición del enfermo aunque no estuviera indicada.



Figura 1. Jacinto Bádiz Cantera.

Ante esta ley aprobada por la Asamblea Nacional francesa me surge una reflexión que deseo compartir con usted que ha elegido leer este editorial. Tal vez no se hayan atrevido a aprobar la eutanasia ni el suicidio asistido y han aprobado un derecho a la sedación sin matices, lo que pudiera hacer pensar que la sedación solicitada al médico con obligación de que éste la lleve a cabo pudiera ser empleada como una eutanasia disfrazada. Me temo que se trata de un marco legal para la sedación con el pretexto de que esta práctica, como tratamiento en el contexto de los cuidados paliativos, disimule la eutanasia.

La sedación, en sí misma, es un recurso terapéutico éticamente neutro; lo que puede hacerla éticamente

aceptable o reprobable es el fin que con ella se desea conseguir y las circunstancias en que se aplica. Será aceptable éticamente cuando exista una indicación médica concreta y se hayan agotado los demás recursos terapéuticos. El fin que busquemos con la sedación será la medida para tasar el acto como ético.

Cuando el médico seda al enfermo que se encuentra sufriendo en fase terminal y lo hace con criterios clínicos y éticos, una vez obtenido su consentimiento, no está provocando su muerte; está evitando que sufra mientras se muere. A este respecto, el Código de Deontología Médica, actualmente vigente, recuerda lo siguiente en su artículo 36.5: "La sedación en la agonía es científica y éticamente correcta sólo cuando existen síntomas refractarios a los recursos terapéuticos disponibles y se dispone del consentimiento del paciente implícito, explícito o delegado".

En Medicina Paliativa hay varios imperativos éticos para realizar una buena práctica médica al final de la

vida: no abandonar al enfermo, controlar de manera enérgica los síntomas que le provoquen sufrimiento, evitar medidas diagnósticas y estrategias terapéuticas innecesarias, sedarle cuando lo precise y, siempre, teniendo en cuenta los deseos del enfermo.

No parece que la nueva regulación francesa aporte nada nuevo a los ciudadanos de nuestro país para aliviar su sufrimiento cuando se encuentren en la fase avanzada o terminal de una enfermedad. Pero sí definiendo que es oportuno el que la necesidad de una atención médica de calidad al final de la vida para evitar el sufrimiento del enfermo, se transforme en un derecho de los ciudadanos que se encuentren en esta situación clínica de la enfermedad.

Jacinto Bátiz Cantera

*Presidente de sección de Cuidados Paliativos de la
Academia de Ciencias Médicas de Bilbao.*