

Lineamientos éticos en la atención de pacientes en una situación de pandemia

Dr. Ignacio Sánchez D.

Rector, Pontificia Universidad Católica de Chile

I. Introducción:

El trabajo que se presenta pretende señalar de manera resumida algunos lineamientos generales en el manejo integral de pacientes en una situación de pandemia. Este documento ha sido solicitado por los integrantes de la Mesa Social Covid 19 y se ha redactado gracias al aporte de expertos en Bioética y Ética Clínica de diversos centros universitarios y sociedades científicas del país, dentro de los que se cuentan la Pontificia Universidad Católica de Chile, la Sociedad Médica de Santiago, las Universidades de Chile, Los Andes, San Sebastián, del Desarrollo, el Hospital Naval y el valioso aporte del Colegio Médico de Chile. Junto a estos aportes, se ha revisado también la literatura internacional publicada en este tema. Se agradece de manera especial el trabajo colaborativo y el interés que ha generado la temática y los alcances de estos lineamientos.

II. Deberes éticos en una pandemia

Uno de los aspectos principales en una pandemia es que las más importantes decisiones se basen en la mayor evidencia científica disponible, para lo cual el rol de los expertos cobra un rol prioritario. En todos los países se ha insistido en la necesidad de constituir una mesa de expertos (en las áreas de salud pública, bioestadística, infectología, modelamiento matemático, aspectos psicológicos y sociológicos, entre otros) y realizar consultas permanentes y continuas a estos especialistas. En este trabajo, es imprescindible asegurar la confiabilidad y transparencia en la información y contar con un liderazgo único y confiable.

La comunicación con la comunidad debe ser fluida, permanente, oportuna, abierta y regular. Es importante resaltar que uno de los aspectos prioritarios es la protección de los trabajadores de la salud. El equipo completo debe estar en el centro de las preocupaciones de la autoridad, ya que de éste va a depender el adecuado cuidado de la población. Es muy necesario contar con protección de la privacidad de los datos que afectan a las personas, lo que debe ser asegurado por las autoridades de salud.

Es crucial presentar la mayor sensibilidad y empatía con los requerimientos psicosociales de la población, en este sentido el apoyo a la participación social de las comunidades es de la mayor importancia. Se debe ser muy responsable con la validez de la información oficial y la rendición de cuentas de la evolución de la pandemia, ya que hay que cuidar de manera especial la credibilidad y legitimidad de las autoridades. Es preciso destacar que

en una pandemia las libertades personales se deben mantener, pero éstas deben estar siempre supeditadas al bien común.

El diagnóstico oportuno es crucial, el que en este caso se realiza a través de tests en población de riesgo. La cantidad de exámenes realizados reviste gran importancia para poder identificar a los contagiados con el virus y a sus contactos, de manera de poder aislarlos en forma segura, cumpliendo con todas las indicaciones de la autoridad sanitaria. Es preciso velar por que el acceso a los tratamientos en una pandemia no esté supeditado al factor socioeconómico del paciente; en ello deben primar los principios de equidad y solidaridad.

III. Centralidad de la persona

Es fundamental que previo a analizar los diagnósticos y tratamientos en una pandemia, se declare de manera muy clara que es imprescindible respetar la dignidad de cada paciente, sin diferencias que dependan de sus características personales, enfermedad de base, u otras. Por lo anterior, resulta crucial entregar un cuidado de calidad y proporcionado a las necesidades de cada paciente. Se insiste en que se requiere cuidar de manera especial al equipo de salud y entender que existe una responsabilidad compartida en época de pandemia en el cuidado de los pacientes.

IV. Gestión hospitalaria

Se requiere realizar una planificación y coordinación, con el debido tiempo, de las necesidades de corto y mediano plazo, tanto de la infraestructura y equipamiento médico, así como de los principales insumos que se requerirán en el tratamiento y manejo de esta pandemia. Estas decisiones logísticas y clínicas deben considerar los pronósticos y proyecciones de crecimiento del número de casos con el consiguiente aumento de población con una presentación de mayor gravedad clínica de la enfermedad. Lo anterior hace necesario invertir en nuevas áreas hospitalarias, reconversión de camas, convenios con el sector privado, crecimiento en áreas de unidades de cuidados intermedios y críticos con su equipamiento completo, el que incluye ventiladores y equipamiento de UCI. En esta planificación, nuevamente el equipo de salud cumple un rol de primer nivel de importancia. Como parte de esta gestión hospitalaria, la información de los criterios éticos al personal de salud que trabaja en los centros hospitalarios y a la población general es muy relevante.

V. Equipo de salud

Se debe hacer énfasis en la adecuada protección personal para resguardar así el trabajo del equipo clínico y de salud. En este aspecto, otra área relevante es el apoyo de tipo psicológico y emocional del equipo, ya que es muy necesario evitar el agotamiento físico y mental, situación conocida y que puede presentarse dentro de la evolución de estas pandemias. Hay que recordar que todos estos profesionales tienen familiares a quienes

temen contagiar, los cuales están en permanente riesgo de adquirir el virus. Se insiste en que las responsabilidades deben ser compartidas en términos del autocuidado de los profesionales de la salud. Por otra parte, es muy importante cuidar al personal de salud en los ritos y en el respeto a la ocurrencia de situaciones que involucren a pacientes muy graves, fallecidos y otras situaciones que pueden significar gran dolor y duelo en las familias.

VI. Admisión de pacientes al hospital

Es importante el concepto de “cuidar” antes y por sobre la finalidad de “curar”. En primer término, debe quedar establecido que los criterios de admisión y alta son flexibles y se deben evaluar en relación con el momento de la pandemia y estos deben estar en constante evaluación. El tratamiento médico debe ser proporcionado a la condición del paciente, y se deben tomar en cuenta las condiciones de base previas a la presentación de la infección (enfermedades crónicas, factores de riesgo y otros), lo que entra dentro del análisis de la valoración de las posibilidades de recuperación de cada paciente. Si bien los adultos mayores son una población de mayor riesgo, la edad por sí sola no es un factor que permita tomar conductas, ya que dependerá de la situación clínica general del paciente.

Es necesario destacar que utilizar todos los medios disponibles no significa realizar un “ensañamiento terapéutico” cuando los pacientes no requieren un tratamiento o una terapia invasiva debido al pronóstico de la enfermedad o a sus patologías de base. En este sentido hay que resaltar el concepto de autonomía del paciente, que se basa en la información y en la comunicación con el paciente, aspectos que han de ser evaluados tanto con el mismo como con sus familiares. Esta comunicación se debe realizar con tiempo y en un momento de estabilidad del paciente, para poder tomar las medidas de manera adecuada en el caso de un agravamiento clínico.

Decisiones tales como el ingreso a UCI, tratamientos y procedimientos invasivos y de cuidado crítico deben ser analizadas con anticipación con el paciente y sus familiares. Obviamente que otras medidas de apoyo clínico y terapéutico tales como cuidados paliativos que incluyan aporte de oxígeno, sedación, control del dolor, hidratación, medicamentos específicos y otros, deben ser administradas a todos los pacientes independiente de sus condiciones clínicas de base.

VII. Tratamiento de los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI)

El ingreso de los pacientes a la UCI va a requerir una evaluación clínica periódica y constante de la situación clínica de cada uno de los enfermos. Hay que recalcar que el apoyo terapéutico debe ser proporcionado a la condición del paciente, con el uso de la tecnología apropiada (ventilación mecánica, soporte crítico, entre otros) a los requerimientos de cada paciente. En ocasiones, es crucial poder contar con una segunda

opinión de médicos especialistas para una mejor resolución clínica. Así también, las decisiones clínicas más importantes en relación con la continuidad de tratamiento en un paciente determinado deben apoyarse en la opinión de Comités de Ética al interior de los hospitales, los cuales podrán analizar la situación del paciente con mayor distancia y objetividad. Así, en los centros de alta complejidad es muy importante la constitución de estos Comités de Ética para prepararse a decisiones clínicas difíciles.

Los recursos clínicos aportados a los pacientes deben ser definidos luego de que el equipo médico, el paciente y su familia hayan adoptado una decisión, y no deben depender de la situación económica de los pacientes. En una situación de pandemia, el acceso a la salud debe ser similar para todos los pacientes. Los factores de riesgo del paciente, las enfermedades crónicas de base, su edad y su pronóstico de recuperación serán los factores por considerar para definir los esfuerzos terapéuticos y el apoyo tecnológico a aportar a cada paciente. Se insiste en que en los casos de los pacientes con severas condiciones y enfermedades de base y en pacientes terminales, indicaciones tales como medidas paliativas, el acompañamiento psicológico y espiritual son aspectos claves dentro de la evolución hacia una muerte digna y en compañía de sus familiares y seres queridos.

VIII. Reflexiones finales

Si bien las indicaciones específicas del manejo clínico de los pacientes en estado crítico en una situación de pandemia es rol de los especialistas en medicina intensiva, para los integrantes de la Mesa Social Covid 19 es importante poder contar con esta reflexión y con algunos lineamientos éticos generales en el manejo de una pandemia, ya que permite adelantarse a decisiones difíciles, con situaciones de incertidumbre y escasez de recursos. En este sentido, una adecuada planificación del equipamiento e infraestructura necesaria es muy necesaria. Se destaca también que la preocupación especial por el equipo de salud es prioritaria y está en la base de un abordaje completo de una pandemia.

En el manejo clínico de la enfermedad, la comunicación fluida con el paciente y su familia requiere ser completa y transparente, valorando el principio de autonomía del paciente. Se destaca que el tratamiento debe ser proporcionado a las condiciones de base del paciente y que los cuidados paliativos se le deben entregar a todo paciente, independiente de sus enfermedades crónicas preexistentes o condición de base. El acompañamiento y comunicación permanente con el paciente y su familia deben tener siempre presente los principios de privacidad, dignidad y cuidado que requiere cada paciente.