

Panamá, 23 de octubre de 2004

Ariane A. Abrego B.  
Editora en Jefe  
Revista Médico Científica

*La Revista Médico Científica es una muestra de las inquietudes de los y las estudiantes en el campo de la investigación y de la atención. En este marco, la bioética ocupa un lugar relevante y cada edición trae consigo un tema de reflexión que aporta a las inquietudes de nuestros(as) futuros(as) colegas.*

*En el volumen 16 número 2 de la Revista Médico Científica, el doctor Picard-Amí expone algunas consideraciones sobre la bioética en la unidad de cuidados intensivos. El doctor pasa en revista todos los problemas éticos que pueden presentarse en esta unidad tanto desde la percepción del paciente como desde las angustias del personal de salud.*

*Habiendo trabajado diez años en una unidad de cuidados intensivos pediátricos, quisiera aportar algunas reflexiones puntuales. Para los (las) pacientes, sus familiares y el personal de salud de cualquier hospital, la unidad de cuidados intensivos representa el último recurso para la vida contra la muerte. Ningún paciente admitido en esta unidad puede ser tratado con los recursos habituales (medidas ordinarias), ni con el tiempo de observación que puede darse en una sala habitual de hospitalización. Por ende, el consentimiento informado es necesario desde antes de su admisión a la unidad de cuidados intensivos, a menos que este ingreso sea consecuencia de un accidente súbito; esta consideración no exenta al personal de esta unidad de informar al paciente o sus familiares de los constantes cambios para tomar las decisiones definitivas en conjunto: trasplante, cese de las medidas extraordinarias, apoyo psicológico (o psiquiátrico). El principio de autonomía viene de la escuela americana de bioética y amerita ser analizado caso por caso en el contexto individual, familiar y social de Panamá y puede evolucionar con el tiempo, pero es un principio esencial de los derechos humanos. El peligro es cuando este principio deja de manejarse en el contexto de una relación médico-paciente de calidad para transportarse en el terreno legal, creando perversiones que no han sido resueltas desde la deontología ni desde la bioética.*

*La especialidad de cuidados intensivos es una de las más desgastadoras de las subespecialidades médicas, por la tensión permanente de la lucha contra la muerte o contra secuelas graves. Esta lucha utiliza medios siempre extraordinarios: aunque los conocimientos científicos y la medicina crítica basada en evidencias han avanzado muchísimo en estos últimos años, todas las medidas empleadas (desde los catéteres centrales hasta los medicamentos) llevan consigo efectos secundarios proporcionales al daño que deben corregir, lo que agrega a la tensión de los (las) médicos(as). Salvar una vida causa gran satisfacción pero también una sensación de poder que puede embriagar. Más cuando la empatía con el enfermo se traduce en acciones y la reflexión sobre la salud mental se deja para después. Cabe preguntar ¿si este “después” debe ser en cuidados intensivos o si el paciente debe ser trasladado a una sala intermedia apenas está estabilizado? Por estas razones estamos de acuerdo en que los (las) especialistas de la salud mental tienen mucho que aportar tanto a los (las) pacientes como al personal.*

*El tema de la justicia merece un debate de la sociedad panameña para trascender el dilema de la repartición de los recursos y centrarse en la integridad de la persona y su derecho a la calidad de vida que hubiera elegido.*

*Felicitaciones a la Revista Médico Científica y a su Comité Editorial.*

Atentamente,

Dra. Claude Vergès de López  
Coordinadora de la Comisión de Bioética y Jefa de Docencia del Hospital del Niño;  
Colaboradora Centro de Estudios de Bioética,  
Facultad de Medicina, Universidad de Panamá.