

“Retiro de la ventilación mecánica en enfermos terminales”

Dr. Juan Pablo Beca

Diálogo Bioético 14 Abril 2010

Resumen:

Entre las decisiones de limitación de tratamientos en enfermos terminales, la que mayor dificultad produce a profesionales y familiares es el retiro de la ventilación mecánica (VM). Ante esta decisión se generan diversas dudas y temores. Se describen las dudas más frecuentes expresadas como diez “mitos” que se analizan.

Los mitos son: 1) retirar la VM produce la muerte del enfermo; 2) retirar la VM es un acto de eutanasia; 3) no iniciar y retirar la VM son actos moralmente diferentes; 4) sólo se puede retirar la VM si el enfermo lo ha pedido antes; 5) la ley chilena sólo permite retirar la VM en caso de muerte cerebral; 6) no se puede retirar VM si el enfermo no es donante de órganos; 7) los médicos que retiran VM en enfermos terminales tienen alto riesgo de ser demandados; 8) para el retiro de la VM se necesita autorización de un comité de ética, abogado o autoridad institucional; 9) hay una sola forma de retirar VM en enfermos terminales; 10) el retiro de VM en enfermos terminales produce gran sufrimiento familiar.

Después de su análisis se concluyó que estas afirmaciones son incorrectas, por lo que se les puede calificar como “mitos”. La aclaración de estas dudas facilita a médicos, equipo profesional y familiares la toma de decisiones oportunas, evitando la obstinación terapéutica y la prolongación del sufrimiento de enfermos terminales, con lo cual se favorece una muerte en paz. Lograr este objetivo debería ser tan gratificante como evitar la muerte de un enfermo curable.