



INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA SIERRA

Creada por Resolución N°012065 del 05 de octubre de 2015 y 014399 del 20 de noviembre de 2015.

DANE: 105001026581 NIT:900935808-1

ie.lasierracolegiomaestro@gmail.com

Dilemas éticos en la era del coronavirus: ¿Qué vidas se deben salvar?

Nombre del docente: José Luis Osorio Ladino	
Área: Ética y Valores	
Tema: La ética como fundamento del respeto a los derechos humanos: Dilemas éticos en la era del Coronavirus: ¿Qué vidas se deben salvar?	
Grado: 9	
Periodo: UNO	NOMBRE DEL ESTUDIANTE:

Los funcionarios de salud de EE.UU están luchando por prepararse para la posibilidad de que los hospitales se vean abrumados por la afluencia de pacientes COVID-19 críticamente enfermos. Si los recursos se agotan, ¿cómo priorizan la atención?

Tres pacientes -un chico de 16 años con diabetes, una madre de 25 años y un abuelo de 75- están apiñados en una tienda de triaje del hospital y luchan por respirar. Sólo queda un respirador. ¿A quién se lo colocan? Este es el desgarrador dilema ético que los médicos de cuidados críticos, las enfermeras y los funcionarios de salud en todo Estados Unidos comienzan a enfrentar a medida que aumentan los casos de coronavirus y los hospitales se ven abrumados. ¿Asignan camas de cuidados intensivos por orden de llegada? ¿Le quitan a un paciente con una probabilidad limitada de supervivencia un ventilador para dárselo a otro con mejores posibilidades? Si dos enfermos tienen la misma necesidad médica y probabilidad de recuperación, ¿eligen al más joven, o al que tiene el mayor número de dependientes? ¿Los médicos y terapeutas respiratorios, o incluso los policías y los bomberos, tener prioridad?

Miles de nuevos casos confirmados cada día, los funcionarios de salud se preparan a toda velocidad para una oleada de pacientes críticos que podrían obligarlos a racionar respiradores, camas de cuidados intensivos y medicamentos antivirales. “Sólo hay una cantidad determinada de salas de presión negativa o respiradores, por lo cual hay que partir desde un punto de vista ético: ¿cómo se prioriza?”, observó la Dra. Virginia A. Caine, directora del departamento de salud pública del condado de Marion, en Indianápolis.

“¿Debería importar la edad?”, consideró. “Si hay alguien de 75 años y una madre joven con tres hijos, que quedarían sin cuidados... pero el hombre de 75 años ha tenido una buena vida...”. Decisiones agonizantes como estas ya se están tomando en Italia, donde más de 3.400 personas murieron mientras que miles de pacientes críticos se apiñan en los pasillos de hospitales y los médicos convierten sus quirófanos en salas de terapia intensiva improvisadas. Sin suficientes respiradores para hacer frente a la afluencia de enfermos, los médicos desatienden a los ancianos a favor de aquellos pacientes jóvenes y sanos.

“No hay forma de encontrar una excepción”, le aseguró un médico en el norte de Italia al New England Journal of Medicine. “Tenemos que decidir quién debe morir y a quién mantendremos vivo”. En tiempos rutinarios, los médicos de la sala de emergencias operan bajo principios igualitarios, ofreciendo cuidados intensivos por orden de llegada sobre la base de que la vida de todos es igual. Pero el enfoque se vuelve más utilitario en tiempos de catástrofe. Cuando los sistemas colapsan durante guerras y desastres naturales, los médicos deben decidir cómo maximizar los recursos para el mayor bien social.

“Este es el mayor experimento de estrategias de mitigación social y manejo de una pandemia en la historia humana”, remarcó Howard Markel, profesor de historia en la Universidad de Michigan. “Las epidemias históricas no cuentan porque no tenían cuidados intensivos, respiradores o líquidos intravenosos. Todos



INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA SIERRA

Creada por Resolución N°012065 del 05 de octubre de 2015 y 014399 del 20 de noviembre de 2015.

DANE: 105001026581 NIT:900935808-1

ie.lasierracolegiomaestro@gmail.com

estamos tomando decisiones día a día”. Estados Unidos tiene menos de 100.000 camas de cuidados intensivos. Pero probablemente necesitaría un total de 200.000 en un brote moderado, y 2.9 millones en uno similar a la gripe española de 1918, según un informe del Centro para la Seguridad de la Salud de la Universidad John Hopkins. Incluso si los casos críticos se extendieran por varios meses, según el informe, “el desajuste entre la demanda y los recursos es claro”.

“Todos están en alerta roja, evaluando cuestiones y preguntándose: ‘¿Qué vamos a hacer si...?’”, expresó el Dr. Matthew K. Wynia, director del Centro de Bioética y Humanidades de la Universidad de Colorado. La semana pasada, los expertos médicos del Colegio Italiano de Anestesia, Analgesia, Reanimación y Cuidados Intensivos publicaron un informe que planteó la posibilidad de establecer límites de edad para el ingreso a las unidades de cuidados intensivos. Excluir a los ancianos de los cuidados críticos en caso de una pandemia no es una idea nueva. Algunos médicos recomendaron negar la atención crítica a cualquier mayor de 85 años en caso de una pandemia de gripe. Pero muchos especialistas en ética afirman que los estadounidenses serían menos propensos que los países europeos a introducir límites generales de edad, por considerarlos como una discriminación contra los ancianos.

Aún así, no hay consenso sobre cómo se racionaría la atención médica en Estados Unidos en una pandemia. Aunque los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) describen los principios generales, depende de cada hospital, sistema de salud y estado decidir la política. El resultado es un sistema mixto. Estados como Nueva York y Minnesota tienen pautas detalladas para la asignación de recursos; otros no han hablado mucho de eso. Los expertos en bioética y líderes hospitalarios de todo el país ahora comentan online cómo formular algoritmos COVID-19, intercambiar ideas y compartir borradores de políticas con la esperanza de garantizar la equidad. “No queremos una situación en la que pongamos a los médicos junto a las camas, con el rol de tomar decisiones paciente por paciente”, remarcó Felicia Cohn, profesora clínica de bioética en la Facultad de Medicina de UC Irvine.

Establecer pautas claras también es importante para el público. El cambio de la atención de emergencia de rutina a extrema durante una crisis puede ser desconcertante para aquellos a quienes se les niega la atención, y las familias a las que repentinamente ya no se les permite visitar o ayudar a tomar decisiones de salud. “Las personas están acostumbradas a ciertos derechos y privilegios”, admitió Cohn. “En una crisis de salud pública, el contexto cambia por completo. Dejamos de disfrutar de derechos que normalmente tendríamos”. Al determinar quién debe recibir tratamiento cuando los recursos son escasos, los expertos comentan que el criterio más apremiante es la posibilidad de supervivencia: ¿quién tiene más probabilidades de morir y quién puede salvarse?

Se necesita más orientación clínica para determinar las posibilidades de que un paciente con coronavirus se recupere, pero está surgiendo nueva información al respecto. Un estudio reciente de adultos infectados en China continental mostró que los mayores, así como aquellos que muestran signos de sepsis o problemas subyacentes como hipertensión y diabetes, tuvieron mayor riesgo de muerte. Frente a una elección de desempate -cómo asignar recursos a personas con una probabilidad similar de supervivencia-, los trabajadores sanitarios podrían recurrir a un criterio secundario: ¿Quién tendría el mayor beneficio a largo plazo?

Alguien que posee una vida potencial más larga podría obtener un beneficio mayor que alguien que ya ha vivido mucho. Un tercer criterio podría ser: ¿Es usted un trabajador de la salud, que seguiría adelante y podría salvar a más personas? Algunos sostienen que quienes trabajan para salvar vidas, como los terapeutas respiratorios o los médicos de cuidados intensivos, merecen mayor prioridad porque son necesarios para



INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA SIERRA

Creada por Resolución N°012065 del 05 de octubre de 2015 y 014399 del 20 de noviembre de 2015.

DANE: 105001026581 NIT:900935808-1

ie.lasierracolegiomaestro@gmail.com

volver a la lucha y evitar decesos adicionales en el futuro. Los sistemas sanitarios han enfrentado largamente preguntas éticas sobre cómo asignar recursos limitados.

“Los órganos se racionan todos los días, y muere mucha gente que no tiene la posibilidad de realizarse un trasplante”, expuso Arthur L. Caplan, jefe de la división de ética médica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Nueva York, en esa ciudad, que dirige el Hospital Bellevue. Y en las últimas dos décadas, una serie de brotes de enfermedades infecciosas -SARS, H1N1 y Ébola- agotaron los recursos y a veces obligaron a los médicos a ofrecer tratamiento especializado sólo a los pacientes más críticos. Los informes fueron archivados y olvidados. “El acto final de la mayoría de las pandemias es la amnesia”, indicó Markel. “Hemos recibido muchas advertencias. Se ha hablado de este tipo de crisis durante al menos 20 años. Pero todos tendemos a volver a la normalidad después”.

Los expertos afirmaron que antes de obligar a los médicos a decidir quién vive y quién muere, los hospitales y los gobiernos deben trabajar para aumentar la eficiencia del fracturado sistema de salud estadounidense. Podrían liberar camas posponiendo ciertas cirugías, compartir transporte, permitir a los médicos cruzar las fronteras estatales y ejercer en cualquier lugar frente a una emergencia, renunciar a los costos de tratamiento de los pacientes y autorizar que los hospitales para los militares y los veteranos atiendan a los civiles. “Lo menos ético que se puede hacer es racionar, cuando se podía evitar de haber contado con mejor intercambio y cooperación entre las instituciones”, remarcó Caplan. El público también puede prepararse. Cualquiera que sienta firmemente que elegiría sacrificarse por una persona más joven, o con menos complicaciones de salud, podría actualizar su directiva anticipada de atención médica ahora, antes de que sea demasiado tarde. “Es una de las cosas de las que realmente no se ha hablado”, consideró Wynia. “Si alguien prefiriera decir: ‘Atiendan al joven, yo estoy bien’, debería decirlo ahora, mientras todavía puede hablar”

Tomado de: <https://www.latimes.com/espanol/eeuu/articulo/2020-04-05/dilemas-eticos-en-la-era-del-coronavirus-que-vidas-se-deben-salvar>

Actividad:

1. ¿Cuáles son los dilemas éticos que enfrenta el sistema de salud alrededor de la emergencia por Coronavirus que plantea el texto?
2. Elige uno de estos dilemas y responde ¿qué decisión tomarías si fueras tú el responsable? Justifica tu respuesta.
3. ¿Qué estrategias debemos tomar como sociedad para prevenir que este escenario tan fatídico para la vida se presente en Colombia?