

<http://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/medicos-desconocen-la-ley-de-muerte-digna-en-cordoba>

Médicos desconocen la ley de muerte digna en Córdoba

Casi 70% no está al tanto de las directivas anticipadas. Es lo que deja expreso la negativa a someterse a ciertos tratamientos.

La paciente de 72 años tenía Epoc (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), y poco a poco había agotado las expectativas de tratamiento. Debía usar un método de respiración no invasivo para recibir oxígeno, hasta que sufrió una complicación grave de la enfermedad. La nueva condición la obligaba a ser intubada, pero ella se negó.

Murió en una sala de terapia intensiva, acompañada por su familia. Hacía cinco años que venía hablando de esta posibilidad con su médico. En sus últimos momentos, sólo recibió asistencia respiratoria no invasiva y morfina. Tal como ella quería.

El caso es habitual, pero no siempre la voluntad del paciente está tan clara o anticipada.

Dos leyes de muerte digna aprobadas en 2012 –una nacional y otra en Córdoba– otorgan el marco legal para regular estas situaciones, expresar la voluntad del paciente y evitar el encarnizamiento terapéutico si así lo desea este.

Se trata de buena una práctica médica. La pregunta es si todos los médicos están en condiciones de actuar como en la historia mencionada. ¿Depende sólo de la buena voluntad? ¿Cómo se enseña en las universidades?

Directivas

Una encuesta realizada en 2015 arroja un dato preocupante: de 353 médicos consultados en Córdoba, 68,7 por ciento desconoce todo aspecto –o tiene un nivel de información muy bajo– relacionado con las llamadas “directivas anticipadas” (DA), que es el instrumento a través del cual el paciente expresa su voluntad de someterse o no a ciertas intervenciones cuando está cerca de morir. Apenas 1,7 por ciento respondió que tiene un conocimiento completo de ellas.

“El estudio –“Proyecto de investigación sobre pedagogías ciudadanas y médicas en torno a las DA”– fue realizado por un equipo de la Universidad de Villa María, dirigido por el exvocal del Tribunal Superior de Justicia de Córdoba, y experto en bioética, Armando Andruet.

Se realizó en noviembre de 2015 entre profesionales de entre 24 y 40 años, de diversas especialidades. El 56 por ciento eran mujeres y 44 por ciento, varones. El 84 por ciento son residentes en la ciudad de Córdoba, y el resto en el interior provincial.

La ley 27.742, sancionada en 2012 en el Congreso de la Nación, habilita las DA en sus artículos 11 y 11 bis, los que la mayoría de los encuestados dice desconocer. El estudio dirigido por Andruet concluye en que este instrumento ha tenido “un aprovechamiento casi nulo por parte de la ciudadanía” y que se advierte “una notable falta de información respecto a su existencia, utilidad y conveniencia en el ámbito médico general”.

Experiencia

“Cuando hay una enfermedad irreversible, uno empieza a hablar con los familiares. Y eso surge también en la relación médico-paciente. El final de vida se empieza a conversar con todos”, dice Susana Vanoni, docente del módulo de Bioética en la Práctica Final Obligatoria de la Facultad de Medicina (UNC).

Vanoni reconoce que a los médicos les cuesta hablar del tema: “Hay que empezar a hablarlo con los estudiantes, construir esa relación con el paciente cuando tiene la lucidez para opinar, y pensar qué quiere para el final. Y los familiares deben estar informados, que no se sorprendan cuando llega el momento”, explica.

Una diferencia polémica

En Córdoba, no se puede suprimir la nutrición e hidratación.

La ley nacional de muerte digna 26.742 contempla la posibilidad de suprimir la alimentación y la hidratación de un paciente en estado terminal si esa es su voluntad.

Sin embargo, ese derecho no existe en la ley provincial 10.058 también sancionada en 2012 y reglamentada en noviembre de 2014 a través del decreto N° 1.276, que exige que siempre se brinde hidratación, higiene, oxigenación, nutrición y curaciones. La única forma de sortear esa incompatibilidad es que la reglamentación incluya la creación de un comité ad hoc, al que se puede solicitar intervención “en casos excepcionales”, aunque no es vinculante.