



Johana Nazareth Vázquez Flores

Dr. Agenor Abarca Espinosa

Medicina Paliativa

6to A

Comitán de Domínguez Chiapas a 21 de Junio 2023

El principio del doble efecto en la sedación a pacientes terminales

Entre los 5 principios éticos en medicina paliativa, el del doble efecto o de razonamiento práctico no solo sirve para determinar la licitud o ilicitud de una acción y puede producir 2 efectos, uno bueno y otro malo, sino que es posible aplicarlo en los pacientes con enfermedades terminales. Se deben tener presente los principios generales de control de síntomas, los que han sido sistematizados:

1. Evaluar antes de tratar: Se procura evitar que se atribuyan los síntomas solo al hecho de tener la enfermedad terminal y preguntarse el mecanismo fisiopatológico concreto (como puede ser, disnea por infiltración del parénquima o derrame pleural (o ambos), o anemia) Además de la causa, debe evaluarse la intensidad, el impacto tanto físico y emocional, así como los factores que provoquen o aumenten cada síntoma
2. Explicar las causas de estos síntomas las medidas terapéuticas a aplicar en términos que el paciente pueda comprender. No debe olvidarse que el enfermo está preocupado y quiere saber por qué tiene los síntomas.
3. La estrategia terapéutica a aplicar siempre será mixta, general de la situación de enfermedad terminal y específica para cada síntoma, que comprende a su vez medidas farmacológicas y no farmacológicas, como las técnicas neuroquirúrgicas. Además, deben fijarse los plazos para conseguir los objetivos y contemplar la prevención de nuevos síntomas o situaciones que puedan aparecer.
4. Monitorización de los síntomas mediante el uso de instrumentos de medida estandarizados (escalas de puntuación o analógicas). En el caso de las alteraciones de consciencia debe usarse la escala de coma de Glasgow, además esquema corporal del dolor y tablas de síntomas. La correcta monitorización ayudará a clarificar los objetivos, sistematizar el seguimiento, y mejorar el trabajo al poder comparar los resultados.
5. Atención a los detalles para optimizar el grado de control de los síntomas y minimizar los efectos secundarios adversos de las medidas terapéuticas que se aplican, como actitudes y conductas adecuadas por parte del personal (escucha, risa, terapia ocupacional, contacto físico y todo lo relacionado con la empatía),

ya que contribuyen no solo a disminuir la sensación de abandono e impotencia del paciente, sino que además elevan el umbral de percepción del dolor por parte de este.

La sedación debe de ser dirigida a

1. Disminuir la ansiedad sin causar somnolencia excesiva.
2. Producir amnesia, sin perder la colaboración.
3. Reducir las reacciones de estrés

Lineamientos básicos para la consideración de la sedación paliativa.

- El paciente presenta enfermedad terminal
- Los síntomas son refractarios
- La muerte es inminente
- El paciente ha pedido no ser reanimado

Es considerado que es frecuente que los enfermos terminales presenten dolor intenso, dificultad para respirar o síntomas como ansiedad, agitación, confusión mental, entre otros y para controlarlos muchas veces es necesario utilizar drogas como la morfina que pueden producir una baja en la presión arterial o una depresión respiratoria u otros fármacos que reducen el grado de vigilia o inclusive, privan al paciente de su conciencia. Debe defenderse que es ético sedar al paciente solo cuando el dolor ha sido refractario al tratamiento recomendado, que incluye las terapias neuroquirúrgicas.

Referencias bibliográficas

Hodelín TR. El principio del doble efecto en la sedación a pacientes terminales. *MediSan*. 2012;16(06):949-959.