

## Cartas al Director

### En la deliberación está la respuesta

Sr. Director:

He leído con interés el artículo “Ética en situación de catástrofe sanitaria: COVID e ingreso en UCI”, en el apartado *Deliberando* de la revista que Ud. dirige.

En este artículo se comenta el caso de un paciente de 74 años con Leucemia Linfática Crónica y Neumonía COVID con grave insuficiencia respiratoria que precisa ventilación mecánica. Después de una deliberación de todo el equipo de Medicina Intensiva, se deniega el ingreso (el paciente se encuentra en un centro a 90 Km del Hospital de referencia) y no se ventila mecánicamente, con lo que el paciente fallece. Todo ello sucede durante la pandemia de COVID, con el consiguiente déficit de camas de críticos y la necesidad de ingresar a los pacientes de mejor pronóstico.

El artículo es de extrema actualidad. Por ello me gustaría comentar algunos problemas que no se han expuesto en la identificación de problemas éticos ni en las reflexiones finales.

En primer lugar, no se reflexiona sobre si el esquema de decisión de ingreso en UCI en situación de crisis publicado por la SEMICYUC se considera adecuado para la toma de decisiones. En mi opinión, no lo es en absoluto, al dotarnos únicamente de procedimientos subjetivos y no objetivos, como podrían ser escalas que ponderasen la gravedad de la insuficiencia respiratoria, la comorbilidad y, por supuesto, la edad. Es más, no nos permite aprender de nuestras decisiones, ya que con un marcador objetivo se podrían objetivar resultados, dependiendo de la puntuación en dicha escala.

A partir de este punto surgen las dudas de si hemos discriminado positivamente a unos pacientes en función de la edad, y a otros negativamente, como es el caso que nos ocupa. Efectivamente, es posible que un paciente joven con obesidad importante y grave insuficiencia respiratoria por COVID tuviese peor pronóstico que el enfermo que refleja la historia clínica, que al fin y al cabo tenía una Leucemia Linfática Crónica RAI I de riesgo bajo.

Al mismo tiempo, me gustaría comentar algunos problemas éticos de esta historia clínica. Y lo haré siguiendo el método propuesto por Diego Gracia, es decir, realizando propuestas en interrogante.

¿Debería haberse hecho una sesión conjunta con Hematología para decidir el ingreso del paciente?

¿Se discrimina negativamente a los pacientes con cáncer, independientemente de su estadiaje?

¿Podría ser de ayuda la figura del Consultor de ética?

¿Se modificaría la decisión de ingreso del paciente si estuviese ingresado en el mismo Hospital?

Y la más importante, ¿se podría recomendar en este caso un tratamiento intensivo condicionado a su evolución?

Con estos comentarios solo pretendo enriquecer la discusión con los autores. No es ni mucho menos una crítica de lo que se ha hecho, que se ha efectuado en situaciones de grave incertidumbre. Pero tras la lectura de esta historia me pregunto si TODOS lo hemos hecho lo suficiente bien y podemos tener margen de mejora para posteriores actuaciones. En la deliberación esta la respuesta.

José F. Solsona Durán y José M. Campos Romero

Especialistas en Medicina Intensiva

Máster en Bioética

### **Bibliografía**

López Sánchez L. Ética en situación de catástrofe sanitaria: COVID e ingreso en UCI. *EIDON* 56, 107-116.