

¿Transfusión sanguínea, sí? ¿Transfusión sanguínea, no?

Jacinto Bátiz

Director del Instituto de Sensibilización, Formación, Investigación e Innovación para cuidar mejor. Hospital San Juan de Dios. Santurce (Vizcaya).
Responsable del Grupo de Bioética de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG)

Mujer de 74 años de edad, divorciada, diagnosticada de una neoplasia hematológica en fase terminal. Sus 5 hijos, muy unidos a su madre, le arroparon durante toda su enfermedad y fueron testigos de su mejoría cuando le transfundían. Cuando su enfermedad avanzó y llegó a la situación de agonía, permaneció en su domicilio acompañada por sus hijos, pero fue en esa situación cuando ellos solicitaron a sus médicos (al médico de cabecera que le visitaba todos los días y al médico internista que también le visitaba con frecuencia) que continuaran transfundiéndole para mejorarla, que no la dejaran morir.



Antes de diagnosticarle esta enfermedad, le indicó a su médico de cabecera que en el caso de padecer una enfermedad incurable y hallarse incapacitada para tomar decisiones de forma autónoma, le asegurara que no iba a permitir que le realizaran pruebas diagnósticas o tratamientos inútiles. Le pidió que, en caso de que los médicos estuvieran seguros de su incurabilidad, tan sólo evitaran su sufrimiento. El médico de cabecera anotó esta voluntad y petición de la enferma en su historia clínica.

Cuando la paciente se encontraba en la fase agónica de su enfermedad, en su cama, sin signos evidentes de sufrimiento alguno, se presentó el conflicto. Los hijos exigieron a los médicos que «hicieran algo», que no la dejaran morir, que le transfundieran sangre como lo habían hecho en otras ocasiones cuando tenía las cifras de los análisis muy bajas. Tanto el médico internista como el médico de cabecera no consideraron adecuada la transfusión exigida por sus hijos porque no le aliviaría una disnea que no tenía, ni tampoco iba a prolongar una vida que estaba llegando a su fin. Además, el médico de cabecera conocía la voluntad anticipada de su madre, que tenía registrada en la historia clínica.

Con estos dos planteamientos que los médicos tenían claros (la futilidad de la transfusión en la fase agónica y la voluntad anticipada expresada por la paciente), éstos solicitaron hablar con los 5 hijos en el domicilio de la paciente para consensuar la actitud que debían tomar respecto a los cuidados de su madre en esta etapa agónica en la que se encontraba. Los médicos explicaron a los hijos que lo que solicitaban para su madre no le iba a beneficiar nada en su situación clínica actual y, además, ella había manifestado que no deseaba que se hiciera algo así. Ante su insistencia, el médico de cabecera preguntó a cada uno de los hijos si, en caso de encontrarse en la situación de su madre, desearían que les hicieran una transfusión sanguínea. Los 5 hijos dijeron que no.

Reflexiones finales

- ▶ Los médicos que atendieron a la paciente y a sus 5 hijos tuvieron en todo momento en cuenta, por un lado, la obligación de actuar de acuerdo con la decisión personal que ésta había manifestado anticipadamente a su médico de cabecera y, por otro, la futilidad del tratamiento que exigía la familia.
- ▶ En este caso se analizó la situación con calma y madurez, llegando a una decisión responsable, fruto de una deliberación, en la que se pudieron contrastar los deseos de los hijos con la voluntad anticipada de su madre, así como la futilidad del tratamiento exigido. De esta manera se evitó un tratamiento desproporcionado y, además, no deseado por ella.

Artículo disponible en:

