

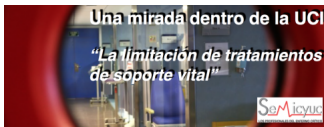
Limitación de tratamientos de soporte vital (LTSV)

Mostrar en "slideshow"



Limitación de tratamientos de soporte vital (LTSV):

La Limitación de Tratamientos de Soporte Vital (LTSV) explicadas a los pacientes y familiares.



Los Servicios de Medicina Intensiva (SMI o UCI) son áreas especiales dentro de los hospitales, dotadas de profesionales especializados que ponen todos los medios para restablecer la salud de las personas, sin embargo, en determinadas circunstancias, esto no es posible, y es cuando los profesionales tienen la obligación ética, de facilitar los cuidados necesarios para evitar el sufrimiento de los pacientes.

La limitación de tratamientos de soporte vital (**LTSV**), es un proceso deliberativo que concluye en una **decisión clínica** que toma el equipo asistencial **conjuntamente con el paciente**, (o la familia cuando el paciente no puede decidir por sí mismo), teniendo en cuenta las preferencias del paciente. Se trataría de no instaurar o retirar algunas medidas de soporte vital comunes en la UCI, tales como la ventilación artificial, la diálisis, la medicación vasoactiva, y a veces los antibióticos, la transfusión de hemoderivados y la nutrición puesto que no serán beneficiosas para el enfermo.

Estas decisiones habitualmente parten del equipo asistencial tras un cuidadoso juicio clínico basado en aspectos médicos, pronósticos y éticos, considerados de forma respetuosa y prudente. Se evalúa el porvenir del enfermo y cuando no se aprecia beneficio de los tratamientos, ni esperanza de prolongar la vida con buena calidad, o que los tratamientos puedan llegar a ser perjudiciales (se está prolongando una situación de dependencia de soportes artificiales, irreversible o sin esperanza de supervivencia), se plantea cuidadosamente la posibilidad de LTSV.

La **LTSV** se **justifica** por el necesario **respeto a la dignidad humana**, al **derecho a la autonomía del paciente** (libertad que tiene para tomar decisiones sobre su propia vida) y el **deber del profesional** de no realizar tratamientos que no aporten beneficio al paciente. Todos los enfermos tienen **derecho** a tener una **vida y una muerte dignas**. Y los profesionales tenemos el deber de evitar sufrimiento innecesario a los pacientes. No es tolerable la denominada obstinación terapéutica, o empecinamiento, cuando la situación del paciente es crítica por estado irreversible de su enfermedad.

Las decisiones de **LTSV pueden plantearse en cualquier momento** del proceso de enfermedad con independencia de que el paciente esté o no ingresado en la UCI. En ocasiones se plantean **antes de ingresar en la UCI** si la persona sufre una enfermedad crónica avanzada, en función de la evolución de la misma con el objetivo de acordar anticipadamente con el paciente los tratamientos apropiados para él en una situación de

gravedad previsible. Un paso más es hacerlo **mediante un documento de instrucciones previas**, para que el paciente pueda decidir lo más adecuado según su situación clínica y sus deseos. Los profesionales, llegado el caso, consensuarán las decisiones de LTSV con el representante legal que el paciente haya designado en el documento de instrucciones previas, respetando sus deseos.

También es posible que las decisiones de LTSV se planteen al paciente ya **en el momento de ingresar en la UCI** si el conocimiento de la situación hace prever que el uso de esas medidas no mejorarán las posibilidades de éxito. Pero lo más habitual en la UCI, es que se planteen durante el ingreso en la unidad **tras un periodo de tratamiento máximo**, al comprobar la inutilidad de dichos tratamientos.

Si **tras decidir LTSV** fuera previsible el fallecimiento próximo (esto sucede más frecuentemente cuando se toman decisiones de retirar los tratamientos), los profesionales cambian los objetivos pasando de un enfoque curativo a una fase más paliativa, donde **para evitar sufrimiento y agonía**, se le realizarán los cuidados de final de vida que el enfermo necesite. Es decir, no se abandona al paciente, sino que **se prioriza el tratamiento para proveer el máximo confort**.

El personal de UCI está a disposición del paciente y su familia para aclarar dudas y aspectos complejos que no hayan comprendido. Una excelente relación de confianza con el equipo de profesionales sanitarios, con una buena comunicación durante el proceso de LTSV, facilita que este tipo de decisiones sean vividas y comprendido de la mejor manera posible por los pacientes y sus familiares.

Aquí podréis descargar el documento en formato PDF.

Agradecer a Olga Rubio Sanchiz, socio de la SEMICYUC y miembro del GT de ética la ayuda en la redacción de este documento.

Vista previa	Adjunto	Tamaño
	limitacion_de_tratamientos_de_soporte_vital_semicyuc_2015.pdf	458.72 KB
	[1]	

- [Ciudadanos & Profesionales](#) [2]
- [SEMICYUC](#) [3]

- [Ciudadanos & Profesionales](#)
- [SEMICYUC](#)

URL del envío:

<http://privada.semicyuc.org/temas/ciudadanos-profesionales/limitacion-de-tratamientos-de-soporte-vital-ltsv>

Enlaces:

- [1] http://privada.semicyuc.org/sites/default/files/limitacion_de_tratamientos_de_soporte_vital_semicyuc_2015.pdf
- [2] <http://privada.semicyuc.org/temas/ciudadanos-profesionales>
- [3] <http://privada.semicyuc.org/temas/semicyuc>