

## DECLARACION RESPECTO DE LA LIMITACIÓN DEL ESFUERZO TERAPÉUTICO (LET)

El Comité de Ética Asistencial del Hospital Barros Luco (CEA del HBL) ha realizado la siguiente declaración, relativa a la LET, y destinada a los médicos, a los comités de ética asistencial, al personal sanitario en general y a todos aquellos que, por razones laborales, académicas o de algún interés en la materia pudieran resultarles de utilidad.

*1.- Hoy como siempre, los médicos/as y el personal sanitario deben cuidar que su actividad quede al abrigo de cuestionamientos tanto técnicos como éticos.*

*2.- Desde hace unas décadas, se ha impuesto en la práctica de la medicina la realización de la LET, de acuerdo con recomendaciones e instrucciones de carácter ético-filosóficas, y para cuya realización, además, se ha dispuesto la asesoría de los CEAs, de ahí que en dichos comités se haya acumulado una larga experiencia y una constante reflexión sobre el particular.*

*3.- La LET, como dijimos, es un mandamiento para la medicina actual realizado a partir de consideraciones ético-filosóficas esgrimidas como oposición y remedio al encarnizamiento u obstinación terapéutica, que también es una figura o argumento ético- filosófico.*

*4.- Por su estructura filosófica, ni el encarnizamiento terapéutico ni la LET pueden ser traducidos en el lenguaje de la clínica, que es lo que realmente comanda y debe comandar el quehacer de la medicina.*

*5.- Si bien existen, aunque escasas, algunas publicaciones médicas y científicas respecto a la LET, están referidas básicamente a los diagnósticos de los enfermos en los que se ha realizado.*

*6. Pero, aunque el diagnostico en la LET es fundamental, su sentido específico, su justificación y su legitimidad radican en el pronóstico, respecto del cual, sin embargo, no hay criterios objetivos, investigaciones ni publicaciones. Por lo pronto,*

*no se lleva una estadística de las LETs realizadas, es decir, no se sabe cómo ha evolucionado esta práctica en el tiempo, tampoco existen evaluaciones, comparaciones, seguimientos, en fin, no hay una literatura científica referida al asunto fundamental de la LET, que es el pronóstico.*

*7.- Consecuentemente, no hay estándares clínicos seguros que aconsejen o determinen la realización de la LET, sólo recomendaciones éticas que señalan con frecuencia a las emociones, en tanto la LET, como dijimos, constituye un procedimiento contrapuesto al encarnizamiento u obstinación terapéutica.*

*8.- Por todo lo anterior, desde el punto de vista del trabajo de la medicina la LET constituye un procedimiento profundamente impreciso, y su falta de claridad ha hecho que entre los clínicos se le atribuyan orígenes diversos. Para algunos, es el fruto de la impaciencia que genera la impericia profesional, para otros, responde a las directrices de los gestores ocupados en contener el gasto, hay quienes piensan que es una decisión imposible de objetivar, etc.*

*9.- Estas, además de otras razones, conducen, secundariamente, al cuestionamiento de la labor inter consultora de los CEAs, a los que muchas veces se ve como corresponsables de una dudosa y quizá imprudente estrategia sanitaria.*

*10.- En virtud de todo lo anterior, consideramos que se carece tanto de una real justificación de la LET como de un consenso basado en la investigación científica y clínica respecto a los criterios que deciden su indicación.*

*11.- El CEA del HBL ha realizado una extensa fundamentación para exponer y explicar con detalle los problemas teóricos y prácticos de la LET en el ejercicio de la medicina, fundamentación que se puede consultar.*

Santiago, agosto 25 de 2020