

Eutanasia

LLAQUE DÁVILA, Walter

Decano de la Facultad de Ciencias Médicas/UCV

El tema de la eutanasia en este año ha vuelto a tener plena vigencia frente a hechos evidentes que han ocurrido en Estados Unidos de Norte América (Terri Shiavo, estadounidense que permaneció en cama durante 15 años, y que por sentencia del Tribunal, aprueban retirarle la alimentación artificial, produciéndose luego su deceso); no obstante que en algunos países, como es el caso de Holanda que el 28 de Noviembre del 2000, legaliza la Eutanasia y el suicidio asistido, siendo ratificado por el Senado el 10 de abril del 2001, habiéndose constituido en el primer país europeo en el que se permite al médico la posibilidad de practicar la eutanasia o asistir a los enfermos terminales que decidan dar fin a sus vidas.

Etimológicamente eutanasia deriva del griego : eu = bien, y, Thanatos = muerte, que lingüísticamente puede expresarse como "buena muerte o muerte apropiada" (NIÑO L. 1994); sin embargo a medida que transcurre el tiempo se le da otras interpretaciones "muerte digna, honesta y con gloria, "bella muerte" "muerte tranquila y fácil" "muerte misericordiosa o piadosa, (Torrealba 1998).

Se ha intentado definir a la EUTANASIA, universalizándolo su entendimiento, El Diccionario de la Real Academia, establece , dos acepciones : (muerte sin sufrimiento físico" y "acortamiento voluntario de la vida de quien sufre una enfermedad incurable, para poner fin a sus sufrimientos" en este sentido se entiende de que el término eutanasia concentra acciones u omisiones punibles, de este modo se establece que:

- a) La práctica de la eutanasia puede estar sustentada en una acción ò en una omisión.
- b) Excluir las de una consideración punitiva cuando es inminente la muerte o considerarlo la supresión del tratamiento (adistanasia), el retiro de medio artificiales de reanimación será posible a ciertas condiciones especiales, y particulares del caso, enmarcadas a razones lógicas y ajustadas al derecho, debiéndose en estos casos preservar la hidratación y nutrición del paciente.
- c) Reconoce también como lícito administrar fármacos que aminore el sufrimiento aunque por sus contraindicaciones aceleren la muerte.
- d) El paciente pasivo, debe ser, necesariamente considerado en su estado terminal, en este caso la acción u omisión debe tener en cuenta el estado irreversible y doloroso.
- e) El paciente con conservación de conciencia debe manifestar su consentimiento; existen sin embargo algunas legislaciones que califican el homicidio piadoso sin requerir el consentimiento.
- f) El sujeto que aplique la práctica debe actuar impulsado

por un fin de piedad

- g) El médico que actuara los criterios b ò c obra con causal de justificación de "ejercicio legítimo de un derecho u oficio; no actuando por tanto de forma anti jurídica. Dobson, J. 1990.

En este sentido se considera que la eutanasia viene hacer toda acción u omisión que se ejerce para terminar con la vida de un paciente terminal con el fin de eliminar su sufrimiento terminal, de modo tal si se sobre pasa estos límites se vulnera el principio de protección.

Cuando se presenta el homicidio por piedad, diríamos que se constituye un homicidio atenuado por acción del actor y a pedido de la persona (víctima), aquí no se ha considerado la piedad y el dolor que compromete muy seriamente la calidad de vida de la persona enferma, es por ello que las acciones u omisiones enmarcadas con estas características, no justifican los hechos, ni exonera el castigo.

A medida que evoluciona la humanidad , nos presenta cada vez mas problemas vinculados con la eutanasia, que hará mantener vigencia en todas las legislaciones de los países del mundo para contemplarla en sus legislaciones, a modo de referencia veamos que hay al respecto en países de Latinoamérica que contemplan el homicidio por piedad:

- * Bolivia.- Sanciona el homicidio piadoso en diferentes penas
- * Colombia.- Regula el homicidio pietístico (homicidio por piedad) y establece "El que matare a otro por piedad para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave e incurable, incurrirá en prisión de seis (6) meses a tres (3) años
- * El Salvador.- Establece que el homicidio se sanciona con sanción de uno a cinco años, siempre que el paciente presente : a) Estado de sufrimiento observable y de conocimiento público, b) Existir vínculo entre el sujeto activo y el paciente de tipo familiar, amistad íntima o amor con el enfermo, y c) El sujeto pasivo demuestra su deseo de morir manifestaciones extensas y peticiones reiteradas.
- * Paraguay.- El suicidio por súplica de la víctima en forma reiterada e insistente y tener estados terminales, en estos casos sancionan con pena privativa de libertad hasta tres años
- * Perú.- Tipifica el homicidio piadoso, con pena hasta tres años

La eutanasia por su naturaleza presenta forma o tipos, que requieran ser en cierto modo conceptualizadas para una mejor ubicación dentro del análisis de la ética, así Francisconi y Goldmin (2000) establece los siguientes tipos:

- a) Eutanasia activa u obsesiva.- Constituye la acción directa de cortar la vida del paciente terminal y que por opinión médica es incurable con gran probabilidad de muerte a



corto plazo; o también de dolencias permanentes y difíciles de resistir y que a opinión de los médicos constituye casos sin posibilidad de tratamiento.

- b) Eutanasia pasiva.- Representa en suprimir medidas o tratamiento que prolongue la vida del paciente terminal, o también suprimir el tratamiento que no conducirá de ser aplicado a la curación del paciente.
- c) Ortotanasia.- Equivalente a la eutanasia lenitiva en la cual se dan tratamientos paliativos o dejar que la enfermedad siga su curso
- d) Distanasia o “Encamisamiento terapéutico”.- Se refiere a prolongar la vida a un enfermo agonizante, sin ninguna esperanza de vida.

De todo ello cuales son las consecuencias que se desprende, vivimos una sociedad de cambios que no dejan de cuestionarse los valores en la que influenciados mas por el liberalismo perdemos de vista la naturaleza humana en una visión bio antropológica del ser humano, el desarrollo de la ciencia, la tecnología, la cultura y las civilizaciones vemos que van influenciando cada vez mas en considerar el sufrimiento y la muerte como fenómeno propio del proceso salud enfermedad y que en el afán de prolongar la vida se van generando problemas de carácter moral.

Normalmente la ciencia médica se preocupa como preservar la vida, buscando la hoy concebida calidad de vida, pero no se ha preocupado de educar para aprender a morir, por principios teológicos se acepta que la especie humana : - nace crece reproduce y muere, significa un ciclo biológico existencialista, que como cuerpo observable tiene una existencia, pero esta existencia es temporal y no externa, de allí que al haberse incrementado la expectativa de vida, vamos observando la ancianidad etapa de la vida que la observamos que la vida se prolonga y subsecuentemente la muerte, hechos que nos ponen en una realidad concreta el de mantener y respetar la dignidad humana; es este aspecto el Papa Benedicto XVI recalca el carácter sagrado de la vida.

El dilema de la eutanasia a la fecha continua, la Federación Mundial de Sociedades para el Derecho de Morir aún no logra en el mundo opiniones favorables para legalizar la eutanasia y ser aplicada con libertad en los países, para el mundo cristiano el imperativo del mandamiento “NO MATAR” es un mandamiento de conciencia y profunda reflexión, que nos demanda respetar la vida humana, a ello Juan Pablo II manifestó “una pequeña estructura puede pasar por alto como insignificante, y cuando llega el tamaño de un rascacielo, se acepta como parte del paisaje urbano. Nuestra tarea es impedir la construcción de esta estructura a través de todo lo que esta a nuestro alcance, frenarla si fuera posible, desmantelarla, y, aún mas reemplazarla con algo auténticamente misericordioso. Ello reclama todo el esfuerzo y la creatividad de que podamos disponer para encontrar una solución. Si fracasamos la probabilidad de que la eutanasia tenga lugar a nivel mundial se convertirá en una certeza. Queremoslo o no nosotros mismos tendremos tantas probabilidades de morir a manos de otro como cualquier otra vía. Mientras mas jóvenes seamos en estos momentos, mas probables que ello reúna en el futuro. Como dice el refrán “la vida que salves, bien podrías ser la tuya propia” Jara Campos C. 2004.

En este sentido si existen argumentos que tratan de justificar la eutanasia; entre ellos :

- a) El derecho a la vida y a la muerte esta dicotomía al derecho a la vida implica el derecho a morir, ya que la vida no es infinita, es temporal, bajo este criterio de cierto modo son procesos sucesivos de modo que el derecho a morir de una persona no lleva una obligación de matar por parte del médico,
- b) Eliminación del sufrimiento y el bienestar, en esta alternativa una persona enferma sufre por naturaleza del proceso, lo que implica la necesidad de ayudar a evitar este sufrimiento cuando el proceso de enfermedad es irreversible; el oponerse implicaría asumir una conducta

sádica de mantener el sufrimiento de la persona enferma.

- c) Distinción entre calidad y cantidad de vida, se debe tener muy presente que interesa mas, la calidad de vida o la cantidad de vida, en una lógica real debe primar la calidad de vida; sin embargo, en este argumento se pone en evidencia la conceptualización de calidad de vida y quien o quienes la determinan.

- d) La diferenciación entre matar y dejar morir surge un debate epistemológico si se acepta la eutanasia pasiva, por analogía debería aceptarse la eutanasia activa, toda vez que resulta difícil distinguir entre matar y dejar morir, ya que en ambos casos la intencionalidad es la misma, eliminar el sufrimiento de pacientes; si es así, encontraríamos que no existe culpabilidad moral.

- e) Autonomía o determinación del individuo por el principio de la libertad y autonomía tienen derecho a decisiones relativas a su vida, por tanto asume responsabilidad de sus decisiones.

Por otro lado, se establecen argumentos en contra, que se las debe tener presente en el sustento www.hepaiufrgs.br/gppg/eutantip.htm. y en tal sentido como se juzga:

- a) Jugar a ser Dios, este se argumenta en el mandamiento no matar, por tanto no se puede atribuir derechos que no le compete y que no lo tienen; teológicamente, solo Dios lo puede hacer.

- b) Argumentos de la ley natural, por ley natural se tiene derecho a la vida, interrumpirlo es violada este derecho, la eutanasia por tanto atenta a este argumento de la ley natural.

- c) Argumento de competencia, difícil de establecer en el paciente enfermo su competencia se argumenta que una evaluación psiquiátrica se puede establecer con certeza el grado de competencia, de no ocurrir así, difícil es argumentar la competencia.

- d) ¿Puede haber un derecho de matar? gran dilema y responsabilidad para justificarlo; es difícil legitimizar esta acción por no resistir argumentos.

- e) Argumento del error de diagnóstico o pronóstico, establecer el grado de irreversibilidad del cuadro esta sujeto al error, que puede conducir a tomar decisiones de aplicar la eutanasia, que de aplicarlo puede llevar a cometer abusos irreversibles.

Surge un nuevo replanteamiento, el reconsiderar la naturaleza de la eutanasia, vista desde el punto de vista de la dignidad humana; en este sentido los derechos fundamentales de la persona y que nuestra Constitución 1993 señala “la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad con el fin supremo de la sociedad y el estado”, en este sentido se busca encontrar una armonía aplicando en todo su extensión las normas que al respecto existen a fin de proteger la vida del paciente y la praxis del profesional que brinda los servicios de salud, en esta perspectiva surge la necesidad de aplicar conceptos de dignidad y derechos fundamentales y la fundamentación religiosa; en este sentido el concilio eunémico Vaticano II a reafirmado la dignidad de la persona y en modo particular el derecho de la vida hecho que representa el sustento para calificar “homicidios de cualquier clase, genocidios, abortos, eutanasia y el mismo suicidio deliberado”. Las religiones consideran que la vida corresponde a un ser superior; en este sentido la iglesia católica acota que la eutanasia no es lícito matar un paciente.

En la visión de la medicina el juramento hipocrático y el juramento médico definen los caminos éticos morales, absteniéndose de emitir todo mal e injusticia, así mismo, la deontología médica impone, los deberes de aliviar el sufrimiento físico y moral del moribundo.

La prolongación de la vida, si bien se considera un logro de la ciencia y logro social, hay que aceptar, así mismo que estamos formando una sociedad de gerentes que por su propia

naturaleza se van incrementando las limitaciones psicofísicas y capacidad de producción, que nos debe llamar la atención por las repercusiones que ello acarrea y en las que la eutanasia será vista con mas determinación, este proceso de prolongar la vida nos invita a ubicarnos con mayor realismo y establecer que no se trata de presentar soluciones o decidir actitudes si no mas bien realizar reflexiones dentro de un contexto ético moral. Este análisis es una verdad que nos conduce reflexionar cada día mas y mas, al establecer que el morir humano ha cambiado no podemos dejar de reconocer el proceso existencial de la muerte ni menos comprender el misterio de la trascendencia espiritual.

El desarrollo de la ciencia y la tecnología médica, los nuevos enfoques filosóficos, los medios de comunicación social y existen hoy una sociedad de consumo han modificado notoriamente la forma de morir, observando que la tranquilidad y el equilibrio del hogar se cambie por el hospital, que al recibir la atención de un desarrollo tecnológico no sólo nos desubica de nuestro entorno creando un estrés mucho mas notorio que influye en el paciente y que si sobre su cuerpo existen implementados equipos, el temor o miedo se agranda y genera al fin una situación difícil de superar que solo la muerte lo libera del uso de nuevas tecnologías. Esto se hace mas grave aún, si en este estado se oculta información del estado real de la dolencia, generando mayor zozobra en el paciente; BALTZELL.WH (1971) expresó al respecto "De alguna manera, muchos de nosotros hemos llegado a creer que tenemos derecho a mentir a los pacientes bajo el presupuesto de que lo protegemos de las crueldades y realidad de la vida y de la muerte, este es el primer paso para destruir una relación justa con el paciente". Hoy por hoy la ética nos demanda la verdad bajo el concepto del consentimiento informado, no hacerlo es atentar contra este derecho y que es causal de sanción. No olvidar que en la relación médico paciente entra también los familiares, ambos fijan sus esperanzas en la aplicación de la ciencia del médico.

Al respecto Versluis (1971) expresó "Nuestro tiempo desconoce la muerte en toda su sociedad. No hay lugar en la vida moderna para pensar en la muerte. Se la teme y por esto, quizás el hombre contemporáneo prefiere ignorarlo o jugar en ello (que es otra forma de evadirla) a hacerle frente, tratando de entenderla y asumirla como parte de su existencia real. Estamos tan familiarizados con la muerte por los medios de comunicación que llegamos a insensibilizarnos ante la posibilidad de morir y a considerarla como extraña a nosotros. El cine, la televisión, las novelas y la telenovelas, estan abusando del fenómeno de la muerte que distribuyen como un artículo de consumo de fácil adquisición.

El público ya lo exige en grandes cantidades cargados de violencia, que acepta y hasta disfruta con lamentable degradación, treinta y cuatro años han transcurrido y en las aseveraciones en vez de perder vigencia se hacen mas evidente, si ello es así, abordar la eutanasia constituye una realidad objetiva que nos invita ha tener mas información del acto mismo de la eutanasia y sus implicancias. El prolongar la vida, hace evidente que la muerte se ha diferido a la tercera edad en la que la muerte real ha sido "Hospitalizada" y a su vez la muerte es divulgada y manipulada por los medios de comunicación, privando la muerte de su verdadero significado y trascendencia, que se llega ha considerar superficial y banal, por ello es que asistimos con mayor evidencia que aplicar la eutanasia en cualquiera de sus formas se la mira mas superficialmente y con menor sentido humano dentro del desarrollo bio antropológico de la persona humana, esta realidad impone la necesidad de recuperar el sentido de la muerte, es decir volverla a poner como



Tomado de UNIVISION.COM

un proceso natural y trascendente.

Bueno es recordar a mis colegas médicos que el desarrollo de la ciencia y tecnología aplicadas, cierto es que generan proceso y transformación, sin embargo debemos estar alertados a no caer en insensible y lamentable equivocación en hacernos creer que la ciencia y la tecnología lo hacen dueño a uno del nacer y el morir humanos, equivocación que debemos evitar. Aceptemos por tanto que Dios es Dios y el hombre sea técnico o sabio es humano y ser conciente de sus limitaciones que su fin es hacer el bien y no el daño.

En este proceso de defensa de los derechos del paciente emerge la Bioética, que trata de frenar los abusos contra la libertad y autonomía de los pacientes en estados criticos, Nuremberg, Melsinki, Romy.

La ONU, La OMS, La OPS, Ginebra y Santa Sede, se han preocupado por la humanidad, asumiendo su defensa, que defienden la libertad del ser humano y sobre todo cuando las condiciones de este son precarias como es el caso de las prisiones, campos de concentración o con discapacidad física o mental es aquí en estos casos la acción médica debe ser sumamente cuidadosa y no incurrir en faltas, recuenden que pensar en la eutanasia es un acto de suma responsabilidad y marcada delicadeza. Castillo Vakkert 1986 señala que la Bioética ha generado un comportamiento en el proceso del acto médico mas objetivo para regularlo; se determina entonces que al abuso tan amplio y ofensivo de la libertad humana surge la Bioética como para poner freno a este liberalismo de actuar sobre el ser humano, enfermo físico, psicológica y socialmente, y, además privado de su libertad, bien por efecto del uso y abuso de la ciencia y tecnología, del proceso mismo de la enfermedad o del efecto de los poderes políticos, y que con justa aplicación de la Bioética se logra recuperar el valor humano de la persona, la Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente, tiene como fin ayudar a los seres humanos a tomar conciencia a su derecho a morir como persona, recuperando y ejerciendo sus derechos que le corresponde y que sus decisiones son tan importantes en su proceso de morir.

Queremos por tanto que la eutanasia debe ser revisada no solo en concepción epistemológica sino también en sus formas y actos que se pretende aplicar el derecho a la vida es universal.

En este ensayo, busca reflexionar algo sobre la eutanasia a fin de que los estudiantes de medicina y los médicos en ejercicio lo tengan presente y no caer en causales de sanción

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Niño, L. 1994 Eutanasia. Morir con Dignidad, consecuencias jurídicas penales. Universidad Buenos Aires Argentina
2. Torrealba, F. 1998 Morir Dignamente. Bioética y Debar: 12(2):3.
3. Diccionario de la Lengua Española, 1992, 21 ed. Espasa Calpe, Madrid
4. Dobson, J. y B. L. Baner 1990 Children and Risk the Beatle for the hearts and minds of our kids, Dallas/London, Vancouver/Melbourne. Word publishing: 143-144
5. Francisconi, C. y I. Golmin 2000 Tipos de Eutanasia (Serial On Line) 1997 98 (Citado 2000 Julio 27) disponible en URL: www.hcpa.ufrgs.br/gppg/eutantip.htm.
6. Bustamante, Ruiz, C. 1993. Prolongación de la Vida. Etica Médica y Sociedad, 2º ed. Lima. pp. 141 144
7. Baltzell, W. H 1971 The dying patient. When the focus murt be changel. Arch Inter Med. 127: 108
8. Versluis, N. 1971. Desconocimiento Social de la Muerte. Concilium. Revista Internacional de Teología (Madrid) 65: 291 99
9. Faden, R.R., Beachamp, T.L. y King, N.M. 1986 P. History and Theory of informad consent. Nueva York. Oxford University Press p 99.
10. Castillo Valery, A. 19986. Ética ante el enfermo grave, Caracas Disilimed. C.A. p 127
11. Jara Campos, C.A. y M. Salazar Castillo, 2004 La Ética en el aborto y la eutanasia. Escuela de Post Grado UNT pp 61-91.