

EL DOMINIO Y LA NEGLIGENCIA COMO AGRAVANTES DE LA VULNERABILIDAD AL FINAL DE LA VIDA

Vicente P. Gutiérrez

Octava Jornada de Bioética 2006

El tema central de la Sexta Jornada de Bioética del año 2004 fue: Cuestiones Bioéticas en torno al final de la vida en la época posmoderna. La dignidad en el morir y el significado de la muerte.

Poco antes en el Consejo Académico de Ética en Medicina habíamos realizado un Simposio sobre "Cuestiones Éticas al Final de la Vida".

En los últimos años se han publicado libros, tesis de doctorado, artículos científicos y conferencias, además de congresos, jornadas y mesas redondas sobre personas en situación de vulnerabilidad. Para los que padecen de una enfermedad incurable e irreversible, la "Medicina Paliativa" es una de las nuevas especialidades y de mas rápido desarrollo. El cuidar física y espiritualmente a estos enfermos, requiere una especial vocación y alto sentido de solidaridad.

La mas reciente publicación, vinculada al tema central de esta Octava Jornada, es "Bioética Personalista. Visión orgánica del P. José Kentenich." cuya autoría es de la Hna. Dra. Elena Lugo con la colaboración de la Hna. Virginia Perera. Esta obra, de especial interés para toda persona que tiene vocación de servicio a los semejantes, ya es fácilmente accesible.

El tema que me corresponde hoy en este Panel es un enfoque práctico en base a los fundamentos claramente expresados por la Hna. Dra. Lugo, mas la suma de conceptos brindados por la Dra. Graciela Damilano en su amplia experiencia como pediatra y bioeticista.

EL FINAL DE LA VIDA

El final de la vida es algo inevitable. No pensarlo es una negación de la realidad. Una realidad tan cierta que casi todos moriremos durante este siglo XXI. Se ha dicho con ironía que sentirse inmortal ("inmortalitis") es una enfermedad solo para vanidosos y materialistas.

Cuando un hecho se puede mostrar en números es poco discutible. En la suma de todos los continentes, mueren 55 millones de personas por año y solamente en EE.UU., la primera potencia del mundo, mueren 2.3 millones por año.

La psiquiatra Elisabeth Kubler-Ross dedicó gran parte de su vida a la tarea de comprender y tratar a los moribundos, describiendo distintas etapas, que todos los médicos hemos podido comprobar: Incredulidad sobre su diagnostico y pronostico- Negación de la enfermedad - Rabia por lo que le ha tocado - Negociación según su fe,

con pedidos y promesas – Tristeza frente al mal pronóstico – Depresión reactiva - Y por último la Aceptación de la realidad. En todas estas etapas, una de las mejores terapéuticas es compartir la ansiedad con personas cálidas y receptivas.

E. Kubler-Ross murió en el 2004 a los 78 años de edad, en su casa y de “muerte natural”. Según sus dos hijos, estaba placidamente preparada para su propia desaparición física y solía decir con frecuencia” Pronto danzaré con las galaxias”.

Morir es la vivencia mas intima y profunda que toda persona ha de experimentar. Pero la gran incertidumbre es cuando y como será la muerte. Algunos enfermos prefieren quedar en la incertidumbre. Desde que se respeta el principio de la autonomía de los enfermos, comunicándoles la verdad de manera directa o indirecta, una pregunta frecuente es: ¿Cómo serán los últimos momentos de mi vida o que pasará en el momento de morir? La ciencia facilita la descripción de la ansiedad y de los temores, y aporta preguntas inteligentes, pero no siempre da respuestas categóricas.

Los que mueren en la fe dan valor al sufrimiento y aceptan la terminación de la vida biológica, para ganar una vida eterna. Se ha dicho de otro modo “que quienes siempre han tenido fe, apelarán a la fuerza espiritual y conquistarán la muerte”. Así fue el mensaje que dejó la Hna. M.Emilie, de las Hermanas de María de Schoenstatt, en la etapa final de su larga enfermedad.

Por distintos motivos todas las personas al final de la vida son vulnerables, y tanto el dominio como la negligencia, son factores agravantes en especial cuando no se comprende el sentido de la vida o hay acentuadas fallas en la de educación.

El titulo de esta Octava Jornada se refiere específicamente a la “Argentina Actual”, que como otras naciones en vías de desarrollo, esta cursando un periodo particular.

El modernismo consiste en ilusiones racionalistas y utópicas de una vida en paz social y política, con prosperidad económica. Por un lado palpamos esta prosperidad económica, mejoran los índices de producción y de ganancias y se cumple el pago de las deudas como debe hacerlo todo deudor. Por otra parte hay creciente violencia, persiste mucha pobreza, inequidad en la asistencia social y en la medicina, con una amplia brecha entre los más ricos y los más pobres. Es común en nuestro medio buscar culpables antes que proponer soluciones y nos cuesta aceptar las propias equivocaciones. La falta de autocrítica se pone de manifiesto en los que aceptan cargos o funciones, sin ser idóneos para ejercerlos y en los que opinan de los más variados temas sin estar capacitados para ello.

LAS PERSONAS VULNERABLES

En la medicina, y a ellos nos referiremos hoy, las personas vulnerables son aquellas dependientes de los cuidados de otras personas, los incapacitados en sus distintas formas, los ancianos y los que padecen de enfermedades terminales.

Fuera del ámbito de la medicina existen otros grupos de personas vulnerables. : Los que viven privados de libertad. Los habitantes de países azotados por el terrorismo, sin

saber cuando ni como podrá llegar una muerte inesperada. Los que residen en áreas o en ámbitos de extrema violencia, habitualmente con pobreza y bajos niveles de educación. Los pertenecientes a fuerzas armadas en un frente de guerra, con riesgo de muerte en cualquier momento. En los cuatro ejemplos, también abundan situaciones de dominio y de negligencia.

EL DOMINIO SOBRE LA PERSONA VULNERABLE

A medida que avanza un deterioro mental, la persona se hace más vulnerable y pierde la autonomía para decidir sobre su vida. Quienes están a cargo de ellos, asumen actitudes dominantes, aunque apliquen los principios de beneficencia, en lo que ellos consideran mejor para esa persona.

Una reciente noticia no necesita de comentarios “La justicia clausuró otro pabellón del Hospital B. Moyano por situaciones de indignidad para los pacientes” (La Nación 3 de Junio de 2006). Los enfermos mentales suelen ser dominados por el sistema y la indignidad es producto, de la dependencia, de la soledad y del abandono.

La actitud dominante fue motivo de largas polémicas desde como paliar el sufrimiento aun con riesgo de acortar la vida, hasta la criticada eutanasia. Ha sido tema en todos los Comités Hospitalarios de Ética en Medicina, es parte de la formación de los médicos desde el pregrado, ha motivado duras controversias y hasta actuaciones judiciales.

La EUTANASIA podría ser motivo de todo un Panel. Considero impactante el testimonio de un medico, publicado en una importante revista científica :

“...Hace unos años atendía a una persona por la que sentía particular afecto y se encontraba padeciendo estadios terminales de un cáncer. Le provocaba agobiantes dolores y un inacabable sufrimiento...Estaba signado inapelablemente por la muerte...Sentí la inevitable necesidad de asumir el papel heroico y ponerle fin a tan dolorosa agonía...Mis libros se constituyeron potencialmente en mis cómplices, siempre los había consultado con otros propósito y ahora sentía que los traicionaba...No obstante, decidí seguir adelante con mis aparentemente altruísticos propósitos...Quería posibilitar la terminación de esta vida que se debatía entre el dolor y la desesperanza...Le aplique una dosis letal de morfina, pensando que este acto constituía una actitud generosa y caritativa que le debía a mi enfermo... Al carecer de noticias pasé a ver a mi enfermo al otro día y pude constatar que dormía serenamente. Ello me dio enorme paz, pues se habían frustrado mis generosos designios, sea por mi impericia o bien porque Dios no quiso que yo quedara estigmatizado por una experiencia tan triste como irrevocable, aun impulsada por el mas elevado espíritu altruista...Esa fue una noche realmente excepcional para nuestro enfermo...manifestó que nunca había encontrado tanta paz en el sueño...Después de esta experiencia eutanásica afortunadamente frustra, el enfermo sobrevivió largos meses, sobrellevando dolorosa, pero serenamente, su penosa enfermedad.

Viví y asistí casi cotidianamente el apagarse de esa vida, y casi puedo asegurar que había adquirido plena conciencia de su próximo fin, que había encontrado la paz y el sentido de su dolor...Y así llegó el día en que apaciblemente se lo llevó la muerte, sin que nadie ni nada lo precipitara...Aunque solo fueran unos pocos segundos los que le

restan vivir al enfermo, son un resto de vida que le pertenece, y de los cuales nadie puede disponer.

¿Quién puede constituirse en árbitro para determinar el instante del fin de una persona? La Vida es un patrimonio único e irrenunciable...nadie puede ni debe, ni aun actuando a solicitud del mismo, prestarse para actuar como ejecutor para la terminación de su vida. Menos aun podrá pretenderse que los médicos sean ejecutores de esta tarea tan impropia, como alejada de los principios de nuestra profesión....”

El SUICIDIO ASISTIDO va contra los principios y deberes del médico de preservar la vida. Cuando en la sociedad una persona amenaza con un suicidio, bomberos, policías o voluntarios arriesgan su vida para evitarlo. En la medicina actual los cuidados paliativos son el arma más importante para alejar la idea de un suicidio. Aun así hay enfermos con graves cuadros depresivos en los que es muy difícil evitar determinaciones antinaturales.

El conocido y publicitado juicio al Dr. Jack Kevorkian en EE.UU., por sus “suicidios asistidos” a más de 130 personas, culminó además con una condena por homicidio.

LA NEGLIGENCIA EN LA ETAPA FINAL DE LA VIDA

Es necesario diferenciar la muerte inevitable por edad avanzada o enfermedad terminal, de la muerte por fracaso de la terapéutica. En el primer caso se acepta que prolongar la vida es prolongar una agonía.

En el segundo caso se insiste en medidas heroicas,” hasta la pérdida irreversible de todas las capacidades para integrar y coordinar las funciones físicas y mentales” Esta definición de la muerte ayuda a comprender la interrupción del soporte vital y todo lo vinculado a los trasplantes de órganos.

Frente a una muerte inminente, tanto para el profesional como para la familia, hay tristeza al no poder curar y tristeza cuando no se logra aliviar el sufrimiento. El antídoto es la convivencia solidaria, la compasión y la empatía. La negligencia es el desinterés y el abandono.

Negligencia es no educar a quienes participan en la atención de enfermos, tanto a los más nuevos como a las máximas jerarquías. El respeto por el paciente y por las familias con dolor, además de educación, es un sentido de amor al prójimo.

E. Kubler-Ross resumió cuatro medidas básicas para morir en paz. 1) Información adecuada 2) Compañía amorosa 3) Control del dolor y de los síntomas y 4) Ambiente adecuado.

Sobre el último punto ha habido grandes avances. Los “Hospice”son instituciones dirigidas a enfermos terminales, para que puedan descansar, recibir el control de sus síntomas y el adecuado apoyo espiritual El movimiento Hospice comenzó en el siglo

XIX a cargo de las Sisters of Mercy en Irlanda. En nuestro medio el primer Hospice fue el de San Camilo, en la diócesis de San Isidro, por iniciativa del joven Padre Juan Pablo Contepomi. Desde su fundación en el 2002 recibió y orientó a más de 300 enfermos y sus familias.

Otro de los principios de la Bioética es la justicia. Cuando en un hospital se ocupan camas y servicios con enfermos terminales, se está privando de asistencia a otras personas con posibilidades de curación. En las Unidades de Terapia Intensiva, más de una vez se ha tenido que rechazar traumatizados jóvenes, por estar las camas ocupadas con pacientes irrecuperables. Son ejemplos de negligencia y de falta de solidaridad.

En resumen, las personas débiles y enfermas, al ser vulnerables pueden caer bajo el dominio de otras personas, aun con intenciones de beneficencia. El ejemplo más conocido de este dominio, es la eutanasia.

La negligencia es producto de la falta de amor, de una educación insuficiente o del desconocimiento de los principios elementales de la Bioética.

Tanto el dominio como la negligencia sobre las personas vulnerables, son un daño que un ser humano hace sobre otro ser humano.