

EUTANASIA: OPINIÓN DE UN GRUPO DE PROFESIONALES DE LA SALUD.

DR. UBALDO A. PERUYERA MOREIRA *
DRA. IRMA A. PERUYERA MOREIRA **
DRA. IVETTE M. SANTIAGO LÓPEZ * * *

* *Especialista de 1er. Grado en microbiología. Hospital Antonio Luaces Iraola. Ciego de Avila. Cuba.*

** *Especialista de 1er. Grado en ORL. Hospital Juan Manuel Márquez. Ciudad Habana.*

*** *Medico Estomatólogo Clínica Docente Estomatológica. Santi Espíritus.*

INTRODUCCIÓN

Con los avances científico técnicos de los últimos años, en particular en el campo de las investigaciones biomédicas y de la salud en general, el pragmatismo imperante a nivel internacional y las corrientes materialistas que fluyen en la actualidad, el hombre ha cambiado sus conceptos alrededor de la vida y de la muerte, máxime cuando la exaltación de la mal llamada "libertad individual" encuentra eco en todos los aspectos de la vida y también en el momento de la muerte. (1)

En nuestros días, se han desempolvado y cobrado vitalidad las antiguas ideas sobre la eutanasia (2), tema tan debatido a través del tiempo y han hecho resonancia en muchos sectores de los profesionales de la medicina a nivel internacional, debatiéndose estas ideas en muchos lugares del orbe, llegando

incluso a su aprobación legal en algunos países. (3,4)

Antes de continuar debemos definir que conceptos tenemos al referimos a la eutanasia. Existen dentro de varios, dos conceptos que a nuestro parecer son los que mejor la definen:

1.- Es la terminación activa de la vida de un paciente a su petición por un médico. Esta definición es la utilizada en Holanda y la que defiende el Comité de Ética de la A.M.A. (5) y es similar a la dada por la Real Academia de la Lengua Española que la define como "acortamiento voluntario de la vida de quien sufre, para poner fin a sus sufrimientos" (2, 5)

Estos conceptos llevan implícitos tres elementos:

- a) Un sujeto con determinada situación biológica (enfermedad incurable) .
- b) Que pide voluntariamente la muerte y...
- e) Otro sujeto que realiza una acción para acabar con los sufrimientos del enfermo.

El Papa Juan Pablo II en su encíclica *Evangelium Vitae* (6) define la eutanasia como una *acción u omisión* que por su naturaleza y en su intención causa la muerte en una situación de salud grave e irreversible, o sea, que sería la acción directa o indirecta con petición del paciente o sin ella que su intención prioritaria sea causar la muerte del mismo. Por lo tanto la eutanasia se sitúa a nivel de las intenciones o de los métodos usados (6).

En algunos países se han realizados encuestas dentro del personal sanitario para ver que opinión tienen de este

debatido tema y se han obtenido resultados muy interesantes (5).

En nuestro país, todos los médicos nos regimos por las orientaciones del Ministerio de Salud Pública, y la eutanasia no ha sido un tema ni siquiera debatido en nuestro Sistema Nacional de Salud. Hasta el presente no ha habido incluso ni una causa penal por este motivo. Sin embargo, ¿qué piensan los médicos cubanos sobre la eutanasia?, ¿Cual es el concepto que tienen de la misma?, ¿Estarían o no de acuerdo con su institucionalización?. Estos son aspectos que nos interesaría conocer y que nos han motivado para la realización de este trabajo.

OBJETIVOS

Generales:

Determinar la opinión de nuestros profesionales acerca de la eutanasia.

Específicos:

- Investigar el conocimiento del tema en los profesionales del hospital.
- Indagar los motivos por los que se está a favor o en contra de este proceder.
- Determinar si la eutanasia se aplica o se ha aplicado en nuestro medio.

MATERIAL Y MÉTODO

Para la realización de este trabajo se utilizó una encuesta previamente elaborada basada en algunos datos significativos del informe Remmelink efectuado en Holanda en 1990. (5) Esta encuesta fue aplicada a un total de 285 profesio-

nales de la salud que laboran en el Hospital Provincial Docente Antonio Luaces Iraola de la provincia de Ciego de Avila en el año de 1998. En dicha encuesta se entrevistaron especialistas, residentes y licenciados en enfermería dirigidos por sus Jefes de departamento.

ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

Para realizar nuestro trabajo pretendimos sondear sobre que concepto o definición tienen nuestros profesionales de la salud sobre el término eutanasia para lo cual ofrecimos siete posibles conceptos de este término en nuestra encuesta, no siendo excluyentes muchos de ellos, o sea que se podían seleccionar más de uno al mismo tiempo.

Las definiciones número 4 y número 7, dadas por la Real Academia de la Lengua Española y por Juan Pablo II en su encíclica *Evangelium Vitae* respectivamente fueron las más seleccionadas por nuestros profesionales, coincidiendo con las definiciones que se manejan a nivel internacional.

No obstante, algunos profesionales seleccionaron como única definición, la número 1 (buena muerte) demostrando el poco conocimiento que tienen sobre el tema. Así mismo la definición número 3 fue seleccionada en varias ocasiones al igual que la número 5 lo que reafirma nuestro anterior planteamiento, pero en general pensamos que existen en la mayoría de nuestros profesionales un manejo adecuado sobre la conceptualidad del término eutanasia. (tabla nº 1)

En la tabla nº 2 presentamos el número y porcentaje de los entrevistados que están a favor o en contra del proceder eutanásico, observando como entre los especialistas y los licenciados las proporciones se distribuyen aproximadamente en un 60 % en contra de la eutanasia y un 40 % a favor, no siendo así entre los residentes donde las opiniones a favor o en contra quedaron divididas al 50 %. En general las opiniones quedaron divididas en alrededor del 60 % en contra y el 40 % a favor de la misma, lo que nos llama poderosamente la atención pues pensamos que recibiendo una educación completamente materialista nuestros profesionales iban a estar en su mayoría de acuerdo con el proceder eutanásico, pero si tomamos en cuenta que nuestra educación también se basa en el humanismo Marxista el cual tiene sus puntos de contacto con el personalismo cristiano (7) y hasta el presente ha imperado el paternalismo entre nuestros médicos, explicamos por este motivo, el porcentaje de profesionales en contra de la eutanasia.

En la tabla nº 3 exponemos la relación existente entre el número de años de graduados y la aprobación o desaprobación a la eutanasia, entre los tres grupos de profesionales entrevistados. Aquí podemos observar como en el grupo de especialistas, a medida que aumenta el número de años de graduados existe una fuerte tendencia al desacuerdo con la eutanasia, cosa que explicamos por la gran insistencia en la ética médica basada en los principios de beneficencia-no maleficencia en que nos formamos los especialistas de hace más de 10 o 15 años, no compor-

tándose así en la actualidad, donde prima el principio de la autonomía, vemos como entre los residentes generalmente de muy pocos años de graduados, las opiniones se comparten al 50 %, y entre los licenciados, las opiniones se van ligeramente hacia el no a la eutanasia a pesar de su corto tiempo de graduación.

Cuando aplicamos nuestra encuesta pedimos a los entrevistados que dieran una explicación a su aprobación o desaprobación a la eutanasia. En la tabla nº 4 expresamos las explicaciones que ofrecieron los profesionales a su aprobación a este proceder. Del total de entrevistados que estuvieron de acuerdo con este proceder 67 expusieron una explicación a la misma. Evitar sufrimientos al paciente fue el motivo más abogado para la aprobación a la eutanasia así como los que plantearon la calidad de vida del paciente o el principio de autonomía.

Un número importante de entrevistados plantearon estar de acuerdo con este proceder debido a que los pacientes se encontraban en muerte cerebral, lo que denota una falta de conocimiento sobre el tema ya que este proceder no es aplicable solamente a los pacientes en este estadio. Así mismo nos llamó poderosamente la atención que varios de nuestros profesionales plantearan que la eutanasia era una decisión médica, o sea, que el médico tiene la autoridad para decidir hasta cuando debe de vivir un paciente sin interesar si el paciente está de acuerdo o no a que se le aplique este proceder.

Por otra parte en la tabla 5 ofrecemos una panorámica de las explicaciones que brindaron los profesionales que no están

de acuerdo con la eutanasia. De los 165 profesionales que no están de acuerdo 78 dieron una explicación a su negativa. Los principios religiosos, morales y éticos fueron las causas mayormente esgrimidas para la negativa, así mismo un número importante considera a la eutanasia como un crimen, e igual número de entrevistados planteó que el médico debe ser siempre tutelar de la vida.

No podemos dejar de señalar los que consideraron que pudiera existir un error a la hora de clasificar a un paciente en estadio terminal e irreversible y a éste se debe su negativa.

Nosotros al igual que en el informe Rimmelink (5) preguntamos a nuestros entrevistados la posible realización o no de actos eutanásicos en su vida profesional, observamos en la tabla 6 como a pesar de no estar institucionalizado en nuestro país este proceder, 4 de nuestros especialistas plantearon haber cometido actos de eutanasia en su carrera profesional, un número importante de los tres grupos profesionales dijeron no haber cometido nunca un acto eutanásico pero que sí lo harían en determinado momento de su vida al igual que otros plantearon que, en un caso extremo, llamarían a otro médico para que éste realizara la eutanasia. No obstante a éste el mayor número de entrevistados (159) confesaron no haber nunca realizado un acto de esta índole y se mantienen con el propósito de no realizarlo nunca en su vida.

CONCLUSIONES

1.- El 85 % de los entrevistados escogieron las definiciones 4 y 7 que se corres-

ponden con los conceptos sobre eutanasia más utilizados a nivel internacional.

2.- Entre los especialistas y licenciados alrededor del 60 % de los mismos plantean no estar de acuerdo con la eutanasia. En los residentes las opiniones a favor y en contra se comparten al 50 %.

3.- Entre los especialistas, la negativa al proceder eutanásico tiende a aumentar en la medida en que aumentan los años de experiencia.

4.- Evitar sufrimientos al paciente es la causa fundamental que plantean los que abogan por el sí a la eutanasia, además de señalar la calidad de vida y otras ideas como que la vida del paciente depende de una decisión médica.

5.- Los principios religiosos, morales y éticos prevalecieron en el grupo de los que no están de acuerdo con el proceder eutanásico.

6.-El mayor número de encuestados se pronunció como que nunca había realizado ni realizaría la eutanasia, no obstante, un número importante predijo realizar la eutanasia en un momento detenido de su vida.

BIBLIOGRAFÍA

1 - José M^a Barrio Maestre. La Eutanasia. Una reflexión antropológica. Rev. Cuadernos de Bioética Vol.VII N^o 27, 3^a 1996 Pag. 275

2 - Jesús M. Rodríguez Muñiz. Eutanasia. Rev. ETHOS. N^o 3 Jul.-Sep/96 Pag. 9

3 - Adolfo J. Castañeda. Aprueba suicidio asistido Tribunal de Apelaciones de EE.UU. Boletín Escoge la vida Human Life International. No. 61 Mar-Jun/ 96 pag. 3.

4 - H. Jochensem. Eutanasia: La situación en Holanda y una evaluación crítica. Cuadernos de Bioética. Vol. VII N^o 27, 3^a 1996 Pag. 297.

5 - P. Simón Lorda y A Couceiro Vidal. Eutanasia y suicidio asistido. El estado de la cuestión fuera de España (I). La Eutanasia en Holanda. MEDIFAN Vol. 5 Nº 6 Nov.-Dic/95 Pag. 333-340.

6 - S.S. Juan Pablo II. Evangelium Vitae. Carta encíclica.

7 - Rodríguez J.M. Marxismo y Bioética. Rev. ETHOS Año 1 Nº 2 Abril-Jun/96

ANEXO Nº 1

ENCUESTA SOBRE EUTANASIA

NIVEL.

Especialista:

Residente:

Licenciado:

TIEMPO DE GRADUADO:

Señale con una X las respuestas que crea mas correctas. La Eutanasia se define como:

1.- Buena muerte

2.- Muerte sin sufrimiento físico y en sentido estricto la que así se provoca voluntariamente

3.- Muerte producida por personal médico o sanitario.

4.- Terminación activa de la vida de un paciente a su petición, por un medico.

5.- Muerte natural suave, indolora, sin agonía.

6.- Muerte criminal provocada, sin sufrimiento, por medio de agentes adecuados.

7.- Es la acción u omisión que por su intensidad causa la muerte en una situación de salud grave e irreversible.

¿Esta Usted de acuerdo con la eutanasia? Si No

Explique:

¿Ha realizado actos de eutanasia o suicidio asistido alguna vez? Si No

Nunca los he realizado pero lo haría en determinada circunstancia Si No

Nunca los he realizado ni lo haría pero remitiría al paciente a otro médico Si No

Nunca los he realizado ni lo haría, ni remitiría al paciente a otro médico Si No