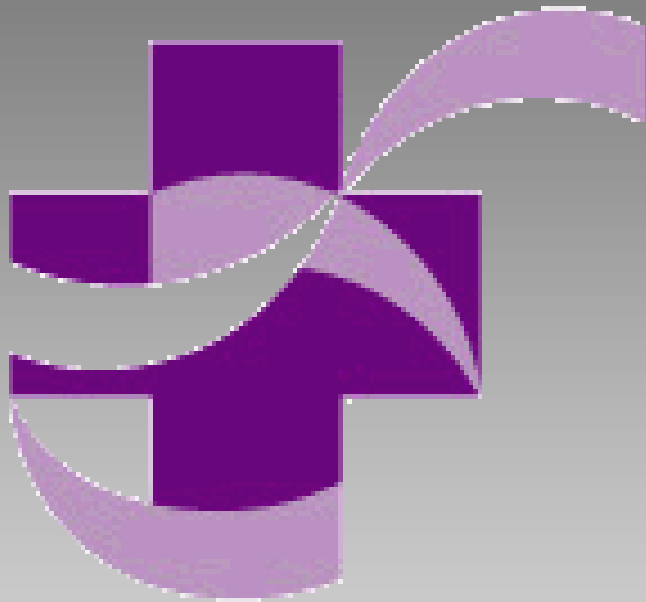


Bioética y el Final de la Vida



**MUERTE
EUTANASIA
Y SUICIDIO
ASISTIDO**

Dr. Raúl Garza Garza

Dirección de Misión y Ética Organizacional

Grupo Christus Muguerza

Oración inicial

POR LOS MORIBUNDOS

Estoy seguro de que ni la muerte, ni la vida; ni los ángeles, ni los poderes espirituales; ni el presente, ni el futuro, ni las fuerzas del universo, sean de los cielos, sean de los abismos; ni criatura alguna, podrá apartarnos del amor de Dios, que encontramos en Cristo Jesús, nuestro Señor.

ROMANOS 8:38-39



**Bioética y el manejo
de cuándo sería el
momento adecuado
para hablar acerca del
FINAL DE LA VIDA**



DURANTE TODA LA VIDA

**“El respeto a la
vida comienza
por el respeto a la
muerte”**



TODA UNA REALIDAD

- Hay una enorme brecha entre lo que la gente dice es importante al hablar sobre la muerte y el morir y lo que sucede en la realidad.



DATOS DE ESA REALIDAD

- Noventa y cuatro por ciento de los consultados dijo que era muy importante tener una conversación con sus seres queridos acerca de sus deseos para la atención al final de su vida, sin embargo, menos de un quinto de ellos han celebrado efectivamente tales discusiones.



LAS ESTADÍSTICAS

- Las mujeres son las que tenían más probabilidades de haber abordado el tema, al igual que las personas mayores de 55 años, de acuerdo con la encuesta nacional en línea de 1.067 estadounidenses llevadas a cabo en julio del 2012.



EN EL ANÁLISIS

- Una cuarta parte de las que no habían tenido una conversación, dijo que no estaba enferma todavía, así que no lo creía necesario. Uno de cada cinco dijo que no quería molestar a sus seres queridos, o que "no parece el momento adecuado para poder hablar de ello". Diecisiete por ciento dijo que no saben cómo iniciar la conversación.



RESTO DEL ANÁLISIS

- Entre los que dijeron que hubo una conversación antes de que sus seres queridos fallecieran, dos tercios dijeron que se sentían mejor "sabiendo que estaban honrando el deseo de su ser querido. "Un tercio dijo que fueron capaces de concentrar su energía en pasar tiempo de calidad con su ser querido en sus últimos días.
- Y el 40 por ciento dijo que sus seres queridos habían podido morir de acuerdo a sus propios deseos.



FINAL DE LA VIDA

En el hospital actual
el enfermo ya no muere
sino que se mantiene



La Muerte Clínica

Las hipótesis actuales sobre la muerte clínica, identifican la muerte real del individuo con la muerte cerebral y no deben contraponerse a la idea filosófica de la muerte.

El temor principal está relacionado a los posibles abusos a realizar.



Estados Pre Muerte

Estados de daño
cerebral:

Coma simple o leve

Coma grave o intenso

Coma profundo o *carus*

Coma *depassé*



MUERTE ENCEFÁLICA

El coma *depassé* en el cual se puede afirmar que un organismo humano, ya de hecho muerto por la cesación total y definitiva de la función encefálica, es mantenido artificialmente preservado con respiración artificial que oxigena el flujo sanguíneo corporal.



¿Calidad de Vida?

En la decisión médica de prolongar la vida entran en juego factores cambiantes: **estado de la medicina y de la tecnología, aspiraciones personales, situación económica y sanitaria del paciente, características socio-culturales, etc.**



Etapa Terminal de la Vida

Al final de la vida humana:

- ◆ Los avances médicos han puesto en aprietos a la ética y al derecho.
- ◆ La evidencia de muerte ante el paro circulatorio y respiratorio se mantiene hoy como una norma determinante.



¿Hasta dónde los derechos?

Protección del Derecho a la vida:

- ◆ ¿Cuál es la situación del afectado?
- ◆ ¿Quién actúa, cómo y por qué?
- ◆ ¿Cuál es la actitud ante el hecho?
- ◆ ¿Qué efectos tendrá ello sobre el enfermo?



BIOÉTICA AL FINAL DE LA VIDA

“La razón natural y la moral cristiana dicen que tenemos el derecho y el deber de poder tomar las medidas necesarias para conservar la vida, que obligan al uso de solo medios ordinarios, que no impongan carga extraordinaria, para sí mismo o para otros”.

Pío XII, 1957



BIOÉTICA AL FINAL DE LA VIDA

Existen los métodos ordinarios y extraordinarios, en la atención médica sólo estamos obligados en conciencia a usar los ordinarios; sin embargo el **nunca moral**, cada vez es menos preciso por el rápido progreso de la terapia.



BIOÉTICA AL FINAL DE LA VIDA

En la actualidad hablamos de medios: **proporcionados y desproporcionados**, en referencia al estado de salud del enfermo y a las **cargas graves** derivadas de circunstancias sociales, psicológicas, biológicas, patológicas y espirituales.



BIOÉTICA AL FINAL DE LA VIDA

“Preferimos hablar de los medios *proporcionados y desproporcionados*, con respecto a la vida y la salud; *siempre lícito contentarse con los medios habituales de la Medicina*, recurriendo con consentimiento a todos los medios avanzados y *siendo lícito interrumpirlos al no ser proporcionados*”

Juan Pablo II, 1980



BIOÉTICA AL FINAL DE LA VIDA

También es lícito interrumpir los medios desproporcionados, cuando no se logran los resultados deseados y se está causando molestias o sufrimientos al paciente, en lugar de los beneficios por obtener; o cuando ya se define un estado de pérdida de la vida.



Exceder los derechos

Ensañamiento Terapéutico:

- ◆ Inutilidad de los esfuerzos
- ◆ Luchar contra lo irremediable
- ◆ Conciencia médica escrupulosa
- ◆ Presión familiar desmedida
- ◆ Medidas sociales o no médicas



Derechos del Moribundo

El paciente con una enfermedad terminal, es aquel cuya condición se considera irreversible, independientemente del tratamiento y que mostrará esa situación inevitablemente hasta su muerte.

Proporcionar lo que se necesita, pero no más de ello, en menoscabo de otros.



INCURABLE

nunca será

NO CUIDABLE



FINAL DE LA VIDA

- ◆ El personal de salud estando al servicio de la persona que sufre, debe usar su criterio para no prolongar la vida a cualquier precio, cuando ya no es posible vivir con dignidad (ensañamiento terapéutico o la distanasia), esto siempre y cuando los cuidados brindados sean *proporcionados* al buen estado de salud del paciente



HACIA EL FINAL DE LA VIDA

**No buscar cualquier vida
a cualesquier precio**

*Buscar toda las vidas a las
que se les pueda dar un
sentido humano*



AL FINAL DE LA VIDA

¿Qué se puede hacer?

¿Qué se debe hacer?

¿Qué no se debe hacer?



¿QUÉ MÁS HACER?

- ◆ Nunca decir: *no puedo hacer nada*
- ◆ Evitar predicciones imposibles
- ◆ Mantener abierta una esperanza
- ◆ Nunca bloquear una segunda opinión
- ◆ Favorecer siempre sólo la verdad



La Muerte Natural

Solamente yo busco un gran recuerdo de nuestros amigos.

¿Acaso vendrán una vez más, acaso volverán a vivir?

Sólo una vez perecemos, sólo una vez aquí en la Tierra.

Nezahualcóyotl



Sueños y Realidad

Prolongar la vida es necesidad básica en el ser humano, **en el inconsciente estamos convencidos de nuestra inmortalidad; sin embargo todos los procesos biológicos nos llevan a la muerte.**

La tecnología biomédica, que *sostiene casi a voluntad* la vida, nos hace soñar.



La Muerte Real

La muerte como definición aristotélica consiste en una separación del cuerpo y del alma, los cuáles forman una unidad substancial inseparable en la vida.

Una vez separados se producen una sucesión continua de formas, hasta la reducción material a cenizas.



¿Vale la pena Vivir?

La medicina actual hace lo posible por evitar o aplazar la muerte de alguien, pero sin matarlo como persona, en el nombre de su organismo.

Hacer lo posible por salvar una vida, conservando en esencia la personalidad y los motivos para vivir.



AL FINAL DE LA VIDA



NUNCA OLVIDAR

CURAR

ALIVIAR

CONSOLAR



EN CUALQUIER MOMENTO

**El enfermo declarado por
la ciencia como un
incurable, nunca debe
ser considerado como *no
cuidable***



DURANTE LA ETAPA TERMINAL

- ◆ El sufrimiento humano induce a la compasión y al respeto, pero también atemoriza, más al que no sufre
- ◆ Por el sufrimiento la persona se pregunta siempre por el sentido de su fe
- ◆ El sufrimiento del hombre está vinculado al amor (*sufrir = amar*)



BIOÉTICA Y FINAL DE LA VIDA

Principios bioéticos en juego:

- ◆ Valor de la Vida
- ◆ Dignidad e Integridad
- ◆ Autonomía Responsable
- ◆ Beneficencia
- ◆ Justicia y Solidaridad



PRACTICAR SIEMPRE

No es suficiente

decir la verdad

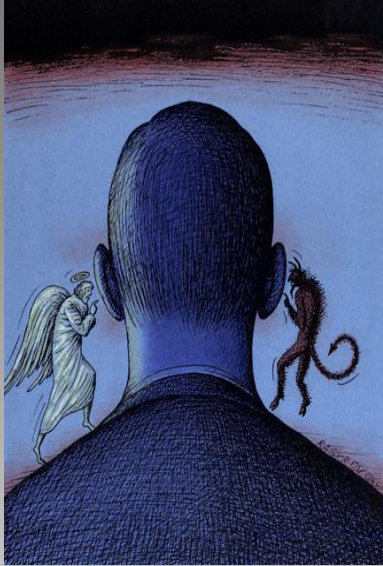
es necesario el

deber de hacerlo

humanamente



CON EL PACIENTE Y EL FAMILIAR



INFORMAR
ACONSEJAR

SÍ ANIMAR
NO IMPONER



CUIDADOS PALIATIVOS CHRISTUS MUGUERZA

**Integrando el Ministerio Sanador
de Jesucristo**

**para atender a los pacientes en
Fase Terminal en cuanto a:**

Sus necesidades físicas

Sus necesidades psicológicas

Sus necesidades sociales

Sus necesidades espirituales



¿Cuál será mi decisión?

Que mi médico haga lo que piense sea lo mejor

Que me dejen tener voz y voto en las decisiones



¿Cuál será mi decisión?

**Me preocupa no tener
atención suficiente**

**Me preocupa tener una
atención agresiva**



¿Cuál será mi decisión?

**Quiero tener una
atención proporcionada**

**Quiero tener toda la
atención y más allá**



¿Cuál será mi decisión?

**Quiero vivir en cantidad
no me importa la
calidad**

**Para mí es importante
la calidad de vida, no la
cantidad**



¿Cuál será mi decisión?

Quiero morir en un hospital, muy atendido

Quiero morir en casa rodeado de mi familia



¿Cuál será mi decisión?

Que mi familia haga lo que yo he decidido, aunque les incomode

Que mi familia haga lo que les traiga paz, aún en contra de mi decisión



DURANTE TODA LA VIDA

“Siempre pensamos que es demasiado pronto, hasta que resulta ser demasiado tarde”



El Final de la Vida

La muerte puede definirse como la *pérdida irreversible* de la función del organismo humano como un todo:

De la Conciencia

De la Capacidad de Reacción

De la Capacidad de Respirar

Del Latido Cardíaco espontáneo



Derechos del Moribundo

En el momento de la muerte es muy importante hoy en día **proteger la dignidad de la persona, contra la biotecnología, que corre el riesgo de abusar.**

No se debe confundir la dignidad en el momento de la muerte, con el ***derecho a morir*** o con la ***eutanasia***.



¿Qué es la Eutanasia?

La Eutanasia puede definirse como la **acción u omisión** que, por su naturaleza o intención, **causa la muerte, con el fin de eliminar cualquier dolor.**

Se sitúa en el campo de las intenciones y de los métodos usados



Eutanasia a través del tiempo

El siglo XX se caracteriza por la clara intención en pro de la eutanasia, suscitada en la opinión pública, en ambientes científicos y en medios de comunicación; para introducir legislaciones que la despenalicen y la legitimen.



Eutanasia y Eugenesia

En Inglaterra en 1936, se apoyó una iniciativa de ley para legalizar la eutanasia en personas con enfermedades dolorosas e incurables; no se llegó a la promulgación, aún cuando existen varios intentos de legislarla.



Eutanasia y Eugenesia

Durante la época nazi, la eutanasia se practicó en Alemania, Austria y los países ocupados; esto provocó que al fin de la Segunda Guerra Mundial, la opinión pública universal, la condenara y los movimientos a su favor decrecieran momentáneamente.



Eutanasia Realista

En 1950, científicos norteamericanos e ingleses solicitaron enmendar la Declaración de los Derechos Humanos, de la O.N.U., para incluir el derecho de los enfermos incurables a la eutanasia voluntaria; no fue aceptada.



Eutanasia y Suicidio Asistido

En la década de los ochentas, numerosos intentos de legislar el suicidio asistido, el derecho a terminar la propia vida y la eutanasia voluntaria, desembocaron en casos aislados, sobre todo en E.U., de eutanasia involuntaria por parte del enfermo, practicada por los médicos.



Eutanasia Legalizada

En 1992 Holanda legaliza la eutanasia activa, después de 10 años de intentos; la ley tiene muchos requisitos: (25).

En 1995 el Parlamento Australiano legaliza la eutanasia voluntaria, en los Territorios del Norte, los médicos pueden prescribir y asistir la muerte.



Eutanasia Legislada

En E.U. se han intentado legislar desde 1991 en Washington, 1992 en California, etc.; sin resultado positivo.

En el año 2000 en Oregon, se aprobó el Acta de Muerte y Dignidad; **y en el 2002** en Michigan está aprobada la eutanasia activa y el suicidio asistido.



Legislar la Eutanasia

Legislar la eutanasia llevaría a los enfermos a una presión con temor a ser eliminados o a relajar las indicaciones y ampliar el espectro de inclusión.

En posibles casos de licitud “moral”, se olvidaría lo necesario para asegurar una muerte tranquila.



Derechos del Moribundo

La expresión derecho a morir apareció en la Declaración de los Derechos del Enfermo, en 1973; puede entenderse como un derecho a la eutanasia, pero debe comprenderse como la ética del morir dignamente.



La Voluntad Anticipada

La ley del “Testamento Vital” (Living Will) apareció en California en 1976 y para 1983 era de aprobación federal. En ella el enfermo escoge de antemano la forma en que quiere que lo traten, si llega inconsciente al hospital; **sobre todo si no deben intentarse recursos.**



El Derecho a Morir

McCormick es del parecer que las objeciones a la ley del derecho de morir, aún están vigentes, aparte de que sus objetivos de documento legal, con voluntad expresa y firma con testigos lo hacen poco práctico.

¿Es lícito dejar morir por un derecho?



¿Voluntad Voluntaria?

Los casos de **Karen Ann Quinlan** y de **Nancy Beth Cruzan**, obtuvieron publicidad mundial y son ejemplo de las aberraciones que el supuesto Testamento Vital puede tener, sobre todo cuando existe **discapacidad del enfermo** y **diferencias entre médico y familiares**.



Derechos del Moribundo

Ante un paciente terminal el médico:

- Debe eliminar el dolor y molestias
- Mantener una información clara
- Dar atención médica de calidad
- Mantener los cuidados generales
- Dar apoyo psicológico y moral
- Respetar la dignidad de la persona



El Suicidio Asistido

La **eutanasia suicida**, sucede cuando alguien se inflige a sí mismo la muerte; en la actualidad y en medicina se observa la tendencia a hablar de un **suicidio asistido al moribundo**, lo que más bien es una eutanasia homicida.



El Suicidio Asistido

La eutanasia homicida es cuando se provoca artificialmente la muerte de otro por motivos de aparente piedad. Puede ser un crimen por comisión o sea con o sin autorización del sujeto y por omisión o sea la negación de los cuidados proporcionados, al sujeto.



¿Eutanasia Pasiva?

A la *eutanasia por omisión* se le llama equivocadamente *pasiva, negativa o indirecta*; **no es menos activa que la por comisión**, pues es tan directo el acto de suministrar algo para terminar con la vida, **como lo es el dejar de ofrecer los medios proporcionados.**



¿Es esto Eutanasia?

La supresión de la vida del paciente en el transcurso de una enfermedad incurable o en el período agónico, **no** tiene justificación moral y puede ir a casos de precipitación fatal, donde la enfermedad nunca existió.



Derechos del Moribundo

¿No perdería interés y sentido la lucha por la eutanasia, si la defensa de **la autonomía del enfermo**, tuviera como **objetivo el reclamar y prestar los mejores cuidados para los pacientes incurables y terminales?**



Derechos del Moribundo

¿Cómo ayudar a los hombres de nuestra época, a tomar conciencia del carácter inhumano de algunos aspectos de la cultura utilitarista dominante en la sociedad y a redescubrir los valores avalados por la ley natural?



Derechos del Moribundo

La reflexión consiste en el valor de la vida humana, que a veces se encuentra en conflicto con el valor de morir dignamente.

El valor *vida* es el más privilegiado de nuestros valores, no disminuye ni pierde valor por su aparente descrédito.



Derechos del Moribundo

En realidad los enfermos que piden la eutanasia, están solicitando un mejor cuidado, un acompañamiento humano y no tanta tecnología; las peticiones denuncian carencias en la medicina y en la sociedad y ausencia de sacrificio.



Oración final

DIOS MISERICORDIOSO, ESPERANZA DE QUIENES A TI CLAMAMOS,

te rogamos por nuestras hermanas y hermanos que se acercan al final de su vida. Ayúdanos a brindarles consuelo en sus últimas horas en la tierra. Que puedan experimentar salud espiritual, sentir un verdadero consuelo y confiar en ti. Que en su último suspiro los recibas con tu misericordia y amor para que puedan compartir eternamente contigo la felicidad, la paz y la plenitud de la vida eterna. AMÉN.



MUCHAS

GRACIAS

