



Mi Universidad

Filosofía de la muerte

Nombre del Alumno: Odette Sayuri Ruiz Davila

Nombre del tema: Filosofía de la muerte

Parcial: 2°

Nombre de la Materia: Bioética

Nombre del profesor: Luis Ángel Galindo Arguello

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 2°

¿Alguna vez te has preguntado cuando morirás?, ¿Cómo morirás? Estoy segura que a muchos puede aterrarle este destino inevitable, mientras que otros la llegan a considerarla liberadora, pero, ¿es la muerte tan mala como algunos lo plantean? ¿Por qué nos cuesta tanto hablar sobre ella? ¿Qué tan dolorosa puede ser la pérdida de un ser querido? ¿no es mejor dejar ir a las personas que están destinadas a vivir gracias a aparatos o dolorosos tratamientos?. Hay tantas preguntas e incógnitas acerca de la muerte que me parece un tema tan complejo, interesante y a la vez misterioso.

¿Por qué hay personas tan poco empáticas que disfrutan del dolor ajeno? ¿Qué tan malo puede llegar a ser el ser humano para arrebatarse la vida a otro?. Todos merecemos una muerte digna y libre de violencia, pero, ¿Qué pasa cuando es la misma persona la que quiere acabar con su propia vida? ¿Qué tan mal tiene que estar física o psicológicamente para llegar a considerar siquiera el hecho de quitarse la vida o aplicarse la eutanasia?.

La muerte no distingue edades, estatus sociales o género. La muerte es inevitable para todo lo que posee vida. Es un hecho que para la muerte primero tiene que haber vida y desde mi perspectiva es la muerte lo que le da sentido a la vida. Para muchos la muerte puede parecer injusta y para otros puede resultar liberadora. Lo cierto es que nadie sabe que hay más allá de ella.

La muerte puede causar un gran impacto social y cultural pues si bien somos conscientes de ella y a estado presente desde el inicio de la civilización aun no se sabe con exactitud que es realmente o se tiene una explicación exacta a pesar de ser un proceso estudiado y combatido por la tecnología y la ciencia, se dice que la experiencia más cercana a la muerte son los sueños. Hay muertes naturales y muertes violentas. Así como diversos términos relacionados con la muerte o pacientes terminales como los cuidados paliativos, la eutanasia, distanasia, ortotanasia, suicidio asistido y homicidio. Es importante conocer estos

terminos ya que como personal de salud tendremos que lidiar con ellos en diversas ocasiones dentro de nuestra vida como profesionales.

El personal de enfermería debe estar capacitado para sobrellevar este tema de la mejor manera, ya que como personal de salud nos veremos expuestos a este tipo de situaciones en las que tengamos algunos pacientes que han sufrido accidentes catastróficos, pacientes a los que les arrebataron la vida e incluso pacientes que ya no tienen cura también llamados pacientes terminales, el acompañarlos y cuidar de ellos hasta su último aliento, anunciar a los familiares de este que su familiar dejó de respirar. Por lo tanto, es importante el informarnos más acerca del tema para brindar una buena asistencia.

“La vida y la muerte se encuentran en la misma escala del ser, màs, por encima de ambas, hay ciertos valores. Es la presendencia de la muerte lo que le da sentido y aùn contenido a la vida. Ademàs no morimos, entonces, en un instante ùltimo, sino que la muerte es un elemento continuamente formador de nuestra exitencia”

-George Simmel.

Muerte Natural

Se considera a la muerte natural como un proceso biologico en el que no participan factores externos al organismo. André Klarsfeld y Frédéric Revah (2002) opinan que “La muerte natural podria no estar inscrita para toda la eternidad en la naturaleza del ser vivo”(pag. 14). Esto puede interpretarse de diversas maneras, desde mi perspectiva esto se refiere a los avances cientificos y tecnològicos que con el paso del tiempo evolucionan y con esto mejores tratamientos para las enfermedades que actualmente son incurables.

Cuando la vida de una persona esta en riesgo la reacciòn del paciente puede ser incierta, esto debido a diversos factores como las condiciones en las que el paciente se encuentra, si en tratamiento u enfermedad es dolorosa e incluso el apoyo emocional de las personas que lo rodean. Es importante considerar la edad del paciente ya que si hablamos de un menor este no tiende a entender con exactitud la gravedad de su enfermedad y lo que esta podria causar. En cuanto a los familiares y personas cercanas al paciente la reacciòn suele ser de mayor impacto en un menor de edad que en una persona adulta.

La decisiòn de seguir o no con el tratamiento sabiendo que ya no hay nada màs que hacer y que el paciente solo se mantendrá vivo artificialmente es difìcil no solo para el

personal de salud, sino también para los familiares. Es aquí donde los dilemas bioéticos y el razonamiento se hacen presentes. El decidir que esta bien y que esta mal y las consecuencias que podrían generar dichas decisiones.

La eutanacia

Según Marc Osaion (1975) se refiere a la eutanacia como “Matar a alguien para impedirle sufrir” mientras que a Francis Bacon (1561-1623) la define como “La ayuda en el morir” podría decirse que la eutanasia es ayudar a alguien a morir para evitarle sufrimiento o dolor, como es el caso de la mayoría de pacientes terminales, generalmente esto es pedido por los familiares e incluso el mismo paciente, esto como un acto de compasión que puede ser acompañado de motivos nobles y humanitarios hacia el enfermo. Existen diversas clasificaciones para la eutanasia, estas son principalmente usadas en áreas como la bioética, teniendo así la eutanasia positiva o activa y la eutanasia pasiva o negativa, la eutanasia directa o indirecta y la eutanasia voluntaria e involuntaria.

Tomando como referencia a varios autores, La eutanasia positiva o activa se refiere a la acción planeada y encaminada a la muerte positiva del ser humano. La eutanasia pasiva o negativa se refiere a suspender el tratamiento del paciente para no prolongar más su agonía, sin embargo, esto no quiere decir que se dejará de brindar cuidados y atención al paciente. Daniel Behar (2007) expresa en su libro que la eutanasia activa es “La realización de un acto que deliberadamente provoca la muerte del paciente” y a la eutanasia pasiva como “La acción en la que la muerte o la abreviación de la vida pueden resultar como efecto secundario no pretendido en sí” (pag.6). La eutanasia voluntaria es la que se realiza a petición del paciente o con su consentimiento, caso contrario a la eutanasia involuntaria que es impuesta al paciente.

Entonces, ¿la eutanasia puede ser un homicidio? Desde mi perspectiva no podría considerarse como tal, en todo caso sería el adelantar la muerte a un paciente que ya no tiene cura. En caso de que el paciente de su consentimiento, ¿es entonces considerado un suicidio? Algunos autores tratan este caso como un suicidio asistido, pero para tener una respuesta clara a esta pregunta es importante conocer ambos términos. De manera breve un suicidio es cuando es la misma persona la que se quita la vida, mientras que en un suicidio asistido es cuando un personal de salud en el mayor de los casos un médico, brinda la información y da los medios al paciente generalmente terminal para este poder acabar con su vida. recordemos que la eutanasia es un acto realizado por el mismo personal de salud, por tanto, esto no sería un suicidio de ningún tipo.

Muerte violenta

La muerte violenta se refiere a los factores externos del organismo, aquí es donde interviene un homicidio, suicidio o accidente. Es importante saber que el homicidio y el accidente a diferencia de un suicidio son acontecimientos que suelen suceder de manera espontánea para la víctima, mientras que un suicidio según Émile Durkheim(1897) es “toda muerte que resulta mediata o inmediatamente, de un acto positivo o negativo, realizado por la víctima misma” (pag.3).Por tanto la muerte violenta puede causar un efecto negativo en las personas y/o familiares cercanos a los fallecidos. A continuación profundizaremos un poco estos terminos para tener una idea más clara acerca del tema.

Suicidio asistido

Como ya comentamos anteriormente el suicidio es todo acto realizado por la misma víctima con el fin de quitarse la vida. Pierre Monron (1987) menciona en su libro que el suicidio es “El acto de matarse, acto que se logra y se sanciona con la muerte” (pag. 12).

Entonces ¿Qué es el suicidio asistido? ¿Qué lo diferencia de un suicidio?. En el suicidio asistido es el que se lleva a cabo con ayuda de alguien más que le proporciona la información y los medios para ponerle fin a su vida, esto también puede aplicar en pacientes con enfermedades terminales, ¿pero qué no esto sería eutanasia?.

Para explicar la diferencia entre el suicidio asistido y la eutanasia nos centraremos en el caso de un paciente con una enfermedad que aún está consciente. En la eutanasia el paciente es el que le pide al personal de salud, en este caso al médico que acabe con su vida, mientras que en el suicidio asistido es el propio paciente el que lleva a cabo este proceso con la información y los medios proporcionados por el médico.

Homicidio

Se refiere a terminar con la vida de otra persona. Esto puede ser de forma intencional o por imprudencia. El homicidio intencional se interpreta cuando se comete un asesinato previamente planeado mientras que el homicidio imprudente se presenta por la falta de prudencia o precaución. Como personal de salud tenemos que tener mucho cuidado al momento de tratar con un paciente, no podemos permitirnos cometer un error ya que esto podría tener graves consecuencias y podría llevarnos a cometer un homicidio por imprudencia. El cuidar y tratar a un paciente conlleva a una gran responsabilidad, por tanto debemos estar capacitados para brindar las mejores atenciones y servicios a los pacientes.

Cuidados Paliativos

El cuidar es parte importante en la vida humana, desde el nacimiento hasta la muerte. Teniendo en cuenta la importancia del cuidado y el bienestar del paciente que se encuentra en fase terminal, el cual requiere de cuidados especiales y diferentes al de los demás pacientes. Los cuidados paliativos son caracterizados por la mejora en la calidad de vida del

paciente y sus familiares, teniendo como objetivo el bienestar físico, social y psicológico.

Siven para ayudar con el sufrimiento del paciente en esta dolorosa fase de su vida.

Distanasia

Alvaro Valbuena (2008) menciona a la distanasia como “acción, intervención o procedimiento médico que no corresponde al objetivo de beneficiar a la persona cuando está en fase terminal, y que prolonga, en forma inútil y con sufrimiento, el proceso de morir, promoviendo la postergación de la muerte”(pag.147). ¿Por qué llevar a cabo un proceso que lejos de beneficiar al paciente solo hace que su sufrimiento se prolonge?, a veces, como familiares, factores como el amor, cariño e incluso creencias espirituales o religiosas nos hace cegarnos a tal grado de no darnos cuenta del sufrimiento y dolor que le causamos a nuestro familiar. El deseo de querer que su paciente siga con vida es lo que en la mayoría de los casos nos obliga como personal médico a poner en práctica la distanasia.

Por otra parte la evolución de la medicina en la segunda mitad del siglo XX reforzó la idea de que el médico tiene que luchar contra la muerte a toda costa. Los factores culturales y sociales en su mayoría ven a la muerte como un enemigo que debe ser combatido de a mano con los avances médicos. Es aquí en donde llegamos a los factores tecnológicos, la tecnología cada vez construye un contexto importante para la humanidad, sin embargo esto puede ser una espada de dos filos ya que así como puede ser beneficiosa también puede llegar a ser dañina. Los factores derivados al avance de la biomedicina se refieren a la necesidad de estudiar más la enfermedad y los comportamientos del paciente llegando a realizar prácticas o estudios injustificados.

La influencia de lo jurídico se refiere a los derechos del paciente, las cuestiones legales para los profesionales de la salud y la posibilidad de una demanda por una mala práctica,

esto obliga al médico a hacer todo lo posible para brindar una buena atención, sin embargo esto puede elevar costos y exponer a los pacientes a riesgos innecesarios. La influencia del mercado se refiere a los fines económicos en donde se incluyen los laboratorios y la producción de equipos e insumos, factores importantes que pueden llegar a beneficiar o a restringir la atención al paciente y por tanto las decisiones sobre el fin de la vida.

En los factores médicos encontramos las decisiones como aceptar o no a un paciente, el seguir o no con tratamientos vitales, todo esto en torno a la formación del médico. Por último como ya habíamos mencionado tenemos la influencia de la familia, que, por la esperanza de mejoría del paciente o un milagro dependiendo de las creencias de los familiares o allegados, siendo que un 62% del manejo de la distanacia en los pacientes es gracias a los familiares o allegados del mismo.

La práctica de la distanacia puede tener consecuencias en mayor parte para el paciente quien por su condición no puede expresar su opinión, pierde su autonomía y llega a desarrollar trastornos de ansiedad, sueño, comportamiento, hambre, así como un estrés emocional, depresión e incluso alteraciones psiquiátricas. En cuanto a los familiares de nuestro paciente y sus allegados quienes cargan con el peso de la enfermedad llegan a desarrollar estos y depresión al ver a su familiar en un estado tan vulnerable y delicado, que, llega a alterar la toma de decisiones y no se toman en cuenta aspectos como los riesgos y beneficios, llegando a causar un sufrimiento innecesario tanto a los familiares como al paciente.

El personal sanitario puede caer en un sentimiento de frustración al no ver la mejoría de su paciente sino todo lo contrario, llegando a tener un sentimiento de culpa al no poder hacer nada, esto hace que los cuidados hacia el paciente puedan llegar a deteriorarse. En las

instituciones la distanasia llega a generar gastos innecesarios ya que no se tiene una garantía de mejora o beneficio.

Ortotanasia

Consiste en la mejora de la calidad de vida en pacientes pronosticados con una muerte a corto plazo, en este caso se busca que el paciente este comodo y tranquilo, se alimente, se le suministran medicamentos para aliviar el dolor y se quitan tratamientos no beneficos para el paciente, se le aplican ciertos cuidados especiales y sobre todo lo mas importante que es el acompañamiento de familiares, personal de salud en incluso un ministro espiritual o religioso. Este a diferencia del termino anterior ayuda al paciente en el morir. Tiende a respetar el proceso natural del morir, sin adelantar la muerte (eutanasia) o prolongar la muerte (distanasia). En pocas palabras la ortotanasia es el tener una muerte digna.

En conclusion la muerte es un proceso biologico el cual todo ser vivo esta destinado a experimentar tarde o temprano, sin embargo es de suma importancia como personal de salud tratar de brindar una muerte digna y acompañar a nuestro paciente hasta su ultimo aliento. Tenemos que tener en cuenta la opinion del los famifiales e incluso del paciente ya que no podemos imponer un tratamiento o procedimiento de manera obligatoria.

Como futuros enfermeros debemos buscar el bienestar de nuestro paciente y brindar una buena atencion y cuidado, sin embargo tambien es importante ser empatico con el y dejar de verlo solo con un objeto de cuidado, escucharlo, ser comprencivo, paciente y darle esa tranquilidad y apoyo psiquico y emocional. El tener una buena relacion con nuestro paciente nos combierte en mejores enfermeros.

Como personal de salud somos formados para salvar vidas, sin embargo en muchas ocasiones no podremos hacer nada para mantener la vida de un paciente y eso nos puede causar frustacion, culpa e incluso tristesa, despues de todo ademas de ser medicos y/o enfermeros somos seres humanos, los que realmente amamos nuestra carrera tratamos de hacer lo mejor posible nuestro trabajo y aunque aveces queramos salvar a todos debemos tener en cuenta que muchas veces no sera posible y tendremos que tomar decisiones dificiles.

Es importante conocer los diferentes tipos de muerte y los terminos relacionados con ella ya que como enfermeros nos tocara atender en diversas ocasiones a pacientes terminales de todas las edades, tanto niños, jovenes, adultos y adultos mayores, ademas de saber como acuar y enfrentar estas situaciones tan delicadas no solo para el paciente, sino tambien para los familiares y personas cercanas a ellas. El brindar una buena informacion para tomar la decision que mas beneficie a nuestro paciente y asi no causarle aun mas sufrimiento.

Para muchos la muerte puede parecer injusta pues muchas veces nos toparemos con maravillosas personas con enfermedades terminales y a personas malas con posibilidades de vivir, muchas veces nos haremos preguntas del ¿Por qué? Así que tomare una metáfora acerca de la muerte que lei en algun punto de mi vida y que dejo una marca en el corazon y es que “A veces nos preguntamos por que la muerte se lleva a las personas mas buenas y bondadosas, y eh aquí una pregunta para todos, cuando tu cortas flores en un jardin escojes las mas bonitas ¿no?” podria decirse que algo asi pasa con la muerte que escoge a las flores mas bonitas para dejarlas descansar.

Si lo piensas de ese modo la muerte no es tan mala despues de todo y es que a todos nos duele la perdida de un ser querido, muchos mas si era una exelente persona y un grandioso ser humano, pero ¿no es mejor dejarlo ir en paz y tranquilo en vez de seguir viendolo sufrir, prolongar su dolor? A veces debemos dejar de ser egoistas y dejar que la persona que tanto amamos y queremos tenga una muerte digna. Liberarlo de preocupaciones y decirle que todo estara bien, que los que quedamos estaremos bien y que puede irse sin preocupaciones.

Tener a un familiar con una enfermedad terminal no es nada facil. Sin embargo en este tipo de situaciones la muerte puede resultar incluso liberadora no solo para el paciente sino tambien para los familiares quienes sufren al verlo en ese estado. Para terminar este ensayo me gustaria decir disfruta el presente, los momentos alado de las personas que amas y recuerda a los que ya no estan con amor y cariño, has las cosas que mas te apasiona y trata de mejorar como persona cada dia, de hacer las cosas lo mejor que puedas, asi cuando la muerte toque tu puerta puedas morir en paz y sin arepentimientos.

Academia Nacional De Medicina De Mexico.2001.La Bioetica Ante La Muerte.PDF.

http://www.ignaciodarnaude.com/masalla_experienciaspostmortem/Samperio,Bioetica%20y%20muerte.pdf

Universidad Del Sureste.2022.Antologia De Bioetica. PDF.

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/560023c1055a061af505119485236c75-LC-LEN203%20BIOETICA.pdf>

Klarsfeld A.Revah F.2002.Biologia De La Muerte.Libro Digital.

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=B3ps5lWBIMIC&oi=fnd&pg=PA13&dq=la+muerte+natural&ots=Ro-UTHDqiD&sig=JND8l1G6vqER9RflwbMrQZnUaCs#v=onepage&q=la%20muerte%20natural&f=false>

Durkheim E. 2008.El Suicidio.Libro Digital.

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=shxocciBuVEC&oi=fnd&pg=PR2&dq=suicidio+definiciones&ots=KHVxOgEUac&sig=di8Ae8ZQQzoYFGhMIY2nuwcSOws#v=onepage&q=suicidio&f=false>

Behar D. 2007. Cuando la vida ya no es vida: ¿Eutanasia?. Libro digital.

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=uQmeyfpXP08C&oi=fnd&pg=PR9&dq=eutanasia+definiciones&ots=uRNu3cPR3E&sig=3yeX-Z0spJo7MFRnvcVrxkXESOs#v=onepage&q=eutanasia%20definiciones&f=false>

Campos Calderón F. Sánchez Escobar C. Jaramillo Lezcano O. 2001. Consideraciones acerca de la Eutanasia. Pagina web.

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152001000200007

Monron Pierre. 1987. El suicidio. Libro digital.

<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=YkXpHvT9GXcC&oi=fnd&pg=PA1&dq=suicidio&ots=-61OfPy3jz&sig=aShTrryZxpN1A9Sew9ov4KBT7aQ#v=onepage&q=suicidio&f=false>

Sanchez M. Lopez Romero A. 2006. Eutanasia y suicidio asistido: conceptos generales, situación legal en Europa, Oregón y Australia (I). PDF.

<https://www.funeralnatural.net/sites/default/files/documental/archivo/eutanasiaestado2006.pdf>

enciclopedia juridica. 2020. Homicidio. Pagina wed. <http://www.enciclopedia-juridica.com/d/homicidio/homicidio.htm>

Oliveira de Sousa A. Figueiredo de Sá França J. Oliveira dos Santos M. Geraldo da Costa S. Ramos de Medeiros Souto C. 2010. Cuidados paliativos con pacientes terminales: un enfoque desde la Bioética. Pagina Web.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000300004

Valbuena A.2008.Revista colombiana de bioetica (La Distanasia. Paradoja

del Progreso Biomédico).PDF. <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189217248006.pdf>

Gamarra Pilar M.2011. La asistencia al final de la vida: la ortotanasia. PDF.

<https://www.redalyc.org/pdf/3716/371637121006.pdf>