



Nombre del alumno: Edwin Dionicio Coutiño Zea

Nombre del tema: doble efecto

Parcial: cuarto

Nombre de la materia: Paliativa

Nombre del profesor: Dr. Agenor Abarca Espinosa

Nobre de la licenciatura: Medicina Humana

Semestre: Sexto

Resulta frecuente que los enfermos terminales presenten dolor intenso, dificultad para respirar o síntomas como ansiedad, agitación, confusión mental, entre otros. Para la atención de estos muchas veces es necesario utilizar drogas como la morfina que pueden producir hipotensión arterial o una depresión respiratoria, u otros fármacos que reducen el grado de vigilia o incluso privan al paciente de su conciencia. Como defienden Taboada et al¹ no es infrecuente que el uso de este tipo de terapias genere dudas en la familia, el equipo de salud, o en ambos. Se teme incluso que los efectos negativos de estas intervenciones médicas puedan implicar una forma de eutanasia.

¿Quiénes se consideran pacientes con enfermedad terminal?

En el Manual de Ética del American College of Physicians, citado por Martínez Gómez et al,² se define que los pacientes con enfermedad terminal son aquellos cuya condición se considera irreversible, independientemente que reciban tratamiento y que probablemente fallezcan en un periodo de 3 a 6 meses. Los recursos que requieren estos afectados suelen ser de tratamiento paliativo, e incluyen los necesarios para aliviar el dolor y brindarles apoyo social y psicológico.

- Presencia de una enfermedad avanzada, progresiva, incurable.
- Falta de posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico.
- Presencia de numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes.
- Gran impacto emocional en el paciente, la familia y el equipo terapéutico, muy relacionado con la presencia, explícita o no, de la muerte.
- Pronóstico de vida inferior a 6 meses.

¿Qué es el doble efecto?

Cuando de una acción bien intencionada se ocasiona simultáneamente un bien y un mal, en caso de que ineludiblemente deba tomarse una decisión que tenga como consecuencia 2 males, hay que escoger el menor de ellos. Por su parte, la doctrina del doble efecto constituye la teoría según la cual una acción que ocasiona un efecto malo, por ejemplo, la muerte, puede ser moralmente aceptable siempre que de ella resulte un efecto bueno proporcional, alivio del dolor o sufrimiento intolerable. El mal no es intencional, el efecto malo no es un medio para llegar al bien, la acción no es intrínsecamente mala y hay una proporción o saldo a favor del efecto bueno. La doctrina del doble efecto justifica un mal inevitable producido por la prosecución impostergable de un bien.

Miranda Montecinos, por su parte, no realiza tal distinción y considera que principio, doctrina, regla o razonamiento del doble efecto pueden denominarse igual y constituyen el principio de razonamiento práctico que sirve para determinar la licitud o ilicitud de una acción que produce, o puede producir, 2 efectos, de los cuales uno es bueno y el otro, malo. Es justo aclarar que, si bien se señalan 2 consecuencias, en realidad es un modo de simplificación, pero en la práctica puede tratarse de uno, 2 o más efectos buenos y uno, 2 o más efectos malos.

Sobre la sedación hay que señalar que tiene diversas acepciones en función de las variadas situaciones en que se aplica y en todas ellas se combina el objetivo fundamental de controlar algunos síntomas, con una posible disminución de la conciencia en situaciones de agonía. Entre las situaciones que requieren sedación con más frecuencia puede citarse el tratamiento de algunos problemas refractarios, generalmente en fase agónica: ansiedad extrema, delirium, confusión, hemorragia masiva, disnea; y consiste en la disminución deliberada de la conciencia con el objetivo de evitar un sufrimiento insostenible. En general, se trata de una medida gradual, susceptible de tomarse con la participación del enfermo o, en su defecto, de los familiares y que puede llegar a la sedación completa e irreversible, la cual también puede ser la consecuencia, doble efecto, de la analgesia.

La clásica formulación del principio del doble efecto es obra del teólogo moralista Jean-Pierre Gury, señalado por *Miranda Montecinos*, expuesta en la primera edición de su *Compendium theologiae moralis*, en los siguientes términos: "Es lícito poner una causa dirigida a un efecto malo cuando se cumplen las siguientes condiciones, a saber: 1. Que el fin del agente sea honesto, 2. que la causa sea en sí misma buena o al menos indiferente, 3. que el efecto bueno se siga de la causa con igual inmediatez que el malo, 4. que el efecto bueno al menos compense al malo."

A partir de lo anterior, actualmente se han destacado las siguientes condiciones propicias para que un acto con 2 efectos uno bueno y uno malo sea lícito:

- Que la acción sea en sí misma buena o, al menos, indiferente.
- Que el efecto malo previsible no sea directamente querido, sino solo tolerado.
- Que el efecto bueno no dependa del malo, como en su causa inmediata y necesaria.
- Que el bien buscado sea proporcionado al eventual daño producido.

Referencias bibliográficas.

Hodelín Tablada, Ricardo. (2012). El principio del doble efecto en la sedación de pacientes terminales. MEDISAN , 16 (6), 949-959. Recuperado el 22 de junio de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000600015&lng=es&tlng=pt.