



**Mi Universidad**

## **Resumen**

*Jeferson Enrique Ogaldes Norio*

*Eutanasia*

*Parcial IV*

*Medicina Paliativa*

*Agenor Abarca Espinosa*

*Licenciatura en Medicina Humana*

*6to Semestre*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 17 de junio de 2024*

## INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo abordaremos un tema, que es considerado controversial pues indica un gran debate de múltiples disciplinas como, por ejemplo, la bioética, medicina, entre otros. Es por ello que la eutanasia significa un tema para abordar a fondo, esta no es más que la “Acción u omisión producida por un médico u otro miembro del equipo de salud, con la intención de provocar directamente la muerte de un paciente, para aliviar su sufrimiento y contando con su consentimiento (o del representante legal)”. Dicho en otras palabras, es ayudar a un paciente a terminar con su vida, aliviando el dolor que padece, pero no solo para aliviar dolor, algunas personas hablando en concreto adultos mayores han solicitado la eutanasia.

Con esto entendemos porque es un tema controversial, pues nosotros como sociedad no solo podemos terminar con la vida, así como así, pues entra en juego nuestra ética y moral. La eutanasia se justifica por la compasión ante el sufrimiento de un enfermo y el respeto a su autonomía. Hablando un poco de historia, la eutanasia se practicaba desde hace dos décadas en Holanda y había un compromiso del parlamento y de los tribunales de justicia para no sancionar a los médicos que la aplicaban. La eutanasia positiva o activa se entiende como el acto de privar de vida a una persona por razones de dolor y sufrimiento, es activa directa en los casos en que el efecto inmediato que se busca a través de algún medio es el deceso. En la eutanasia positiva indirecta hay una acción que tiene un efecto inmediato aliviador para el enfermo, pero que comporta simultáneamente, como efecto paralelo divergente y no buscado, la muerte o su adelanto.

La eutanasia negativa o pasiva, en esta simplemente se priva al enfermo de aquellos medios médicos extraordinarios que podrían prolongar su vida, en el contexto de una muerte irreversible, las denominaciones de eutanasia negativa y activa indirecta son cuestionables, porque ahí en realidad no hay una intención eutanásica, sino que refieren a una realidad en que se deja que el proceso irreversible de la muerte siga su curso ya que no existe esperanza de recuperación. Por ende, podríamos decir que no es considerada eutanasia al cien por ciento.

## **EUTANASIA**

La eutanasia, se considera como una opción a la interrupción consciente de la vida, mediante protocolos médicos ejercidos por profesionales de la salud cuando el paciente se encuentra en una situación intratable, etimológicamente hablando, eutanasia proviene del griego, la palabra se encuentra compuesta por dos voces: “eu” que significa buena y “thanatos” que significa muerte, de manera que puede traducirse o interpretarse como “muerte buena”. La práctica de la eutanasia solo se utilizaba en situaciones en las que la enfermedad es irreversible y dolorosa, es por ello que los médicos deben de compartir su opinión y teniendo un punto de vista comprensible tomando todo en cuenta la voluntad de la familia para no considerarse suicidio asistido. Este último punto es muy importante, ya que no hay que confundir la eutanasia con el suicidio asistido pues este se define como “Acción por la cual un médico (u otro miembro del equipo de salud) ayuda a un paciente a poner fin a su vida, mediante el suministro de medicamentos para la autoadministración, con la finalidad de aliviarlo de un sufrimiento insoportable”. Partiendo de esto la principal diferencia es que en este caso se hacen uso de medicamentos para poder realizarla y pues el que termina con su vida es el paciente el medico u otra persona de salud solo le proporciona el medio para realizarlo, se puede llegar a confundir ya que al final la acción es la misma y el fin es el mismo.

Otro punto a considerar muy importante que no se debe confundir la adecuación del esfuerzo terapéutico con la eutanasia (por omisión de tratamiento). Por ejemplo, cuando se decide no intubar (conectar a ventilación mecánica) a un paciente con muy mal pronóstico, o cuando se ordena no resucitar a otro con cáncer terminal, esto no es eutanasia. Las diferencias son: que en la eutanasia existe la intención de terminar con la vida (o adelantar artificialmente la muerte), en cambio en los casos de adecuación del esfuerzo terapéutico, se busca respetar el momento de la muerte natural, y es la enfermedad no el médico el que acaba con la vida del paciente. Los tratamientos que no se inician o se suspenden son fútiles (desproporcionados, inefectivos y onerosos) para el paciente, de este modo ya conocemos las diferencias entre una acción y otra para no confundirlas.

Podemos plantear casos en los que se puede hacer uso de la eutanasia, como por ejemplo los delirios son un padecimiento neurocognitivo que puede presentarse en casos de cáncer en estado de metástasis. lo que ocasiona angustia tanto para el paciente como para los familiares de este, e incluso con el impacto que tiene en el paciente este es infravalorado y por ello es tratado con menos importancia de la que debería, causando aún más daños en el paciente. Otro ejemplo de un padecimiento más común es la enfermedad Renal crónica, es más que nada, daño renal irreversible dada la acumulación de sustancias tóxicas en el organismo que gracias al daño producido no pueden ser filtradas correctamente; además de todo esto también causa daños sociales y psicológicos. En su fase terminal acarrea, habitualmente, los individuos que la padecen tienen un significativo daño psicológico, estos problemas requieren el constante uso de hemodiálisis o el uso de un riñón artificial lo que causa que al final el estar vivo no sea algo digno.

Es importante tomar en cuenta para realizar la eutanasia condición médica y el impacto que pueda tener en su círculo cercano el no requerir la eutanasia o suicidio, la información crucial para que el paciente tome una decisión verdaderamente autónoma depende más del médico y la familia que del paciente, por lo que ella dependerá en gran medida de su comunicación con ellos. Esta interacción se estudió utilizando un modelo de cheap talk, en que las partes entregan mensajes al paciente sobre su condición médica y sobre la carga (psicológica u otra) que su vida representa para ellos.

Como mencionamos con anterioridad la eutanasia es un tema controversial pues no es legal en la mayoría de países pues, en definitiva, la legalización de la eutanasia y del suicidio asistido tiene efectos no buscados indeseables respecto de la información relevante para que los pacientes tomen una decisión autónoma. Los modelos matemáticos demuestran que legalizar estas prácticas obstaculiza el acceso a la información y daña la confianza de las relaciones más sensibles en la etapa final de la vida. La legalización de la eutanasia y el suicidio asistido podría ejercer un tipo de presión muy sutil y por ello más peligrosa sobre las personas. Naturalmente a nadie se lo va a obligar a morir, pero el solo hecho de que exista la

eutanasia como una “opción” jurídica y socialmente legitimada, sí “obliga” a las personas y sus familias a plantearse como posibilidad. Podemos pensar que “plantearse una posibilidad” no coacciona a nadie.

## **CONCLUSIÓN**

En conclusión, podemos decir que la eutanasia es un medio para conseguir la muerte, pero no es del todo sencillo como suena, pues conlleva a muchas cosas, pues esto implica el uso de las convicciones personales, como médico nosotros hacemos un juramento hipocrático donde recordamos y juramos el cumplimiento de los valores morales y éticos de la profesión de cara a nuestros futuros pacientes, por ende la aplicación de la eutanasia genera un conflicto de intereses con nuestra ética y moral, nosotros queremos preservar la vida y aplicar la eutanasia es todo lo contrario, pero si lo vemos del lado de nuestro humanismo, el ver que una persona está sufriendo y que no podemos hacer algo al respecto también nos genera una impotencia, dicho todo esto también no tenemos que dejar de lado la autonomía del paciente, pues lo que está en juego es la voluntariedad de su decisión. Una acción es voluntaria cuando se realiza con conocimiento y cuando procede realmente del mismo sujeto, es decir, la decisión de someterse a una eutanasia es verdaderamente autónoma cuando se toma en base a la información y comprensión adecuadas y en ausencia de presiones externas.

La familia siempre jugara un papel importante, pues puede que el paciente este de acuerdo con que se le aplique la eutanasia, pero quizás la familia no pues es un golpe duro para ellos dejar morir a un ser querido, y es aún más difícil cuando el paciente no puede decidir y los que deciden son los familiares, es por ello que se debe valorar cada uno de los aspectos que entren en juego y de este modo tomar la decisión correcta para poder ayudar al paciente, el cual es el que sufre.