

Tema a debate: Debido al interés que ha suscitado entre nuestros visitantes el tema de la eutanasia, a raíz de la publicación en nuestra revista Bioética (vol 7, Nº 3, sep-dic. 2007) de un Editorial dedicado enteramente al mismo, iniciamos a partir de hoy, en esta sección, un nuevo Debate sobre dicho tema. Invitamos a nuestros visitantes a participar en el mismo.

OPINIONES SOBRE EL DEBATE SOBRE LA EUTANASIA

Lic. Dunia Civil, Tecnóloga de Salud,
Ciudad de La Habana. Cuba

Si mi punto de vista fuera el de un médico, seguramente que no estaría de acuerdo con la eutanasia, por el juramento hipocrático que hacen todos ellos cuando se gradúan; pero como no soy médico mi posición es diferente a estos: me pongo en la posición de un paciente terminal y de sus familiares y me pregunto si sería justo prolongar el sufrimiento de estas personas, sabiendo que a la larga la muerte llegará de forma inevitable.

En la actualidad los individuos saben que ante determinadas enfermedades, nada o casi nada se puede hacer ya por sus vidas y que en esos casos es mejor acabar con el sufrimiento del afectado y de sus familiares. ¿Y cómo podemos lograrlo? Pues aplicando la eutanasia, realizada con métodos indoloros.

Que la ley despenalice la eutanasia, quiere decir que la considere un recurso excepcional, que solo puede aplicarse conforme a criterios clínicos muy estrictos, requiriendo los exigentes contratos legales establecidos por la ley. Es horrible morir lentamente, en condiciones precarias. Yo no quisiera eso para mí. Lo que no se puede permitir que los médicos incurran en la eutanasia involuntaria y que esta ley se le vaya de las manos al gobierno, por lo que es necesario ponerla bajo la responsabilidad de los médicos mediante un necesario y exigente control que evite abusos.

La ley holandesa se aplica a tres tipos de situaciones pero yo solo estoy de acuerdo en aplicar la eutanasia al paciente enfermo en estado terminal que así lo pide. Aplicarla a pacientes que no pueden expresar su voluntad, como dementes, comatosos y recién nacidos con malformaciones graves, no sería correcto.

Considerando las características actuales de la medicina y el marco jurídico-político de las sociedades desarrolladas, ante el caso de los enfermos terminales ¿hay que reclamar la intervención directa del derecho? ¿Se debe exigir al estado el reconocimiento sin más del derecho a morir, dando paso a la legislación abierta totalmente a las prácticas eutanásicas? o ¿acaso no bastaría un derecho "ligero" que posibilite el ejercicio de la libertad y autonomía individual a quienes se encuentren en la situación terminal, permitiéndoles morir con dignidad y a la vez con las cautelas debidas, necesarias para garantizar la seguridad jurídica? Pienso que sí y sé que mi opinión difiere de la de otros, pero el mundo es así diferente y lleno de matices.

Lic. Miriam Hernández Marquetti, Jurista, Ciudad de La Habana, Cuba Si en Cuba se discutiera alguna vez un proyecto para la legalización de la eutanasia, yo votaría en contra del mismo, por las siguientes razones:

- El médico cubano está preparado para aliviar el dolor y el sufrimiento de los pacientes.
- Considerando que la eutanasia es la negación de la ética médica, no hay por qué quitarle la vida a un enfermo, a un anciano o a un niño con malformación, todo lo contrario hay que proporcionar a ese sufrimiento un afecto médico-paciente familia.
- El enfermo terminal precisa de atención médica hasta el último momento de su vida.
- El avance de la tecnología médica se pone en función para el alargamiento y mejor calidad de vida en los seres humanos.

Mis argumentos en contra, para desestimar la posición opuesta serían:

- Toda persona tiene derecho a una muerte digna, rodeado del cariño de sus seres queridos, aliviado en lo posible de dolores y sufrimientos, sin manipulación médica innecesaria.
- Una vez que se ponga en práctica, la eutanasia tiende a tener un poder incontrolable; conllevaría al facilismo y al irrespeto en conductas éticas de los profesionales de la salud.

Elimina la compasión del médico.

- La aplicación de la eutanasia deshumaniza a la medicina. El médico se convierte en facilitador de la muerte, se desinteresa del método clínico, de la exploración, del diagnóstico, simplificando su trabajo.
- El médico tiene el sagrado deber de velar afanosamente por la salud de sus pacientes y no interrumpirle la vida.
- El médico debe inhibirse de practicar todo lo que vaya en contra de su ética profesional.

Dra. Dolores Torrado Valle-Lisboa, Montevideo, República Oriental del Uruguay.

La eutanasia no es más que una forma de homicidio con las características de que es cometido por un profesional de la salud, habitualmente un médico, con o sin complicidad de terceras personas, los familiares, o a pedido del propio enfermo, que se lleva a cabo bajo distintas excusas (por lo general se invoca a la piedad).

El avance tecnológico ha permitido una alta eficiencia en el control del dolor y de la angustia. La eficacia de los analgésicos y tranquilizantes usados en dosis farmacológicas y no en dosis tóxicas permiten renunciar definitivamente a la eutanasia como práctica permitida no sólo por su inmoralidad sino por su carácter acientífico. La medicina paliativa y los cuidados sanitarios a pacientes terminales así lo explican con claridad. No existen excusas válidas, morales, éticas ni técnicas, ni sociales, ni económicas para el homicidio.

Nunca el médico puede matar. La eutanasia disminuye la confianza en la relación médico-paciente. Si ésta se aplica se perdería el convencimiento de que el médico nunca provocará un daño deliberado a su paciente.

La medicina se vería degradada si se legalizase la eutanasia, si se permite al médico matar y quedar impune. Se aceptaría así una manifestación más de violencia en la sociedad.

En la eutanasia, se abroga a la sociedad, a través de una política sanitaria, el derecho de intervenir en el proceso de la muerte por el principio utilitarista de relación entre costo y beneficio. Se exalta además la autonomía del paciente a decidir el momento de su propia muerte. Sabemos que no existe "ese derecho", sino la dignidad de vivir la propia muerte, atendido activamente por el médico, acompañado por sus familiares, sin angustia ni dolor, y con apoyo religioso si así lo desea.

Dra. Gloria Astencio Rodríguez, Especialista en Gastroenterología. Profesora Auxiliar. Hosp.. Hermanos Ameijeiras, Ciudad de La Habana. Cuba Una vez aprobada esta práctica de forma legal quedaría sujeta no sólo a las regulaciones legisladas, sino a la valoración y características particulares de cada individuo, a su ética personal, a sus vivencias e instintos. Poco a poco podría habituarse y tergiversar - en ocasiones sin percatarse de ello -, los ideales de compasión, justicia, eficiencia, convirtiéndose en mandatarios subjetivos de personas incapaces o enfermos terminales, en apoderado de la voluntad ajena, albacea de un testamento de vida implícito, lo que le permitiría poner fin a sus vidas de una manera pragmática y utilitarista, pudiendo concluir que el deseo expreso de seguir viviendo de ciertas personas o pacientes es irracional pues tienen una perspectiva de vida sin calidad, improductiva, parásita, dolorosa, detestable. Esta es una posibilidad real, téngase en cuenta lo que sucede en la actualidad en países donde la eutanasia está legislada. ¿Cómo se podría controlar una práctica tal, con resquicios que escapen a lo legislado? Podría convertirse en un narcótico para la sociedad.

Lo correcto sería el respeto a la dignidad del hombre en cualquier circunstancia de su vida, el cuidado de los desvalidos, el acompañamiento espiritual a los que sufren y hacer en cada momento justo lo que requiere el cuidado de la vida, sin ir a los extremos. Es por ello que mientras no se resuelva de forma digna para el ser humano esta problemática, no debe ser aprobada la eutanasia. Es éste un reto, un problema aún no resuelto: precisar los límites del cuidado de la vida.
