

DILEMAS ÉTICOS EN EL FINAL DE LA VIDA
EL “ARS MORIENDI”

Prof J.M Rubio Rubio

“EN TIEMPOS MÁS O MENOS LEJANOS, CON CAUCES Y CÓDIGOS DISTINTOS, EMPEÑO UNÁNIME HA SIDO ARRINCONAR LA MUERTE HASTA EL LÍMITE DEL TIEMPO, CREER O HACER CREER QUE LA MUERTE ES UN INSTANTE” E.

Lázaro

Paciente: ¿Cuando moriré?

S Freud: SIEMPRE

**LA MUERTE SE ACEPTA,
NO SE ENTIENDE**

“A LA MEDICINA CIENTÍFICA NO LE HA INTERESADO NUNCA COMPRENDER LA MUERTE SINO LIBRARSE DE ELLA” D Callahan

- **A una sociedad convencida del valor de su libertad y su autodeterminación, le resulta prácticamente imposible aceptar lo inevitable**
- **Hemos llegado a pensar que nuestro poder supera al de la naturaleza**
- **La medicina le ha declarado a la muerte una guerra absurda en la que siempre le tocará perder.**

ERRORES DE LA MEDICINA CIENTÍFICA

- Mantener estrategias de tratamiento con el moribundo hasta el límite tecnológico
- Sostener el principio del tratamiento, aún en caso de duda, por encima de cualquier otra actitud
- Despreciar el oportunismo en el cuidado de los que mueren

No basta pensar: “Si no hago lo suficiente, mi paciente puede morir”. Debo pensar también: “Si cometo un error, si no tomo la medida adecuada, el enfermo puede tener una muerte peor”

ERRORES DE LA MEDICINA CIENTÍFICA

- El moribundo en el mundo moderno sólo tiene, según un criterio bastante universal, dos obligaciones:
 - **NO SABER QUE SE VA A MORIR**
 - **ACTUAR COMO SI NO LO SUPIERA**
- Crueldad de la muerte y encarnizamiento terapéutico

LOS SERES HUMANOS TENEMOS DIGNIDAD, NO PRECIO

- Son condiciones implícitas a la dignidad, la libertad y la inteligencia
- Lo indigno es malo y lo malo indigno
- La mayor indignidad no nace del azar si no del propio ser humano y de sus actos.
- Con frecuencia provocamos situaciones indignas que envilecen
 - **INTENTAR IMPONER NUESTROS CRITERIOS**
 - **NO RESPETAR LAS DIFERENCIAS**
 - **NO ENTENDER EL VALOR DE LA VIDA**

LOS VALORES ESOS DESCONOCIDOS

- **PROFESIONALES:** Santidad, cantidad y calidad de vida
- **PACIENTE:** Vida propia, sufrimiento, libertad
- **SOCIEDAD:** Modelo sanitario, recursos, preferencias
- **CULTURA:** Bienestar, vacío moral, marginación de los más débiles, riesgo y fragilidad.

El ser humano nunca ha dicho su última palabra

BIOETICA EN EL FINAL DE LA VIDA

- No hay nada que hacer
- Encarnizamiento terapéutico
- Muerte digna

¿Qué dice la Bioética?

BIOETICA EN EL FINAL DE LA VIDA

- Discernir valores
- Obrar bien
- Tomar decisiones
- Hacerse preguntas
- Teoría y práctica de la Responsabilidad

BIOETICA EN EL FINAL DE LA VIDA

OBRAR BIEN

- Técnica
 - Reconocimiento de la situación
 - Uso de los recursos
 - Comprobación de la eficacia
- Moral
 - Actos buenos, malos, indiferentes o innecesarios

BIOETICA EN EL FINAL DE LA VIDA

TOMAR DECISIONES

- Indicaciones médicas
- Deseos del paciente
- Calidad de vida
- Contexto familiar y circunstancias
- Principios

BIOETICA EN EL FINAL DE LA VIDA

HACERSE PREGUNTAS

- ¿Qué estimo cómo un sufrimiento insoportable?
- ¿Puedo garantizar moralmente mis intenciones?
- ¿Qué entiendo por compasión?
- ¿Qué entiendo por muerte digna?
- ¿Está el paciente moralmente capacitado para tomar decisiones sobre su propia vida?
- Ante un TV ¿Volvería el paciente a decir lo mismo?

BIOETICA EN EL FINAL DE LA VIDA

RESPONSABILIDAD

- Fines e intenciones del Acto Médico
 - Velar por la muerte en paz
- Praxis
 - Hacer siempre las cosas bien
- Consecuencias
 - ¿Dónde está nuestro límite?

ELEMENTOS ETICOS DEL MORIR HUMANO

(Marciano Vidal)

- Definición precisa de la muerte clínica
- Límite tecnológico para prolongar la vida
- Medios proporcionados y desproporcionados
- Humanización del morir
- Aspectos asistenciales
- Derecho a morir dignamente

ARS MORIENDI

(W. T. Reich)

- RESPETAR AL MORIBUNDO
- ENTENDER AL MORIBUNDO
- ACOMPAÑAR AL MORIBUNDO