



MORIR CON DIGNIDAD

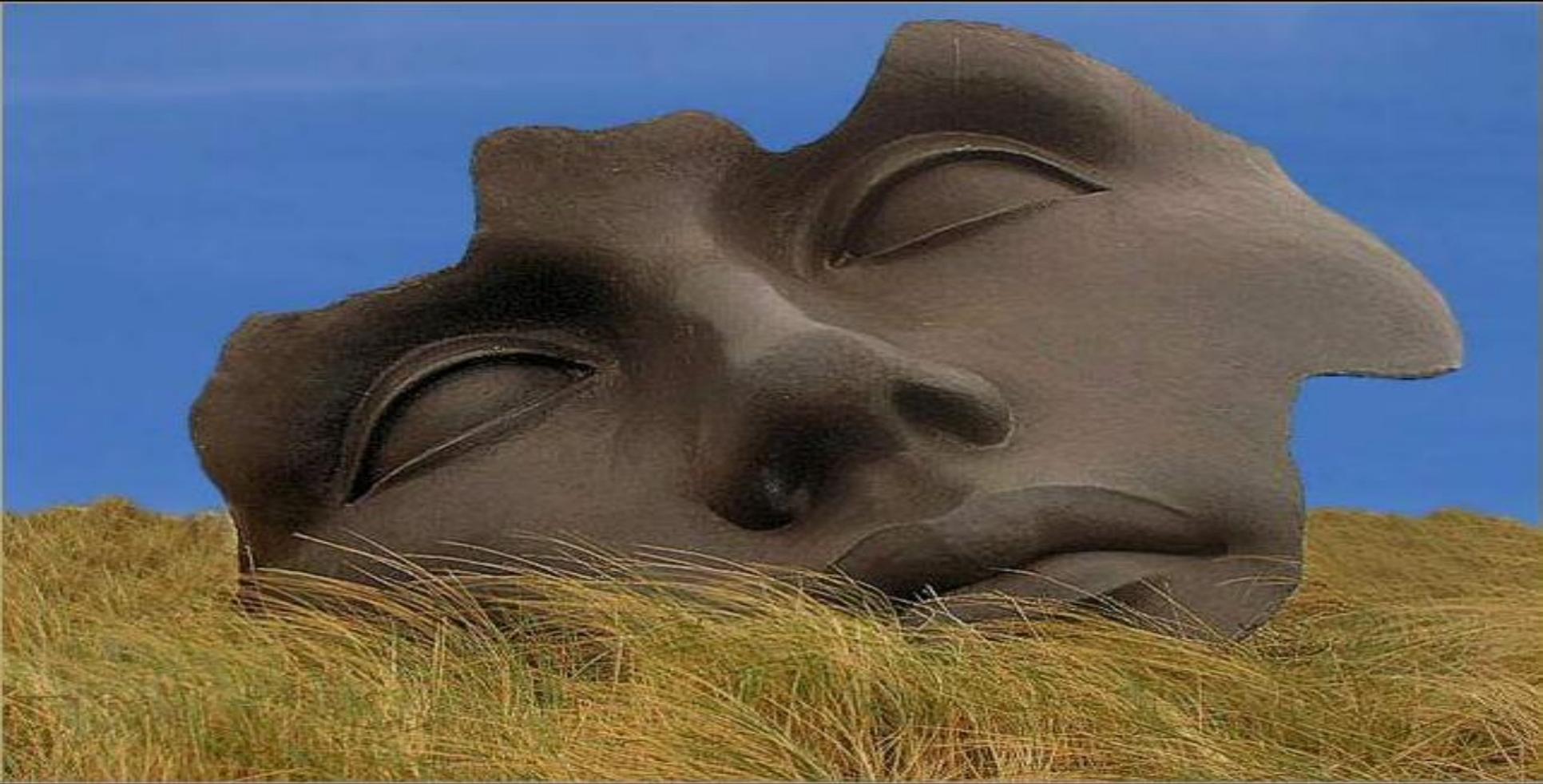


Tiberio Álvarez Echeverri
MD.



INSTITUTO DE
CANCEROLOGIA

Las Américas



**Una reflexión, para gente como nosotros,
sobre el alivio del sufrimiento, el tacto
humanizado y las decisiones éticas al final de
la vida**

EL CUIDADO PALIATIVO



Alivia el dolor
Afirma la vida
No apresura ni pospone la muerte
Integra el cuidado psicológico, social y espiritual
Permite vivir, tan activamente como sea posible,
hasta la muerte

Enfermo terminal

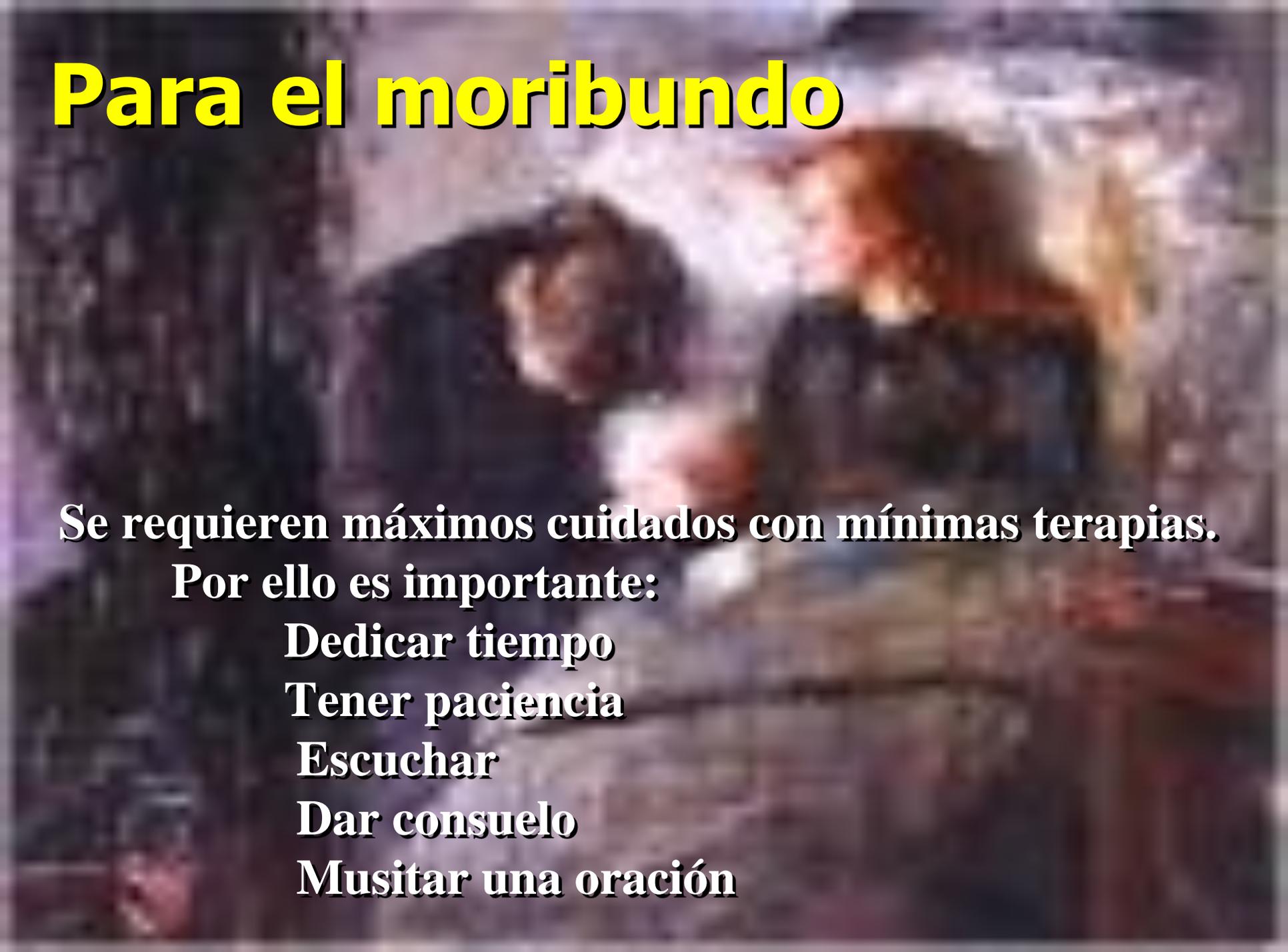
- ❖ El que progresa hacia la muerte
- ❖ El que fallecerá a pesar de la terapia
- ❖ El paciente que rechaza la terapia
- ❖ El médico que decide suspender el tratamiento



INSTITUTO DE
CANCEROLOGIA

Las Américas

Para el moribundo



Se requieren máximos cuidados con mínimas terapias.

Por ello es importante:

Dedicar tiempo

Tener paciencia

Escuchar

Dar consuelo

Musitar una oración

PARA MORIR CON DIGNIDAD



- ❖ Reivindicar responsabilidad individual
- ❖ Cambiar mentalidad en zona fronteriza
- ❖ Debatar a nivel ético superior con
 - ❖ Objetividad – dignidad – seriedad ética -
- ❖ Sin razonamientos fundamentalistas o autosuficientes.
- ❖ “Que no decidan sólo los especialistas”. Incluir paciente y familia.

Hans Küng



INSTITUTO DE
CANCEROLOGIA

Las Américas

“No estoy de acuerdo con posiciones rigoristas. Se busca un camino intermedio y razonable entre el rigorismo moral y el libertinaje amoral”

Hans Küng



TRANSFORMACIÓN DEL CAOS AL ESTADO DE GRACIA

- **SEPARACIÓN - HUMILDAD**
- **PRÁCTICA DEL SILENCIO**
- **INTROSPECCIÓN -
INTERIORIZACIÓN**
- **REFLEXIÓN- SENTIDO
EXISTENCIAL**
- **INMERSIÓN EN LO SACRO**
- **SABIDURIA**
- **ECUANIMIDAD**



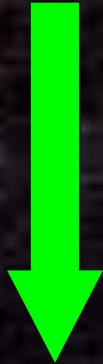
TRANSFORMACIÓN DEL CAOS AL ESTADO DE GRACIA

- SEPARACIÓN - HUMILDAD
- PRÁCTICA DEL SILENCIO
- INTROSPECCIÓN -
INTERIORIZACIÓN
- REFLEXIÓN- SENTIDO
EXISTENCIAL
- INMERSIÓN EN LO SACRO
- SABIDURIA
- ECUANIMIDAD



Diakonée

Amor en servicio



Metanoia

Volver al buen camino



Kayros

**Momento de bondad.
Consigo mismo**



Reflexiones



- ❖ **Derecho de no ser obligado a sufrir.**
- ❖ **Controvertir pero no anatemizar**
- ❖ **No apologizar la muerte sino rescatar al sujeto responsable, digno y libre.**

Dignidad

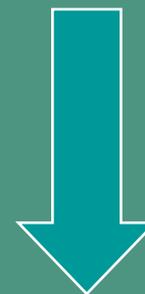
Básica

Individual



Episteme

“Dar significado”



**La muerte
digna para
gente como
nosotros**



**INSTITUTO DE
CANCEROLOGIA**

Las Américas

Valor intrínseco

Ser humano
Santidad de la vida
Paternalismo
Encarnizamiento

Básica

Dignidad humana

Escogencia personal



Autonomía



“Constructo” social
Cultural

PERSONAL

Valor extrínseco



INSTITUTO DE
CANCEROLOGIA

Las Américas

**Acción u omisión,
directa e
intencionada,
dirigida a
proporcionar la
muerte de una
persona que sufre
una enfermedad
avanzada o
terminal, a petición
expresa y
reiterada de ésta.**

Eutanasia



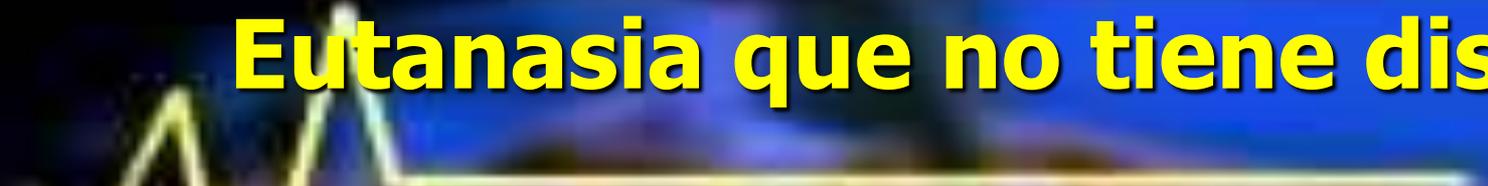
No es aconsejable hablar de "eutanasia pasiva"- retirar o no iniciar terapias – ni de eutanasia indirecta - "doble efecto"

La medicina paliativa habla de, ayudar a morir con dignidad

Eutanasia



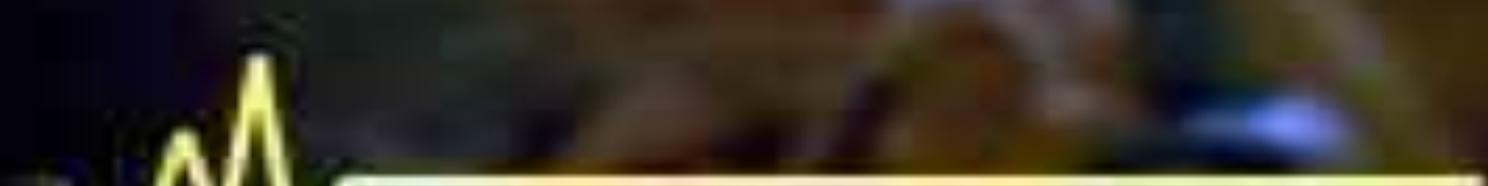
Eutanasia que no tiene discusión



Aquella que es impuesta

Genocidio nazi – masacres – “limpieza social”

**La que ayuda a morir con dignidad, sin
acortamiento de la vida. Se acepta por la ley, la ética,
la medicina y la religión.**



Eutanasia que no tiene discusión

A yellow ECG line graphic is overlaid on a blurred background of a person's face. The line starts with a regular rhythm, then drops to a flat line, symbolizing death.

La que acepta la ayuda de morir pasiva con acortamiento de la vida como efecto secundario. Ejemplo, No aplicar medios desproporcionados para que la muerte llegue en forma natural

Eutanasia que Sí tiene discusión

A surrealist painting featuring a man's profile on the left, looking towards the right. The background is a textured, brownish-gold color. On the right side, there is a large, stylized outline of a human head. Inside this outline, various facial features are depicted in a fragmented, layered manner. At the top, there are two eyes looking upwards. Below them, a nose and mouth are visible. Further down, there are more eyes and a mouth, some appearing to be floating or layered. The overall composition suggests a complex, multi-layered mental state or a discussion of the human mind.

La llamada Eutanasia Activa, en la cual se tiene la intención de matar y se lleva a cabo esa intención.

La terapia de dignidad

- ❖ Ayuda al paciente y familia
- ❖ Da apoyo
- ❖ Enfatiza empatía
- ❖ Busca sentido
- ❖ Ayuda a revisar la vida
- ❖ Enaltece discurso



La agenda espiritual del moribundo

- ❖ Recordando historias de vida
- ❖ Agradeciendo y aceptando las limitaciones
- ❖ Abandonando y siendo generoso
- ❖ Esperando
- ❖ Teniendo confianza:
“Recibe mi libertad, mi memoria, mi muerte y mi deseo. Tú me lo has dado todo. Ahora lo retorno. Dadme tu gracia y amor. Es suficiente” S. Ignacio



Responsabilidad del médico



- ❖ Lidera las deliberaciones. Da oportunidad a otros en las discusiones
- ❖ Decide objetivos de manejo. Ejemplo: orden de no resucitar
- ❖ Da recomendaciones
- ❖ Anota en la historia clínica los criterios tenidos en cuenta para la decisión, sin usar abreviaturas, letra legible y mínimo tres firmas.
- ❖ Realiza evaluaciones con frecuencia



Responsabilidad médica

- ❖ Escribirá las notas de transferencia
- ❖ En caso de objeción o desacuerdo consultará con el Comité de Bioética, el médico jefe u oficina de medicina legal
- ❖ Discutirá la decisión de rehusar o interrumpir nutrición o hidratación
- ❖ ¿Retirarse cuando no se está de acuerdo? ¿Buscar reemplazo?

Cuestiones de muerte

- ❖ ¿ Respetar autonomía ?
- ❖ ¿ Buscar mejores intereses ?
- ❖ ¿ Santidad de la vida?
- ❖ ¿ Calidad de la vida?



Terapias al final de la vida

- ❖ Declaración de principios
- ❖ Limitación de los tratamientos
- ❖ Iniciación y suspensión
- ❖ La decisión de limitar tratamiento específico y respectivo
- ❖ Líquidos y nutrición
- ❖ Comunicación



INSTITUTO DE
CANCEROLOGIA

Las Américas

Congregación para la Doctrina de la Fe 1980

“Ante la inminencia de una muerte inevitable no obstante los medios utilizados, es lícito en conciencia tomar la decisión de renunciar a tratamientos que sólo proporcionarían una prolongación precaria y penosa de la vida, pero sin interrumpir los cuidados normales debidos al enfermo ... es lícito interrumpir tales medios cuando los resultados no son conformes con las esperanzas que se han puesto en esos medios ... tener en cuenta el justo deseo del enfermo y sus familiares”

Medidas concretas ante pacientes terminales

- J. Marigorta -

- ❖ **Acompañamiento: curar, aliviar, consolar**
- ❖ **Información**
- ❖ **Atención social y espiritual**
- ❖ **Terapia paliativa**
- ❖ **Cuidados mínimos: alimentación, hidratación, cuidados higiénicos**

El caso de Karen Quinlan, 1975, en Estado Vegetativo Persistente, ¿suspender nutrición y ventilación?



- ❖ “La suspensión de las medidas acelera la muerte. Creemos que la muerte que se sigue no es homicidio sino el fin de una causa natural existente”



INSTITUTO DE
CANCEROLOGIA

Las Américas

El caso de Nancy Cruzan, 1983, accidente de tránsito, Estado Vegetativo Persistente, alimentada por sonda gástrica.



- ❖ “Se asume que una persona competente debe tener el derecho a rehusar la hidratación y la nutrición que la mantienen con vida”
- ❖ “Acta de auto-determinación del paciente”, 1991, de tomar decisiones con anticipación por instrucciones directas o a través de otra persona



INSTITUTO DE
GERIATRIA Y GERONTOLOGIA

El caso de Terri Schiavo NO es eutanasia

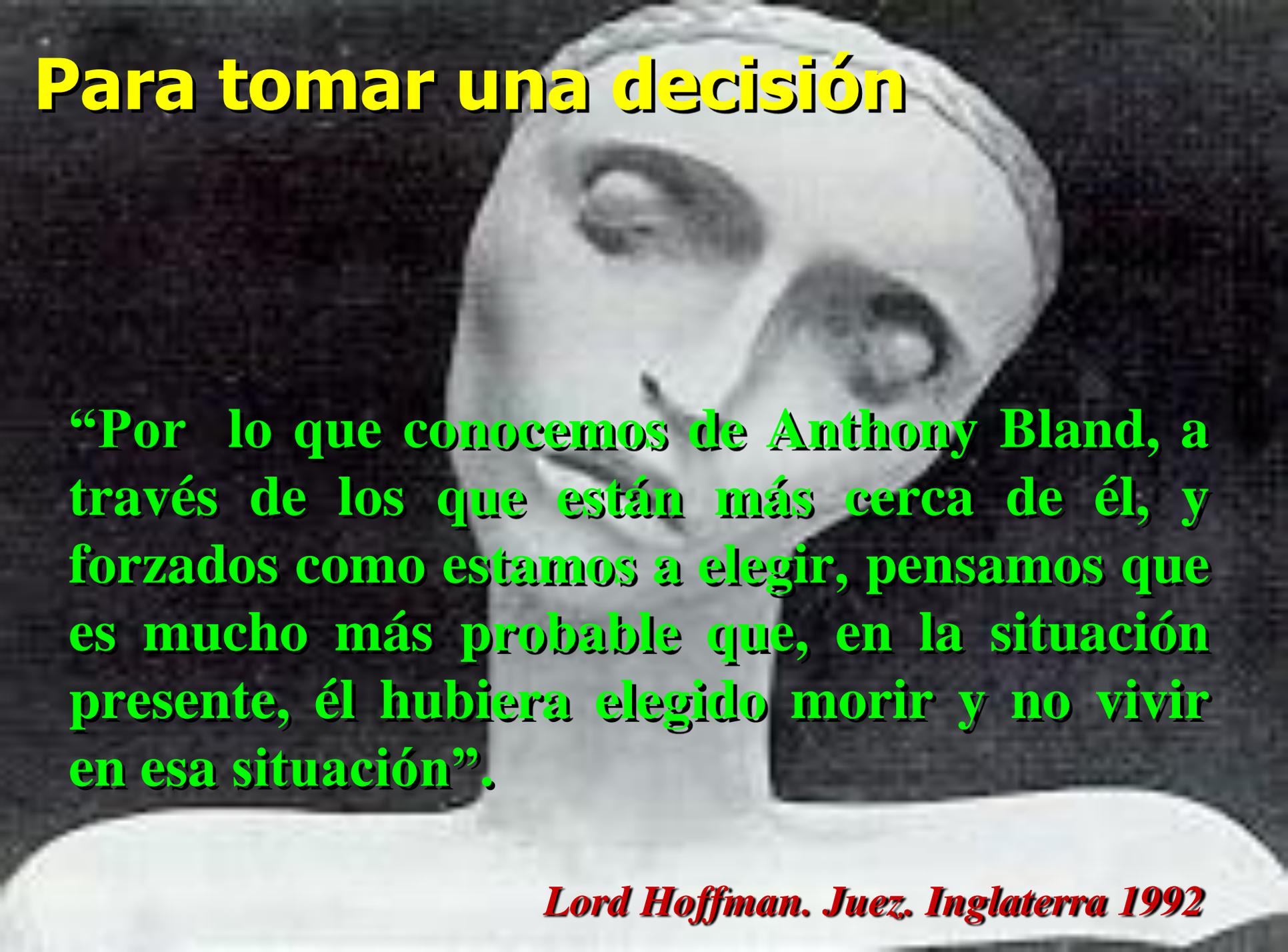
Dpto. Bioética U. de Chile abril 2005



- ❖ “Estado vegetativo”
- ❖ Sin relación con el entorno
- ❖ Sin recuperación cognitiva
- ❖ ¿Suspender alimentación e hidratación?
- ❖ Valor simbólico ¿cuidados básicos?
- ❖ “Limitación del esfuerzo terapéutico con suspensión progresiva ... en enfermos irrecuperables o con pronóstico ominoso a corto plazo ... evitar que el poderío médico destruya la dignidad ... dejar morir es hacer humanidad”



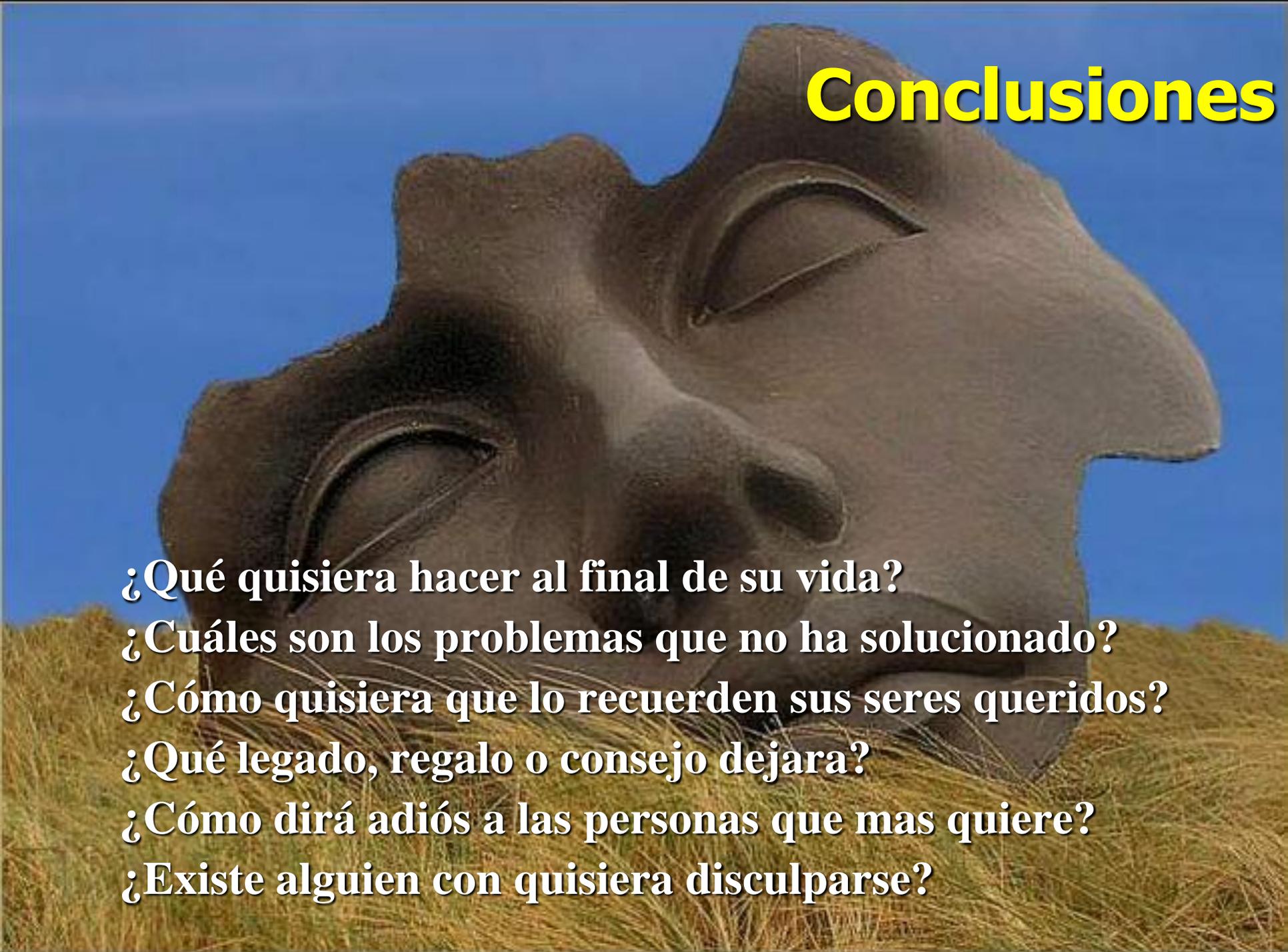
Para tomar una decisión



“Por lo que conocemos de Anthony Bland, a través de los que están más cerca de él, y forzados como estamos a elegir, pensamos que es mucho más probable que, en la situación presente, él hubiera elegido morir y no vivir en esa situación”.

Lord Hoffman. Juez. Inglaterra 1992

Conclusiones

A large, dark, abstract sculpture of a face with closed eyes, set against a blue sky and a field of tall grass. The sculpture is made of a dark, textured material, possibly stone or wood, and is positioned in the foreground. The background consists of a clear blue sky and a field of tall, golden-brown grass.

- ¿Qué quisiera hacer al final de su vida?
- ¿Cuáles son los problemas que no ha solucionado?
- ¿Cómo quisiera que lo recuerden sus seres queridos?
- ¿Qué legado, regalo o consejo dejara?
- ¿Cómo dirá adiós a las personas que mas quiere?
- ¿Existe alguien con quisiera disculparse?

Conclusiones

“Aprenda a escucharse usted mismo, en silencio y sepa que todo en la vida tiene un propósito. No hay errores ni coincidencias. Todos los eventos son bendiciones que se nos da para aprender de ellos”

E. Kübler “ Ross

“Tu importas por ser tu: importas hasta el último momento y haremos todo lo posible, no solo para ayudarte a morir mejor, sino a vivir hasta el final”

Cecily Saunders



Orden de No – Resucitar

Puede ser mantenida, suspendida o revisada

Regla del “doble efecto”

El acto debe ser bueno o al menos moralmente neutral

No hay intención de producir un acto malo

No buscar un buen fin con un acto malo

Debe existir proporción entre riesgo - beneficio

Manejo final del intenso dolor y la disnea. La sedación Terminal



INSTITUTO DE
CANCEROLOGIA

Las Américas