

ARTICULO ORIGINAL – ORIGINAL ARTICLE

Eutanasia: criterio del estudiante de medicina de la Universidad Nacional de Córdoba y de la comunidad médica de Córdoba, Argentina
Univs. Chintia Scarano,¹ Noelia Moreno,¹ Alejandra Endrek,¹ Silvina Demenech,¹ María Soledad Colazo,¹ Claudio Barrionuevo,¹ Dr. Oscar Alfredo Atienza.²
¹ Alumnos de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina; ² Asesor Científico, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina.

*E-mail: oscaratienza@hotmail.com

Acta Científica Estudiantil 2008; 6(2):59-65.

Recibido 27 Mar 08 – Aceptado 16 Abr 08

Resumen

Introducción: Etimológicamente, eutanasia significa “buena muerte”. Se entiende como eutanasia activa o directa al acto de provocar la muerte a un enfermo terminal que sufre de un modo indoloro y relativamente rápido. Solo Holanda y el estado de Oregon, Estados Unidos han legislado la práctica de la eutanasia. En Argentina no hay legislación al respecto. **Objetivo:** Evaluar si los estudiantes de medicina tienen conocimiento acerca del término eutanasia y compararlo con el de la comunidad médica.

Materiales y métodos: Se realizó una encuesta a una población de 350 personas, 300 cursan la carrera de medicina en la U.N.C., las otras 50 corresponden a médicos de distintas especialidades. **Resultados:** De un total de 300 estudiantes de 1º a 6º año de la carrera de Medicina de la U.N.C., 285 (95%) X=47,17±3,19 conoce el término eutanasia y solo el 5% (15 alumnos) lo desconoce. El 100% de médicos encuestados conoce el término.

Discusión: Los argumentos a favor se basan en el respeto a la autonomía y eliminación del sufrimiento y en contra sostienen que ayudar a un paciente a morir es una forma de abandono. Actualmente se está alentando a la medicina paliativa, una alternativa frente a la obstinación terapéutica y a la eutanasia.

Conclusión: Gran parte de los estudiantes conoce el término eutanasia siendo aún ignorado en los cursantes de los primeros años. Tanto para los estudiantes como para la comunidad médica se debe facultar a la gente para tener control sobre sus cuerpos y por ello es necesaria la formulación de leyes al respecto.

Palabras Clave: Eutanasia, estudiantes de medicina, encuesta, Argentina.

(fuente: DeCS Bireme)

Introducción

Etimológicamente, la palabra eutanasia significa “buena muerte”, del griego “eu” bien y “thanatos” muerte. Es aquella conducta por parte del médico tendiente a cesar los sufrimientos del paciente mediante la producción directa o el aceleramiento de la muerte.

Se entiende como eutanasia activa o directa al acto de provocar la muerte a un enfermo terminal que sufre de un modo indoloro y relativamente rápido. Como indirecta a aquella que busca un alivio sintomático con fármacos que en forma secundaria acortan la vida de un paciente terminal. Además se distingue la eutanasia voluntaria, que es la administración por parte del médico de un agente

letal ante el pedido directo del paciente; esta difiere de la involuntaria, que se entiende como la finalización de la vida sin consentimiento del enfermo. Finalmente se reconoce como eutanasia pasiva a la suspensión de tratamientos de sostén que mantienen o prolongan la vida de manera artificial.[1]

A nivel mundial, el Territorio del Norte de Australia aprobó en 1.995 los derechos de la Ley de Enfermedad Terminal haciendo legal la eutanasia voluntaria. Sin embargo, la Asociación Médica Australiana está oficialmente opuesta a dicha legislación. La eutanasia voluntaria y suicidio asistido permanecen ilegales en otros estados y territorios australianos.[2-3] En Holanda la eutanasia fue legalizada en 1.994, la cual se justifica para pacientes con sufrimiento mental insoportable pero no enfermedad física y otorgando garantías a los médicos que la ejercieran.[4] Además las autoridades holandesas introdujeron un nuevo sistema de registro de defunciones que considera específicamente las muertes asistidas por el médico.[5] El estado de Oregon, (Estados Unidos) en 1.997 ha legislado la práctica de la eutanasia, autorizando la prescripción de dosis letales de drogas a pacientes con enfermedad terminal mentalmente competentes sin acusación federal.[3] En Alemania la eutanasia puede ser autorizada solo si corresponde inequívocamente a la voluntad del paciente y es aprobado por tribunales tutelares.[6-11] La ley francesa no distingue entre eutanasia directa o activa e indirecta o pasiva, ambas penadas por la ley. En Gran Bretaña, la justicia autorizó a algunos médicos a suspender tratamientos de enfermos mantenidos artificialmente con vida.[5] En Argentina no hay legislación al respecto, únicamente la ley 21.541/77 legaliza la suspensión de la asistencia respiratoria mecánica a pacientes con diagnóstico de muerte cerebral. Si bien esa norma es aplicable solo a pacientes cuyos órganos son solicitados para ser transplantados, las leyes 23.464/87 y 24.193/93 hicieron extensiva la práctica a todos los pacientes.5 Además la ayuda para cometer suicidio figura contemplada en el artículo 83 de nuestro código penal vigente se encuentra penada con prisión de uno a cuatro años.

En el presente trabajo planteamos como objetivo general: evaluar si los estudiantes de medicina tienen conocimiento acerca de la eutanasia. Como objetivos específicos:

- 1- Analizar si se modifica la opinión de los cursantes en los diferentes años de la carrera.
- 2- Comparar la opinión de los alumnos de los últimos años con la de la comunidad médica.
- 3- Inferir si existen diferencias entre el enfoque de la población de jóvenes médicos con los de mayor trayectoria.

El propósito de esta investigación es: destacar la necesidad de sumar a la carrera de medicina información acerca de la eutanasia y el valor de los cuidados paliativos destinados a aliviar el dolor y el sufrimiento del enfermo terminal.

La importancia de este trabajo es que permite conocer el grado de información del estudiante de medicina sobre eutanasia y otras consideraciones al respecto, confrontándolas con las de la comunidad médica.

La hipótesis planteada fue: gran parte de los estudiantes de medicina ignora a que hace referencia el término eutanasia.

Materiales y Métodos

Este estudio fue realizado mediante una encuesta estructurada con un total de 7 preguntas cerradas, tomando una población de 350 personas, de las cuales 300 cursan la carrera de medicina en la Universidad Nacional de Córdoba, dividiéndolas en grupos de 50 alumnos por cada año, de primero a sexto, elegidas al azar. Las otras 50 personas corresponden a médicos de distintas especialidades que ejercen en el Hospital Nacional de Clínicas, teniendo la mitad de ellas menos de 10 años de práctica y el resto 10 o más.

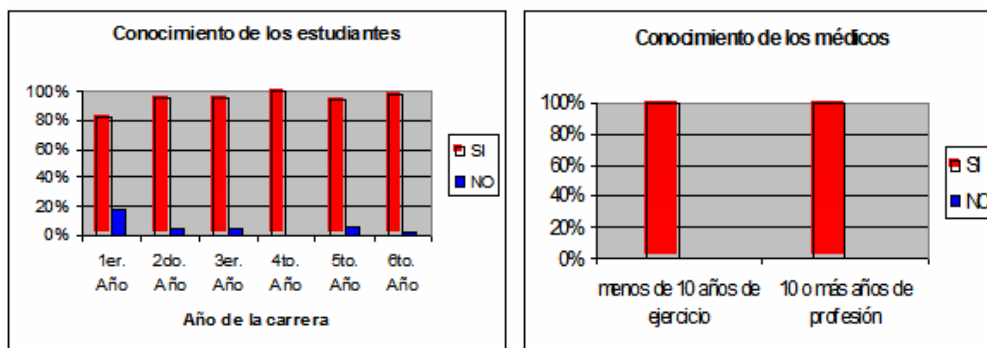
El estudio realizado es de tipo transversal.

Resultados

De un total de 300 estudiantes de 1º a 6º año de la carrera de medicina de la U.N.C., 283 encuestados (94%) con una media (X) de $47,1 \pm 3,1$ afirmó tener conocimiento acerca del término eutanasia y solo el 6% (17 estudiantes), principalmente los cursantes de los primeros años, contestó negativamente.

En la población de los 50 médicos encuestados el 100% conoce el significado de eutanasia.

Pregunta N°1: ¿Conoce Ud. a que hace referencia el término eutanasia?

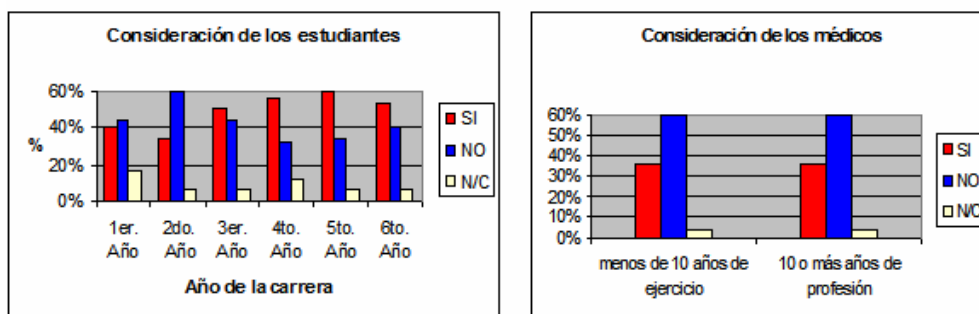


El 49% (147 estudiantes), con una $X=24,5 \pm 5$, encuentra ética la práctica de la eutanasia.

El 42% (127 estudiantes) $X=21,17 \pm 4.9$ opina lo opuesto. El 8% se abstuvo a contestar.

Sólo el 36% de los médicos encuestados opinan que es ética; el 60% no lo aprecia así. El 4% no contestó.

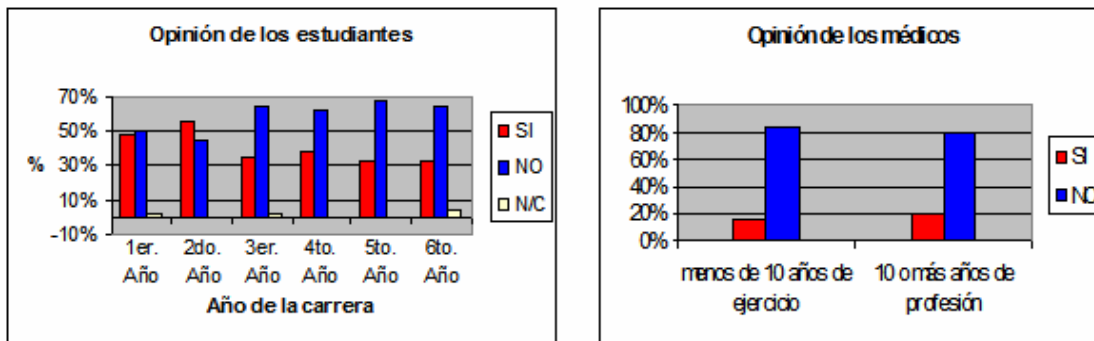
Pregunta N°2: ¿Considera ética la práctica de la eutanasia?



El 40% (120) de los estudiantes, con una $X=20\pm 4,9$ opinan que se debe prolongar la vida por cualquier medio y un 56% (176) $X=29,33\pm 4,7$ respondió lo contrario.

El 82% de los profesionales respondió negativamente; sólo el 18% opinó que la vida debe siempre ser prolongada.

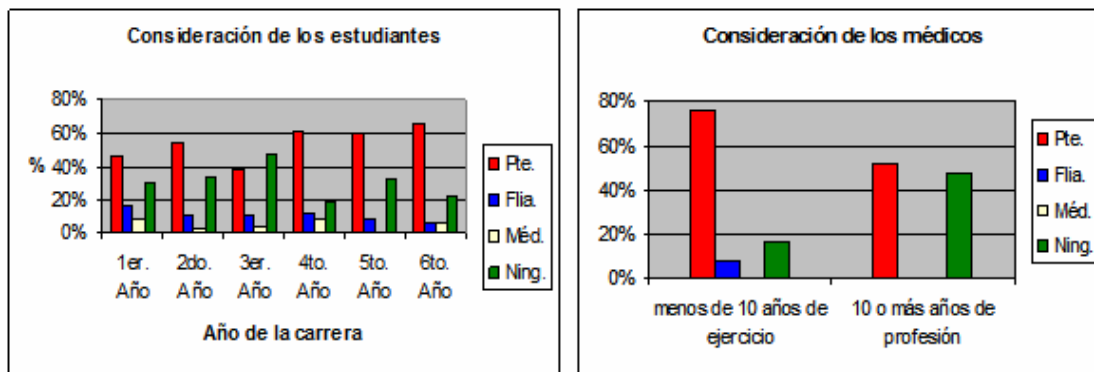
Pregunta N°3: ¿Debemos siempre prologar la vida por cualquier medio?



Los estudiantes opinan que la decisión final la tiene: el 54% el paciente, el 10% los familiares, el 4,6% el médico y un 30% ninguno de estos.

El 76% de los profesionales con menos de 10 años opinó que la decisión le corresponde al paciente, el 8% a los familiares y el 16% a ninguno. En cambio, los profesionales con más de 10 años, la mitad opina que la decisión la tiene el paciente y la otra mitad a ninguno.

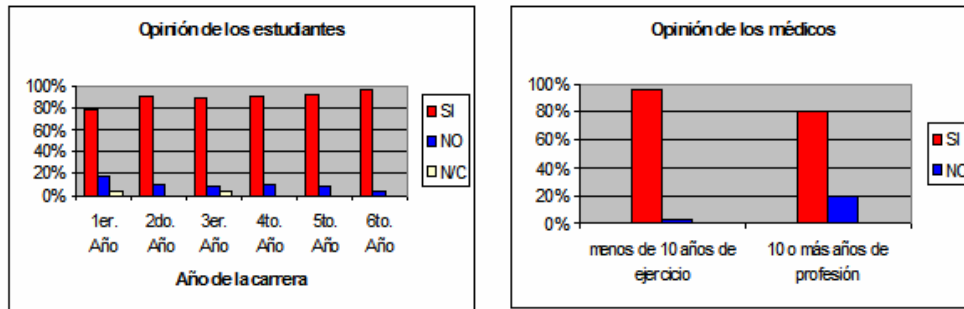
Pregunta N°4: ¿Quién tiene la decisión final sobre la muerte del paciente?



De los estudiantes encuestados, el 10%, con una $X=4,8\pm 2,3$ opina que no hay necesidad de formular leyes al respecto y la gran mayoría de ellos, un 90%, $X=44,5\pm 3$ opina que si.

El 88% de los médicos respondió afirmativamente a esta pregunta, siendo más firme la postura en los de menos de 10 años de ejercicio; sólo el 12% opina que no es necesario.

Pregunta N°5: ¿Considera necesaria la formulación de leyes al respecto?



Discusión

Los argumentos a favor de la eutanasia se basan en el respeto a la autonomía de cada individuo, todo ser humano capaz y racional tiene derecho a tomar decisiones relativas sobre su vida. Otro argumento es el de la eliminación del sufrimiento, cuando no existe esperanza alguna de recuperación el paciente tiene derecho a morir dignamente.

Los argumentos en contra son numerosos, hay quienes se oponen aduciendo que ayudar a un paciente a morir es una forma de abandono. Otros opinan que el establecimiento de normas para la eutanasia significaría la legalización de una forma de homicidio y la violación de los preceptos básicos de la profesión médica.

Las tres principales religiones monoteístas repudian la aprobación de la ley holandesa, tanto islámicos como católicos y judíos coinciden en que “Dios es quien da la vida y solo El debe quitarla”. La Iglesia Católica no está en desacuerdo con el uso de analgésicos para aliviar los sufrimientos del moribundo, incluso con riesgo para abreviar sus días. El papa Juan Pablo II nos dice: “El mal está en ambos extremos: ensañamiento terapéutico y eutanasia”.

En los países de América Latina la falta de información y de debate es llamativa y se evidencia con la pobre mención de este tema en la literatura médica en particular y en los medios masivos de comunicación en general.[7,12] Esto contrasta con otras regiones, especialmente en los Estados Unidos de América y Holanda.

Actualmente se está alentando a la medicina paliativa, que es una alternativa frente a la obstinación terapéutica y a la eutanasia. Es una nueva especialidad de la atención médica al enfermo terminal y a su entorno contemplando el problema de la muerte del hombre desde una perspectiva profundamente humana reconociendo su dignidad como persona; se basa en el cuidado activo de pacientes cuyas enfermedades no responden al tratamiento curativo basado en el control de síntomas y de los problemas sociales, psicológicos y existenciales del enfermo terminal.

En conclusión:

- La mayoría de los estudiantes de medicina conoce el término eutanasia, siendo aún ignorado en los cursantes de los primeros años.

□ Las opiniones de los estudiantes acerca de que si se debe prolongar la vida por cualquier medio van cambiando en los diferentes años, acercándose la de los últimos años a la opinión de los profesionales.

Esto nos permite hacer una proyección acerca de que el estudiante de medicina a lo largo de la carrera va incorporando vivencias y conocimientos que le permiten formar un perfil para tomar decisiones luego en su práctica como médico profesional.

□ No observamos diferencias entre las opiniones de los jóvenes médicos y los de más trayectoria, por lo que inferimos que el desempeño y los valores se mantienen a lo largo de la práctica clínica.

□ Tanto los estudiantes como los profesionales concuerdan con que la decisión sobre el fin de la vida la tiene el paciente, y en ello culmina la tarea del médico donde no se debe abusar de tratamientos exhaustivos que afecten la integridad y dignidad del hombre.

□ Finalmente los estudiantes y la comunidad médica consideran necesaria la formulación de leyes referidas a la práctica de la eutanasia.

Agradecimientos

A la Facultad de Ciencias Médicas. A los médicos y estudiantes encuestados. A nuestros familiares, amigos y a todos los que colaboraron para la realización de este trabajo.

Referencias

1. Fernández S.M, López E.H., Pasquali C., Rondolino M., Terragno J.A., Colegio Médico de la Provincia de Buenos Aires. Curso Superior de Medicina Legal. Buenos Aires. Argentina. 2000
2. Ryan Christopher J., Eutanasia in Australia-The Northern Territory rights of the terminally ill Act. NEJM. 1996. 334(5). 326-328.
3. Charatan Fred, Appeal court upholds Oregon's assisted suicide law. BMJ. 2004. 328. 1337.
4. Groenewoud J.H., Van der Mass P., Van der Wal, G., Hengeveld, M.W, Tholen, A.J., Schuldell, W.J., Van der Hide, A., Physician Assisted Death in Psychiatric Practice in the Netherlands. NEJM. 1997. 336 (25). 1795-1801.
5. Przygoda Pablo, La eutanasia y el suicidio asistido en la Argentina y otros países. MBA. 1999. 59 (2). 195-200
6. Spurgeon Brad, Fourteen cases of eutanasia to be referred to French police. BMJ. 2004. 328. 1221.
7. Falcon J., Alvarez M.G., Encuesta entre médicos argentinos sobre decisiones concernientes al final de la vida de pacientes. MBA. 1996. 56 (4)
8. Herbert Hendin, M.D, Eutanasia and Physician-Assisted Suicide in the Netherlands. 1997. 336 (19). 1385-1387
9. Rasmussen P.A, Hendin H., Rosenfeld B., Breitbart W., Reichet D.W., Manning M.T. et.al. Physician-Assisted Suicide and eutanasia. 2000. 343 (2) 150-153
10. Clowes, Bryan, What are the ultimate goals of the pro-eutanasia movement. The facts of life. Human Life International. 1997. 141-145
11. Marx Paul. Eutanasia a nivel mundial. Virginia. EEUU. Human Life International. 1997



12. Montero Etienne. El derecho a la autonomía en el debate sobre la legalización de la eutanasia voluntaria. Universidad de Namur y Universidad Católica de Lovaina. Bélgica. 1999.