



¿Debo Tener un Testamento Vital?

"Los cristianos tenemos una opción mejor que el testamento vital. Podemos elegir a un representante, es decir, a una persona que tome las decisiones médicas por nosotros en el momento real en que se presenten, si es que no estamos en condiciones de hacerlo nosotros mismos".



Muchas personas piensan que si llenan el formulario de un testamento vital (también conocido como "directivas anticipadas", "directrices anticipadas", o en inglés "advance directives", "living will") podrán tener un mejor control sobre su propio destino. Les preocupa, tal vez, verse atrapados en una maraña de mangueras, cables y tecnología al momento de morir, incapaces de desenredarse y liberarse por sí mismos. Tienen la esperanza de que firmando sobre la línea punteada de dicho documento podrán respirar su último aliento tranquilamente y en paz. A simple vista el testamento vital parece responder a nuestras inquietudes respecto al final de la vida, y por lo tanto, puede parecer también una buena idea. Sin embargo, muchas veces éste resulta ser una herramienta muy burda cuando las situaciones que hay que enfrentar son complejas y delicadas. Por otra parte, el testamento vital es usado a veces para reforzar o justificar algunas decisiones moralmente problemáticas en los ambientes de salud actuales.

Una de las dificultades más importantes que presentan algunos testamentos vitales es que son redactados con un lenguaje muy general e impreciso, dando la idea de que todas las opciones de tratamiento son moralmente equivalentes. Uno de estos formularios de testamento vital de amplia circulación, conocido como "Cinco Deseos" (en inglés "Five Wishes"), ofrece al paciente opciones cuestionables y moralmente dudosas cuando incluye, por ejemplo, las siguientes casillas:

Daño Cerebral Permanente y Severo sin Expectativas de Recuperación.

Si mi doctor y otro profesional médico determinan que tengo daño

cerebral permanente y severo (por ejemplo, puedo abrir los ojos pero no puedo hablar o entender) y no se espera que mejore, y si el tratamiento para mantenerme con vida únicamente retardaría el momento de mi muerte (Elija una de las siguientes):

Quiero tener tratamiento para mantenerme con vida.

No quiero tener tratamiento para mantenerme con vida. Si se inició, quiero que sea discontinuado.

Quiero tener tratamiento para mantenerme con vida si mi doctor cree que puede ser de ayuda. Pero quiero que mi doctor descontinúe el tratamiento para mantenerme con vida si no está mejorando mi salud o mis síntomas.

Las diferentes opciones mostradas arriba no pueden ser moralmente legítimas para todos los casos de daño cerebral severo, aunque dicho documento las presente como si lo fueran. El daño cerebral severo afecta de manera distinta a cada persona, y aunque puede causar incapacidad permanente o disminuir la "calidad de vida" del individuo, esto no implica que tengamos siempre la opción moral válida de discontinuar el mantenimiento vital. Muchas personas viven situaciones difíciles, nada ideales sino todo un desafío, y sin embargo siguen siendo miembros valiosos de sus familias y comunidades. Este lenguaje impreciso en algunos testamentos vitales, se ha argumentado a veces, tiene el efecto

El Sentido de la Bioética

¿Debo Tener un Testamento Vital?

de preparar la “vía rápida” hacia la eutanasia o el suicidio asistido por el médico.

Frecuentemente, y dado que tenemos “libre elección”, algunas personas piensan que la decisión de aceptar o negarse a una intervención médica en particular puede tomarse sin ningún marco de referencia, como si todas las decisiones posibles fueran igualmente aceptables. Pero la libertad que tenemos para decidir sobre el cuidado de nuestra salud implica que tenemos también obligaciones y deberes morales, uno de los cuales es asegurarnos de que estamos haciendo uso de todas las intervenciones ordinarias o proporcionadas necesarias para mantener nuestra vida y nuestra salud. En pocas palabras, aquellos tratamientos médicos, medicamentos y procedimientos que ofrecen una esperanza razonable de proteger y preservar la vida sin grave carga para uno mismo o para otra persona, se consideran cuidados ordinarios y son necesarios como parte de nuestro deber de cuidar de nosotros mismos.

Las directrices médicas anticipadas (“advance directives”, “living will”) tienen otra debilidad que las convierten en instrumentos de poca precisión para las situaciones de fin de vida. Cuando nos sentamos a redactar un testamento vital, estamos suponiendo que podemos prever, predecir o de alguna manera imaginar cómo será nuestra situación médica particular en un futuro, tal vez dentro de 10 ó 20 años. Esto es simplemente una especulación, que podría funcionar mejor en el mercado de valores o en Las Vegas, pero no en este caso. Recuerdo haber escuchado acerca de un hombre que le pidió a su amigo, quien trabajaba como eticista católico, que revisara su tes-

tamento vital para ver si había algo que estuviera en conflicto con una buena ética o con las enseñanzas católicas. El documento constaba de 26 páginas completas y cubría todos los posibles escenarios que aquel hombre podía imaginar. Unos días después le llamó al eticista y le preguntó si ya había revisado su testamento vital, a lo cual él contestó que sí, que sólo tenía un comentario: ¡era demasiado corto! El punto aquí es que, siendo realistas, aún y cuando nos esforcemos en la preparación exhaustiva de un testamento vital, no podremos cubrir todas las posibilidades ya que fácilmente se nos puede escapar alguna otra condición o circunstancia que en determinado momento puede presentarse.

Otro caso es el de aquel hombre de negocios que con mucha diligencia llenó su testamento vital indicando que si llegaba a sufrir alguna lesión o enfermedad seria, no quería ninguna manguera o asistencia mecánica para respirar. Sólo quería que se le dejara ir. Un día sufrió un ataque al corazón y difícilmente podía respirar. La ambulancia lo trasladó rápidamente al hospital local. Estando en la sala de emergencias le mostraron el testamento vital que tenían en su expediente y le dijeron: “De acuerdo a sus directrices anticipadas, usted no quería que le hiciéramos nada”. Como pudo les dijo: “¡Miren, no me importa lo que escribí ahí —no puedo respirar, quiero que me ayuden!”. No siempre podemos anticipar cómo será una situación, ni cómo enfrentaremos las decisiones urgentes de vida o muerte cuando estas se presenten.

Los cristianos tenemos una opción mejor que el testamento vital. Podemos elegir a un representante, es decir, a una

persona que tome las decisiones médicas por nosotros en el momento real en que se presenten, si es que no estamos en condiciones de hacerlo nosotros mismos. Esta persona designada (también llamada “agente para decisiones médicas” o en inglés “health care proxy”) es alguien que se interesa mucho en nuestro cuidado, que nos ama, y que es racionalmente capaz de tomar decisiones de acuerdo con nuestros deseos y teniendo en mente nuestros intereses médicos y espirituales. Llenar y firmar este tipo de formulario para designar a nuestro agente para decisiones médicas (“health care proxy”) es algo que todos debiéramos hacer como una forma sensata de prepararnos para las situaciones difíciles de fin de vida que pudieran presentarse. La preparación de esta forma también nos facilita el empezar a platicar con nuestros familiares y seres queridos sobre estos temas tan importantes de una manera más efectiva.

[Están disponibles formas que ayudan en la selección de un representante o agente para decisiones médicas (health care proxy): oprima aquí para acceder a la “Guía de Fin de Vida” (“End-of-Life Guide”) que se encuentra en la sección de Publicaciones del sitio web del NCBC. <http://www.ncbcenter.org>]

El Padre Tadeusz Pacholczyk hizo su doctorado en Neurociencias en la Universidad de Yale y su trabajo postdoctoral en la Universidad de Harvard. Es sacerdote para la Diócesis de Fall River, Massachusetts y se desempeña como Director de Educación del Centro Nacional Católico de Bioética en Philadelphia. The National Catholic Bioethics Center: www.ncbcenter.org Traducción: María Elena Rodríguez

