

EUTANASIA: ENCUESTA DE OPINIÓN A MÉDICOS INTERNISTAS Y PEDIATRAS. MEDELLÍN, SEGUNDO SEMESTRE 1998

Daniel Sánchez P.* , Esteban Cuartas S. * , Ana María Duque G. * y Natalia Peláez R. *

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo transversal, en la ciudad de Medellín durante 1998 entre Pediatras e Internistas, con el fin de determinar el grado de conocimientos, opiniones y prácticas que tienen éstos sobre la eutanasia. De el universo de 403 pediatras e internistas registrados en la Guía Médica y Hospitalaria de Medellín de 1997, se encuestaron 118, que representan el 29.28% del total (26.06% y 32.29% respectivamente). El 83% fueron hombres, 63.2% menores de 50 años, 54% egresados de la Universidad de Antioquia (U de A), 52.5% internistas y 89% católicos. La gran mayoría de los encuestados afirmó conocer el concepto de eutanasia y estar de acuerdo con ésta dependiendo de múltiples factores, algunos de los cuales se evaluaron en este estudio. Más de la cuarta parte reconoció haber realizado ó participado alguna vez en eutanasia y un 44% admitió haber visto u oído realizarla durante su práctica médica (experiencia indirecta). Se concluyó que hay un gran conocimiento del concepto de eutanasia dentro del gremio médico estudiado, estando a favor de ésta un alto porcentaje y que, como mínimo, uno de cada cuatro médicos encuestados ha realizado eutanasia alguna vez, demostrando que ésta no es un fenómeno aislado, sino un tema de vital importancia, especialmente en nuestro país, donde a pesar de haber sido despenalizada la eutanasia desde hace 2 años, no ha sido reglamentada aún. Se recomienda profundizar ágilmente en este tema con más investigaciones que permitan a la opinión pública, al gremio médico, a las distintas estancias gubernamentales, y a la comunidad internacional, conocer las verdaderas dimensiones de la eutanasia y actuar al respecto, cada una de ellas de acuerdo a su función en la sociedad.

PALABRAS CLAVES: EUTANASIA, LEGISLACIÓN, MUERTE POR PIEDAD.

SUMMARY

This is a descriptive cut-type study, performed during 1998 in the city of Medellín, amongst Internist and Pediatricians with the purpose of determining their knowledge, opinions and practices of euthanasia. From the total amount of internists and pediatricians (403) registered in 1997 Hospital and Medical phonebook, 118 were inquired, representing 29.28%. 83% were male, 63.2% under the age of 50, 54% graduated from medical school at the Universidad de Antioquia, 52.5% were internists and 89% classified themselves as christians. The great majority claimed to know euthanasia's definition, and most of them would agree with its use under certain special circumstances; some of them were evaluated on this study. More than 25% admitted to have practiced euthanasia at least once and 44% had heard or seen cases of euthanasia during their medical practice (indirect experience). In conclusion, there is a great understanding of the concept of euthanasia. Most of the specialists inquired agree with euthanasia, and at least one of every four specialists had performed euthanasia before, demonstrating that it is not an isolated phenomenon, but a crucial topic of vital importance, specially in this country, where euthanasia, although legalized 2 years ago has not been completely standarized. It is recommended to conduct further and more profound investigations on this subject to allow the public opinion, the physicians, the different governmental entities and the international community to have a better knowledge of the dimensions, and implications of euthanasia, so they can take the proper actions according to their roles in society.

KEY WORDS: EUTHANASIA, LEGISLATION, MERCY KILLING.

* Estudiantes de la Facultad de Medicina, Instituto de Ciencias de la Salud CES

INTRODUCCIÓN

Los razonamientos sobre la vida y la muerte nos involucran a todos profundamente y de formas distintas, e implican serios conflictos éticos, legales, culturales, espirituales políticos, médicos, etc. Puesto que cualquier tema relacionado con la vida o la muerte se relaciona con la condición humana, la eutanasia es una cuestión que siempre ha generando polémica a nivel mundial. Sin embargo una confluencia de factores éticos, legales, religiosos, morales, científicos y sociales; hacen que ésta sea especialmente importante en este momento de la historia.

En Colombia, durante mayo de 1997, la Corte Constitucional estableció en la sentencia 239, la despenalización de la eutanasia voluntaria y exhortó al Congreso a reglamentarla. A pesar de esto, ni la opinión pública ni el gremio médico se han pronunciado de manera clara al respecto. Al igual que el resto de Colombia, los profesionales de la salud

están enfrentados a este problema, con la condición agravante de que ellos son los actores secundarios potenciales en este drama, puesto que hoy en día es un hecho que un alto porcentaje de la población fallece en hospitales.

En la ciudad de Medellín, no se ha realizado algún estudio con estas características sobre el cuerpo médico específicamente; lo cual impide la unificación del criterio de los médicos de la ciudad en un tema de actualidad y la posibilidad de manifestación del mismo ante la ley.

Por lo tanto se consideró como problema de relevancia y como objetivo de este proyecto, conocer las actitudes y prácticas más comunes y la aceptación frente a la eutanasia en todas sus formas, entre los médicos pediatras e internistas, de la ciudad de Medellín, Colombia, durante el segundo período de 1998.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal. La toma de la información, cuantitativa y cualitativa, se hizo prospectivamente, a partir del segundo semestre del año de 1998. El universo del estudio estuvo constituido por los médicos pertenecientes a las especialidades de Medicina Interna (193 profesionales) y Pediatría (210 profesionales) que figuran en la *Guía Médica y Hospitalaria de Medellín de 1997*, para un total de 403 médicos. Se realizó un muestreo estratificado con afiliación proporcional de la muestra según especialidad médica. La relación de las unidades de análisis se realizó mediante muestreo aleatorio simple, utilizando la función RANDOM de una calculadora y previa asignación de números al marco muestral descrito.

Se realizó muestreo probabilístico para estudios descriptivos con población finita y donde la variable principal a estudiar es una proporción, utilizando la fórmula $n = Z^2 \times p \times q / (e^2 + Z^2 pq/N)$, en la cual:

E= error de muestreo: 6.5%, Nivel de confiabilidad: 90%
P = proporción estimada de médicos de acuerdo con la eutanasia activa voluntaria = 0.5% (desconocida)

N = 115 (incluyendo el 10% de pérdidas)

Para poder obtener finalmente una muestra de los tamaño apropiado, seleccionamos aleatoriamente el 50% de cada una de las poblaciones mas un excedente de 5% por muestreo, para ser utilizado en caso de fallas en la localización del encuestado. Se tuvo contacto telefónico con 115 pediatras y 105 internistas, no aceptaron participar en el estudio 6 y 4 profesionales respectivamente. Otros no pudieron participar por diversos motivos tales como viajes próximos, muerte, enfermedad, etc. A los 169 profesionales que aceptaron participar en el estudio se les envió a través de una empresa de mensajería el paquete que contenía la encuesta. Al final la muestra sujeta en nuestro estudio corresponde a 118 profesionales.

RESULTADOS

La población que participó en nuestro estudio fue de 118 médicos, 83.1% hombres, 52.5% internistas; 54% egresados de la Universidad de Antioquia, con una mediana de edad de 48.5 años (DS:11.5), mínima de 32 y máxima de 75 años.

El 91.5% de los encuestados afirmó conocer el concepto de Eutanasia, el 71% se clasificaron dentro de la categoría "depende de", es decir, que dependiendo del tipo de eutanasia, paciente, enfermedad, ó métodos para realizarla, aceptarían la eutanasia. La mayor aceptación fue para la eutanasia pasiva, para pacientes ancianos competentes que la solicitan y la familia está de acuerdo y sólo cuando los síntomas son severos (23.7%). El síntoma más aceptado como justificador de la eutanasia fue el dolor (46.6%). El lugar más aceptado para la realización de eutanasia fue el hospital 52.5%, le sigue la casa del paciente (24.6%), el consultorio y un lugar clandestino obtuvieron una aceptación menor del 1%.

El 65,3% de la población encuestada estaría de acuerdo con legalizar la eutanasia en Colombia, si se cumpliesen las condiciones requeridas por ellos y consideró que de reglamentarse sería conveniente que existiera un comité apto previamente formado quien tomase la decisión. A pesar de esto el 30.5% de la población general de médicos encuestados realizaría la eutanasia a pesar de que ésta, en el momento dado, fuera completamente ilegal

Al 38.1% les ha sido solicitado alguna vez que realicen la eutanasia, principalmente a internistas quienes superan al los pediatras en más de un 25% (p : 0.001). Más del 60% de la población de médicos encuestados ha considerado apropiada la eutanasia en algunos casos durante la práctica médica. y el 28% de la población general afirmó haber realizado o participado alguna vez en ella. Existen diferencias notorias entre las universidades antioqueñas sobre la práctica o participación en alguna eutanasia; el predominio afirmativo fue para los egresados bolivarianos (68.8%), superando a la Universidad de Antioquia por más del 50% (p:0.00007). Se observó a su vez un descenso progresivo en el porcentaje afirmativo a la participación

en eutanasia a medida que aumenta la edad, siendo de 44.4% entre los profesionales de 30 a 40 años y de 9.5% entre los mayores de 51 años p:0.03733. El mayor porcentaje de número de veces que han realizado eutanasia obtenido en la población general fue de 9,3%, para la categoría correspondiente a 2-4 veces. El 44% de los médicos encuestados aceptaron haber visto u oído practicar la eutanasia dentro de su práctica y se observó que a medida que aumenta la edad, disminuye el porcentaje afirmativo, siendo mayor de 60% entre los egresados entre 30 y 40 años p:0.02173

Aproximadamente una cuarta parte de la población general encuestada (23.7%) estaría de acuerdo con cobrar honorarios médicos. En lo que respecta al cubrimiento de los costos del procedimiento en sí, la mayor inclinación fue hacia el POS (35.6%) seguida por la determinación de que sea la familia quien asuma los costos (19.5%).

ACEPTACIÓN POR LA POBLACIÓN GENERAL DE MÉDICOS ENCUESTADOS DE LOS DISTINTOS MÉTODOS DE EUTANASIA BASADA EN CASO CLÍNICO FICTICIO DE UN ANCIANO. MEDELLÍN 1998-1999.

NO OFRECER OXÍGENO	13.6%	86.9%
RETIRAR OXÍGENO	15.3%	84.7%
NO OFRECER NUTRICION PARENTERAL	51.7%	47.5%
RETIRAR NUTRICIÓN PARENTERAL	60.2%	39%
NO OFRECER LÍQUIDOS	27.1%	72%
RETIRAR LÍQUIDOS	30.5%	68.6%
NO OFRECER NUTRICIÓN V.O.	13.6%	86.4%
RETIRAR NUTRICIÓN V.O	14.4%	85.6%
NO OFRECER ANTIBIÓTICOS	50%	50%
RETIRAR ANTIBIÓTICOS	50%	48.3%
NO OFRECER DROGAS PARA HOMEOSTASIS FISIOLÓGICA	33.9%	66.1%
EFECTO DOBLE		
INYECCIÓN DE SUSTANCIA LETAL	28%	72%
APLICACIÓN DE GAS LETAL	10.2%	88.1%
INGESTIÓN V.O DE UNA SUSTANCIA LETAL	8.5%	91.5%
DAR INFORMACIÓN Y/O MEDIOS PARA QUE EL PACIENTE TERMINE SU VIDA	11%	89%

DISCUSIÓN

Más del 90% de los médicos encuestados afirmó conocer el concepto de eutanasia, el 71.2% afirmó estar de acuerdo con ésta en algunas condiciones y se registró una aceptación personal de la eutanasia para sí mismos o para personas cercanas del 65.3%. Sorprende que el porcentaje de aceptación de la eutanasia para sí mismo, sea inferior al porcentaje de aceptación de la eutanasia en general, sobre todo tomando en cuenta la profesión de la población estudiada que, teóricamente, le dá un mayor conocimiento de la historia natural, pronóstico y gravedad de las enfermedades, en especial las terminales.

El 65,3% de la población médica encuestada estaría de acuerdo con legalizar la eutanasia en Colombia, si se cumplieren las condiciones requeridas por ellos. Es llamativo el hecho de que el porcentaje de individuos que estuvo de acuerdo con la legalización de la eutanasia es menor que el de aceptación de la misma. Permanece el interrogante si esto es consecuencia de el funcionamiento de la justicia en nuestro país o si es causado por alguna otra circunstancia no establecida. Es además muy interesante que el 30.5% afirmó que realizaría la eutanasia a pesar de que esta fuera ilegal. Esto demuestra que es necesario hacer claridad ante la sociedad en general, pero en especial ante los médicos, de la situación jurídica de la eutanasia en Colombia y sobretodo recalcar la urgencia de que el Congreso regule la materia.

Esto último cobra importancia cuando a través de este estudio encontramos que al 38.1% de la población estudiada le ha sido solicitada la eutanasia, demostrando que no es un fenómeno aislado, sino una realidad cotidiana que no se puede ignorar. Consideramos muy importante para futuros estudios obtener datos que permitan saber cuántas veces se solicita eutanasia en Colombia para poder compararlos con datos de otros países, como Holanda, en donde en el año de 1990 se registraron 8900 solicitudes de asistencia para morir, y en 1995 fueron 9700.

Más del 60% de la población de médicos encuestados ha considerado apropiada la eutanasia en algunos casos

durante la práctica médica, pero sólo un 28% la ha realizado, quedando la duda de porqué el 34% restante no la ha practicado en las situaciones que se le han presentado. Se encontró que de la población general un 8,5% la había practicado una vez, un 9.3% entre 2 y 4 veces, un 2.5% entre 5 y 7 veces, un 0.8% entre 8 y 10 veces y un 8.5% más de 10 veces. Un 74.6% no contestó la pregunta; esto significa que un 2.6% de los que admitieron haber practicado eutanasia no se comprometieron con una cifra precisa.

Se observó que de la población general un 28% afirmó haber realizado o participado alguna vez en una eutanasia, y un 1.7% que no respondió la pregunta. Juntos hacen casi un 30%, porcentaje que consideramos alto para un procedimiento que aún se realiza desde la clandestinidad así haya sido despenalizada desde 1997.

El grupo de pediatras encuestado está mas a favor de la legalización de la eutanasia que el grupo de internistas, a estos últimos sin embargo, les ha sido solicitado realizar la eutanasia en un porcentaje superior al doble (51.6%) que el registrado por los pediatras. Esto corresponde con lo esperado pues los internistas tienen contacto con un grupo de pacientes crónicos y/o terminales mayor que los pediatras. Ambos grupos de especialistas han considerado apropiada la eutanasia en un porcentaje cercano al 60%.

En este estudio se observaron algunas diferencias estadísticamente significativas en cuanto a las opiniones, actitudes y prácticas de la eutanasia entre los distintos egresados, por ejemplo, los egresados de la UPB, lideran la práctica de eutanasia ($p:0.00007$) y no los egresados de el CES a pesar que estos últimos fueron los más inclinados a aceptar la legalización, los que más la aceptaron para sí mismos y los que mas la han encontrado apropiada durante su práctica en comparación con los egresados de las otras facultades mencionadas. También es importante resaltar los bajos porcentajes registrados por los egresados de la Universidad de Antioquia, en comparación con los del CES y UPB que en general estuvieron muy a la par. No fue posible establecer con exactitud la causa de este hallazgo pero consideramos

que puede estar influenciado por otras variables tales como sexo y edad.

Las personas católicas fueron el grupo en que menos estuvo de acuerdo con la eutanasia (69.5%). Estos datos sugieren que la opinión respecto a la eutanasia sigue teniendo un gran componente religioso que la influencia hacia la negación de la práctica; en especial la religión católica, esto daría la impresión de que la religión tiene un efecto protagónico en la toma de la decisión sobre la eutanasia, sin embargo al cuestionar directamente su papel en comparación con otros factores, los motivos religiosos ocuparon el cuarto lugar (49.2%) después de los motivos éticos (89%), filosóficos y morales en ese orden.

Se observó una relación inversa entre la edad y la aceptación y/o práctica de eutanasia. Una posible explicación para esta desigualdad de opiniones podría ser la diferencia generacional que existe, pues pensamos que la educación moral y religiosa fue mucho más estricta para los mayores de 60 años. En un sondeo de opinión realizado a nivel mundial incluyendo Reino Unido, Estados Unidos, Canadá y Australia, se observó un comportamiento similar entre ellos mostrando un aumento en el porcentaje de población a favor de la eutanasia a lo largo de los últimos treinta años, explicado por ellos como la consecuencia del aumento del respeto de la autonomía del individuo y a las múltiples batallas jurídicas que se han librado en dichos países. Curiosamente en un estudio publicado en el *New England Journal of Medicine* (feb 18, 1999), en el estado de Oregon, la media de edad de los médicos que prescribieron medicaciones letales a sus pacientes durante el primer año de legalización del suicidio asistido fue de 51 años.

Dentro de las diferentes opciones dadas para terminar con la vida del paciente la ortotanasia fue la más aceptada, seguida por la eutanasia pasiva, el efecto doble, la eutanasia activa y por último el suicidio asistido. En nuestro país no existen cifras que permitan conocer cuantas muertes al año son producto de cada una de estas modalidades.

En lo que respecta al cubrimiento de los costos del procedimiento en sí, la mayor inclinación fue hacia el

POS (33.6%) seguida por la familia (19.5%). Aunque no existen datos de otros países al respecto, ha existido la preocupación de que de legalizarse plenamente la eutanasia y hacerla parte de los sistemas de salud, las aseguradoras influyan sobre ésta apoyándola exageradamente, puesto que es más rentable para ellas financiar una muerte rápida que sostener el tratamiento costoso y crónico de sus pacientes asegurados o afiliados.

Todos los síntomas evaluados en la encuesta (disnea, dolor, demencia, coma, parálisis) tuvieron una aceptación mayor del 20% como justificadores de la eutanasia, excepto el insomnio con un 11.9%. El síntoma más aceptado por los médicos como justificador de la eutanasia fue el dolor con un 46.6%; la disnea obtuvo una aceptación similar 42.4%. El dolor curiosamente no parece ser tan importante para los pacientes según un estudio en Holanda, reportado en el *New England Journal of Medicine* de noviembre de 1996, en que solo el 5% de los pacientes que solicitaron la eutanasia se describían a sí mismas como víctimas de dolor insoportable, no siendo para ellas un factor particularmente decisivo en su decisión de morir. En un estudio realizado en Oregon un año después de la legalización del suicidio asistido, uno de los factores más importantes para desear la muerte entre los pacientes era la pérdida de la autonomía y de las funciones orgánicas así como el sentimiento de ser una carga para la familia o el ser inútil para la sociedad, como consecuencia de su patología. Estas variables no fueron contempladas en nuestro estudio pero reflejan indirectamente que el dolor, contrario a la opinión médica de nuestro estudio no es el elemento crucial en la decisión de morir.

Dentro de la población general la práctica de la eutanasia es mas aceptada cuando el paciente y la familia solicitan y la familia también (62.7%). Solo una tercera parte de los encuestados (30.5%) realizaría la eutanasia a un paciente que la solicita aunque su familia estuviese en desacuerdo. Una aceptación similar se encontró para eutanasia en pacientes incompetentes cuya familia solicita la eutanasia. Encontramos un porcentaje preocupantemente alto para eutanasia activa involuntaria (4.2%). Recomendamos estudios que

permitan traducir este porcentaje de aceptación al porcentaje de muertes que se producen en Colombia por esta práctica y comparar estos datos con los otros

existentes como en Holanda por ejemplo, en donde el 0.8% de todas las muertes de ese país en 1990 y el 0.7% en 1995 fueron por este método de eutanasia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Vélez C. Luis A. *Ética Médica, Interrogantes acerca de la medicina, la y la muerte*. Corporación para Investigaciones Biológicas CIB. 2da ed. Ediciones Rojo. Colombia 1996.
2. Sherwin B. Nuland. *Como nos llega la muerte, reflexiones sobre la etapa final de la vida*. 1ra edición. Editorial Norma. Agosto 1995. pp 209-241.
3. Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente: *Reflexiones sobre cómo morir dignamente*. Por: Miguel Trias Fargas, M.D. Santa Fé de Bogotá. 13 p.
4. Fundación Pro Derecho a Morir Dignamente: *La ética médica frente a la muerte*. Por: Fernando Sánchez Torres, M.D. Conferencia dictada el 22 de febrero de 1997 durante el Simposio "La ética médica frente a la muerte". Academia Nacional de Medicina, Santa Fé de Bogotá. 22p.
5. Constitución Política de La República de Colombia. Julio 4 de 1991. En: *El Colombiano*, Medellín, (9 julio 1991); p.2
6. *Eutanasia: Una visión médico legal*. Foro de ética profesional del abogado. Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de La Universidad pontificia Bolivariana. Medellín, septiembre 15 de 1997
7. Baena, Aelfandro. *Eutanasia, despenalizada pero ¿aceptada?: si Kevorkian hubiera sido colombiano...* *El Colombiano*. 1999, abril 18 (7e)
8. *Euthanasia en the Netherlands-Good News or Bad?* *The New England Journal of Medicine*. 1996;28 (nov):1676-8
9. Arthur E. Chin, Katrina Herberg, Grant K. Higginson, David W. Fleming. *Legalized physician assisted suicide in Oregon-The first year's experience*. *The New England Journal of Medicine*. 1999;18 (feb):577:583
10. Anónimo. *Eutanasia un desafío para la conciencia*. *Jornada de Humanización y sensibilización en salud*. Medellín: Pastoral Social. 1998.11(jun): 1-8.