

DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS EN ESTADO VEGETATIVO PERMANENTE

Autora: Gretell Leyva Salazar

Este ensayo se propone tratar el tema de los derechos humanos de las personas en estado vegetativo permanente, para ello se ocupará de conceptualizar estos términos y otros relacionados con ellos, y que son imprescindibles para el desarrollo y cabal entendimiento de esta temática. También se explicará detalladamente el estado vegetativo persistente, diferenciándolo del permanente, para una mejor comprensión de éste último. Se expondrá el por qué del reconocimiento de los derechos humanos a las personas que se encuentran en este estado, así como otras cuestiones relacionadas con esta temática.

Persona, dignidad y derechos humanos.

En primer lugar cabe señalar qué entendemos por persona, específicamente persona natural, la que interesa para el tema en cuestión. La persona natural o física, no es más que el ser humano, el hombre jurídicamente hablando, esa magnífica unión entre materia y espiritualidad, una substancia -entendiéndose por esta tanto la esencia en sí, como el sujeto que sobre ella persiste- racional, que por el simple hecho de poseer naturaleza humana es digna, y a la cual el Derecho le reconoce personalidad para participar en el tráfico jurídico.

Esta dignidad ontológica, natural a todos los seres humanos, sin distinción, y no se verá lacerada por ningún menoscabo físico o moral que sufra el sujeto¹. Dignidad que constituye la base sobre la cual se sustentan los derechos y deberes de los que son titulares las personas, dentro de estos, los derechos humanos definidos como aquellos poderes, y prerrogativas que corresponden a todo ser humano por el mero hecho de serlo, son esos “derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana”².

¹ Diferenciándose de la dignidad como valor moral que se gana en virtud del comportamiento del sujeto.

² Según el Preámbulo de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, aprobada el 10 de diciembre de 1948 por la Asamblea General de las Naciones Unidas.

Se reconoce que todo ser humano posee esa dignidad, sin discriminación de ningún tipo, constituyendo un valor inmutable e intocable, que no va a depender de circunstancias concretas existenciales, ni subordinarse al juicio de nadie. Con lo cual concuerdan expresamente la Federación Mundial de Asociaciones de Médicos Católicos, específicamente en sus reflexiones sobre los problemas científicos y éticos relativos al estado vegetativo. Así como, en el Código de Ética y Deontología Médica especialmente en el artículo 4.1, del Capítulo II: Principios generales, que expresa como deberes principales del médico. el respeto por la vida humana y la dignidad de la persona y el cuidado de la salud del individuo y de la comunidad, al igual que en el Capítulo VI. También en el Preámbulo de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, se hace referencia a esta dignidad intrínseca a todos los seres humanos.

Estado vegetativo

Antes de entrar a analizar la dignidad y titularidad de derechos en los pacientes en estado vegetativo, es necesario precisar algunos elementos al respecto: el individuo en estado vegetativo no tiene capacidad de respuesta; se define en la actualidad como una condición caracterizada por: estado de vigilia, alternancia de ciclos de sueño y vigilia, ausencia aparente de conciencia de sí y del ambiente circunstante, falta de respuestas de comportamiento a los estímulos del ambiente, mantenimiento de las funciones autonómicas y de otras funciones cerebrales.

Sobre los términos permanente y persistente.

Alrededor de la aplicación de los términos de persistente o permanente a este estadio, han existido diversos criterios, principalmente en cuanto al permanente, ya que, el estado vegetativo comienza siendo persistente, pero, o es reversible, o acaba haciéndose permanente, irreversible. Lo cual trae consigo importantes consecuencias médicas, porque en ese estado irreversible las obligaciones derivadas del principio de no maleficencia son muy distintas a

las que existen en otras circunstancias y conductas que en el estado vegetativo permanente pueden resultar perfectamente lícitas, se calificarían de ilícitas en situaciones donde exista posibilidad de recuperación.

El término persistente se refiere a una condición de trastorno funcional que se extiende desde el pasado hasta el momento en que se examina al paciente, y sin un pronóstico definido para el futuro; mientras que permanente denota irreversibilidad, un paciente en estado vegetativo persistente se convierte en permanente cuando el diagnóstico de irreversibilidad se puede establecer con un alto grado de certeza clínica.

Debido a que actualmente, no se puede predecir con exactitud cuales de los pacientes en estado vegetativo se recuperarán y cuales no, ya que ese alto grado de certeza clínica, no es exacto del todo y es necesario que se creen criterios clínicos específicos para el uso del término *permanente*. El tiempo de observación en el estado vegetativo para añadir el calificativo de persistente o de permanente ha variado. Unos prefieren esperar 12 meses después de un trauma, así como 3 meses después de un daño hipóxico. Otros abogan por esperar de 1 a 3 meses después de un daño hipóxico y de 3 a 6 meses después de un trauma, etc. Inclusive hay quienes prefieren usar *persistente*, ya que aceptan la posibilidad de una recuperación neurológica total o parcial.

En concordancia con ellos se considera más adecuado utilizar el término *persistente*, ya que *permanente* infiere irreversibilidad, cosa que no siempre sucede así. En consecuencia, ha existido una tendencia a llamarle estado vegetativo a los pacientes desde un inicio y añadir el calificativo *persistente* después de un período de observación de 1 a 3 meses para pacientes con daño hipóxico y de 3 a 6 meses para los que sufren daño traumático.

Los pacientes en EVP son personas vivas.

Pese a que algunos los han definido como muertos, mediante una extensión de la definición de muerte encefálica (ME) a los estados de inconsciencia permanente, intentando homologarlas, lo cual se ha convertido en una importante controversia bioética de los últimos tiempos. Existen suficientes razones científicas para demostrar que son diferentes y que los pacientes en

EVP son personas vivas. En primer lugar, mientras que en el estado de ME se han perdido las funciones de todo el encéfalo, y se ha demostrado científicamente que al perderse la actividad del sistema nervioso superior no hay vida. Si entendemos que la vida es el estado de actividad de los seres organizados y la máxima representación de ese estado es el sistema nervioso, no se puede hablar de vida cuando no existe actividad nerviosa superior demostrada –como sucede en la ME- aceptaremos que la ME es la verdadera muerte, el punto más allá del cual no es posible el retorno. El EVP es una condición clínica caracterizada por la inconciencia con preservación total o parcial de las funciones del tallo y el hipotálamo.³ Son seres humanos que duermen y despiertan. Y mientras que exista al menos alguna función de las estructuras encefálicas, estamos frente a una persona viva, no cumplen con los criterios de muerte encefálica, ni cardiopulmonar. Respecto a su expectativa de vida, por lo general, es superior a los seis meses, por lo que tampoco puede llamárselos terminales. Por lo que se incluyen, o deben incluirse en la categoría de enfermos crónicos no terminales, que mantiene la obligación moral, según el principio bioético de no maleficencia, de brindarles todos los medios terapéuticos y de cuidado.³³

En el cuadro clínico de pacientes en EVP, han apareciendo síntomas y signos como parpadeo, bostezo, respuestas a estímulos dolorosos, signos piramidales, expresión emocional, alteraciones en los reflejos de estiramiento muscular, rigidez de descerebración, entre otros, que demuestran que estos pacientes están vivos.

Negar el soporte vital

Dejar de suministrar la hidratación y nutrición a los pacientes en estado vegetativo permanente es dejarla morir de hambre y deshidratación, hay autores que lo equiparan con la utanasia pasiva. Otros clasifican la hidratación e igualmente la nutrición artificial como formas de tratamiento médico, y por tanto los enfermos o sus representantes legales podrían decidir terminar el

³ Hodelín Tablada, Ricardo: Muerte encefálica y estado vegetativo persistente. Controversias actuales. Encontrado en: Acosta Sariago, José R (editor científico): Bioética desde una perspectiva cubana. La Habana, 2007. Ed. Publicaciones Acuario, Centro Félix Varela

tratamiento y que no había diferencias éticas entre suspender el tratamiento o demorarlo. Algunos autores han separado las diversas posiciones en dos grupos: aquellos que piensan que los pacientes en EVP son personas dignas de cuidado, de respeto, que no se les puede privar al menos de los mínimos cuidados médicos, de una adecuada alimentación, y los que sustentan que estos no son seres humanos o que aun siéndolo se encuentran en un estado tal que la vida no merece ser vivida, por lo que no consideran obligatorio brindarles atención médica específica, y que podría ser legítimo privarlos del soporte vital y dejarlos morir.

Dignidad y derechos humanos de las personas en EVP

Si todas las personas humanas son dignas y la dignidad es el fundamento de los restantes derechos, y todos los hombres deben tener igual capacidad para ser titulares de derechos y deberes, independientemente de que exista alguna afectación física o psicológica que limite su capacidad de hecho u otra distinción, el *artículo 2* de la Declaración Universal de los Derechos Humanos lo reafirma al establecer que : *“Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición”*.

Entonces las personas en estado vegetativo permanente, son seres humanos vivos, y por tanto dignos y titulares de todos los derechos proclamados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en virtud del carácter universal de los mismos, por tanto tiene derecho a que se les garantice el goce y la protección de los bienes supremos que son la vida⁴ y la dignidad humana, presupuestos para los restantes derechos, y a que se les proteja de cualquier tipo de discriminación o de cualquier acto que viole sus derechos fundamentales, en virtud de los artículos 7 y 8 de dicha declaración.

Desde mi punto de vista, siguiendo los criterios personalistas, considero que la vida es un valor absoluto, y que mientras la persona siga viva, como es el caso

⁴ Artículo 3 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos que plantea que: Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

de los enfermos en estado vegetativo permanente, sería un acto inhumano dejar de suministrarle nutrición e hidratación, además porque pese a que al estado vegetativo permanente le es consustancial la irreversibilidad, como ha quedado demostrado aun los mecanismos para denotar esta fase no son muy exactos y se han visto casos, en los que el paciente se recupera. Por tanto, se deben respetar los derechos de estas personas y darles la oportunidad de que puedan seguir vivos. Además, según la Federación Mundial de Asociaciones de Médicos Católicos, en sus reflexiones sobre los problemas científicos y éticos al estado vegetativo, reconoce la dignidad y derechos de los pacientes en este estado, reconociéndoles además otros derechos particulares a estos enfermos, derecho a: una valoración correcta y profunda de diagnóstico, con el fin de evitar posibles errores y orientar del mejor modo posible las intervenciones de rehabilitación; una asistencia fundamental, que abarque hidratación, alimentación, calefacción e higiene; a la prevención de las posibles complicaciones y el control de cualquier signo de recuperación; un adecuado proceso de rehabilitación, prolongado en el tiempo, que favorezca la recuperación y el mantenimiento de los objetivos alcanzados; ser tratado como cualquier otro paciente, con la debida asistencia y con un trato afectuoso.

Así como nacen esos derechos para las personas en EVP, nace el deber correspondiente, no solo para los médicos y las instituciones, sino también para la sociedad en general, de garantizar la realización y garantía de esos derechos.

Por lo cual la decisión de suspender la alimentación y la hidratación, cuya suministración al paciente en estado vegetativo es necesariamente asistida, tiene como consecuencia inevitable y directa la muerte del paciente. Constituyendo un acto de eutanasia, por omisión, que debe ser moralmente inaceptable. Por más que sea deber social trabajar para que todos los seres humanos tengan una mejor calidad de vida, no quiere decir que eso se pueda usar como excusa para dejar morir a esas personas, tampoco se debe tomar esa decisión teniendo en cuenta factores como la edad, la posición social, u otros, porque no existe una vida más valiosa que otra, todas las vidas humanas son igual de importantes y dignas, sin distinción de ningún tipo, y por

tanto es deber de todos respetar la vida y la dignidad de todas las personas, incluyendo la nuestra.

Bibliografía

Libros:

- Acosta Sariego, José R (editor científico): Bioética desde una perspectiva cubana. La Habana, 2007. Ed. Publicaciones Acuario, Centro Félix Varela.
Artículo: Hodelín Tablada, Ricardo: Muerte encefálica y estado vegetativo persistente. Controversias actuales.

- Lolas, Fernando; Quezada, Alvaro; Rodríguez, Eduardo (Editores): INVESTIGACIÓN EN SALUD. DIMENSIÓN ÉTICA, Manual de Bioética. Glosario, Chile, s.ed. , 2006, 390p.

-Tealdi, Juan Carlos (director): Diccionario latinoamericano de bioética. – Bogotá: UNESCO - Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética: Universidad Nacional de Colombia, 2008, 660 p. art: Hodelín Tablada, Ricardo: Vida en estado vegetativo persistente.

Legislaciones:

-Declaración Universal de los Derechos Humanos, aprobada el 10 de diciembre de 1948 por la Asamblea General de las Naciones Unidas.

- Código español de Ética y Deontología Médica de 1990. Capítulo II: Principios generales, Artículo 4.1. Capítulo VI: Artículo 25.1. Artículo 28.3.