

En *House y la cuestión de la verdad*. CABA (Argentina): Letra Viva.

La muerte digna: diálogos entre la ética, la ley, la situación.

ORMART , ELIZABETH BEATRIZ.

Cita:

ORMART , ELIZABETH BEATRIZ (2017). *La muerte digna: diálogos entre la ética, la ley, la situación*. En *House y la cuestión de la verdad*. CABA (Argentina): Letra Viva.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/elizabeth.ormart/160>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/p70c/oaQ>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

La muerte digna: diálogos entre la ética, la ley, la situación

House M.D. | Temporada 8, Episodio 21 | EEUU | 2004-2012

Elizabeth Ormart*

Universidad Nacional de La Matanza

Recibido 13 agosto 2012; aceptado 11 septiembre 2012

Resumen

En el presente escrito reflexionamos acerca de la decisión de Wilson de dejarse morir y rehusarse al tratamiento médico, frente a la certeza del estado avanzado de cáncer en el que se encuentra. Dicha decisión es pensada desde la ética deontológica de Kant y desde el consecuencialismo ético como una decisión errónea. Finalmente, en el contexto ficcional al que nos invita la serie, es puesta en diálogo con la reciente Ley de muerte digna vigente en Argentina a partir de este año.

Palabras clave: Ética | Eutanasia | Muerte digna.

Death with dignity: dialogues between ethics, the law and the situation. Comments on the episode *Holding on* in the 8th season of *Dr. House* .

In this article we will reflect on Wilson's decision to let himself die and refuse any medical treatment in light of the advanced state of his cancer. This decision is pondered from both the deontological ethics of Kant and from the ethical consequentialism, as an erroneous decision. Finally, within the fictional context of the series, this is expressed as a dialogue in line with the recently approved Dignified Death Law, in force in Argentina as of this year.

Key Words: Ethics | Euthanasia | Dignified death

¿Dónde está la memoria de los días
que fueron tuyos en la tierra, y tejieron
dicha y dolor y fueron para ti el universo? (...)
Pero los días son una red de triviales miserias,
¿y habrá suerte mejor que la ceniza
de que está hecho el olvido?

Jorge Luis Borges, 1964

Suena el despertador a las seis y treinta, como todas las mañanas. Esa pausa en detenerlo, esa dilación, ese sonido persistente que no cesa, dice mucho sobre Wilson. No es un día más. Hoy ha tomado la decisión de dejarse morir. Ya no más despertares rutinarios. Ya no más aferrarse (holding on) a la vida. Un prestigioso oncólogo abatido por un cáncer terminal. Él conoce perfectamente lo que tiene por delante, un año de encarnizado sufrimiento o más y al final como recompensa la deseada muerte. La otra opción, cinco meses de vida sin tratamiento. Meses más o

menos no es lo que cuenta, sino la calidad de estos últimos. Sin embargo, su mejor amigo no está dispuesto a dejarlo morir. Wilson se disculpa ante él pero mantiene firme su decisión.

Así comienza el anteúltimo capítulo de *House*, la serie que se ha vuelto entrañable para millones de personas alrededor del mundo. En éste último tramo, no sólo *House* le reclama a Wilson no morir, los espectadores de la serie nos unimos a su pedido. La pareja que ha metaforizado a *Holmes y Watson*, no podría funcionar sin uno de sus miembros.

No te dejes morir, Wilson, diría la prudencia. *No te voy a dejar hacerlo*, dirá *House*.

El diccionario¹ bilingüe señala diversos significados del término *hold on*. En primer lugar, alude a agarrarse bien, en el sentido que lo usamos anteriormente. También se refieren a esperar² y finalmente, a aguantar³. Los matices del verbo son sumamente interesantes, ya que refiere estados de ánimo por los que va atravesando Wilson e

* eormart@gmail.com

inclusivo aluden al imperativo de House: Aguantá Wilson (Holding on).

¿Qué derecho tienen los familiares y amigos de un enfermo terminal a pedirle que se sostenga en la agonizante existencia? ¿Puede el sacrificio altruista de meses o años mitigar la anunciada pérdida? Este derecho detentado por familiares y amigos avanza sobre la libre determinación del enfermo ¿y su derecho a morir? En este caso Wilson no ha perdido sus facultades y puede decidir por sí mismo, pero ¿tiene derecho a tomar esta decisión? ¿es este el momento de dejarse morir?

El siguiente diálogo tiene lugar en el *Memorial Hospital* entre House y una de sus colegas.

House - Mi mejor amigo está tratando de suicidarse.

Dra. -Sólo quiere morir con un poco de dignidad

House - Eso no existe.

Dra. -No es decisión tuya House, tu única decisión es entre la aceptación y el sufrimiento.

Nuevamente, como en otros episodios de House se produce una confrontación entre la ética de los principios (defensa de la dignidad humana) y la ética de las consecuencias (pragmatismo de House⁴). Sin embargo, a diferencia de otros casos, en el caso de Wilson, ambas estarían de acuerdo en que conserve su vida.

Detengámonos un momento en esto último.

La ética de los principios o deontológica tiene como valor supremo la dignidad humana. Se trata de vivir y morir con dignidad. Esta es la ética que surge con Kant y se prolonga hasta nuestros días en diferentes pensadores que retoman el planteo kantiano. Pero en el caso de Wilson, él no quiere el tratamiento médico que le prolonga la vida. Esta decisión es tomada en forma consciente, libre y con uso de razón, pero ¿responde al deber?

En la *Metafísica de las costumbres* Kant sostiene:

“La buena voluntad no es buena por lo que efectúe o realice, no es buena por su adecuación para alcanzar algún fin que nos hallamos propuesto; es buena sólo por el querer, es decir, es buena en sí misma. Considerada por sí misma, es, sin comparación, muchísimo más valiosa que todo lo que por medio de ella pudiéramos verificar en provecho o gracia de alguna inclinación y, si se quiere, de la suma de todas las inclinaciones. Aun cuando, por particulares enconos del azar o por la mezquindad de una naturaleza madrastra, le faltase por completo a esa voluntad la facultad de sacar adelante su propósito; si, a pesar de sus mayores esfuerzos, no pudiera llevar a cabo nada y sólo quedase la buena voluntad -no desde luego como un mero deseo, sino como el acopio de todos los medios que están en nuestro poder- sería esa buena voluntad como una joya brillante por sí misma,

como algo que en sí mismo posee pleno valor. La utilidad o la esterilidad no pueden ni añadir ni quitar nada a ese valor. Serían, por decirlo así, como la montura, para poderla tener más a la mano en el comercio vulgar o llamar la atención de los pocos versados; que los peritos no necesitan de tales reclamos para determinar su valor.”

De este modo, no puede decirse que una persona no obró bien, si tuvo la intención de realizar una buena acción, pero por motivos que le eran ajenos no logró llevarla a cabo. Tampoco puede decirse que sí obró bien alguien que, por casualidad, realizó una buena acción. Sin embargo, no siempre obramos bien. Muchas veces “sabemos” que deberíamos hacer tal o cual cosa, y sin embargo nos dejamos llevar por nuestras apetencias personales, nuestros afectos, nuestras preferencias o nuestras conveniencias. Y es que, según Kant, nosotros, los seres humanos, no estamos constituidos sólo por la razón (que es la que tiene conciencia de lo que está bien y lo que está mal), sino también por lo que él llama inclinaciones. Cuando sabemos lo que está bien pero nuestras inclinaciones quieren arrastrarnos en sentido contrario, la buena voluntad de la que antes hablábamos se convierte en deber, noción central de la ética kantiana. El deber, entonces, siempre tiene un carácter coercitivo, en tanto surge para oponerse y reprimir a la inclinación. Podríamos examinar la acción de House, que se empeña en salvarle la vida a Wilson, al menos prolongarla por un tiempo más. Pero hace esto no por deber sino por inclinación. Lo hace movido por el amor que le tiene a Wilson no por el valor de la vida humana en general. Ya hemos visto a House en otras situaciones de vida o muerte en las que ayuda o alienta la muerte de alguno de sus pacientes cuando estos no tienen posibilidades de mejora. No se trata para House de preservar la vida de un ser humano sino la vida de Wilson.

Si analizamos la posición de Wilson, él tampoco obra por deber sino por inclinación. Su deber sería preservar su vida el mayor tiempo posible recurriendo al tratamiento que le ofrece la medicina. Pero él no quiere sacrificar sus últimos meses en una cama de hospital. Elige en función de sus preferencias, de su conveniencia y no por deber.

La ética consecuencialista o teleológica defendida por John Stuart Mill, sostiene que lo esencial al obrar humano no depende de la intención del agente, como diría Kant, sino de los efectos o consecuencias que tiene la acción. Este planteo tiene como valor primordial la mayor felicidad del mayor número de personas.

“Para evaluar las consecuencias de un acto o política, necesitamos saber las consecuencias probables de cada

acto relevante y qué significan para los que son afectados. También debemos saber cuál es el peso relativo de las consecuencias positivas totales en comparación con las consecuencias negativas totales. Cuando ya tenemos esa información, podemos elegir el acto o política que cause el mayor bien y el menor daño a los involucrados. Según los filósofos utilitaristas, el único principio para juzgar las acciones o las leyes es el “principio de la mayor felicidad” [...] Si una acción produce felicidad, es correcta, si promueve desdicha, es incorrecta”. (Brown, 1992)

La decisión de Wilson provoca la desdicha de su amigo y de todos aquellos que lo quieren. Tampoco podría ser aceptada la decisión de Wilson como la que otorga mayor felicidad a todos. En este sentido y acompañando el intento de House de no dejar morir a su amigo, arma la parodia de los cientos de pacientes curados por Wilson. Todos ellos reunidos en la cafetería del hospital agradeciéndole a Wilson su vida y rogándole que no se deje morir. Pero House, como suele hacer en situaciones desesperadas y urgentes, en lugar de contactar a los verdaderos pacientes contrató a un grupo de actores y fue descubierto por Wilson. Sin embargo, la parodia de House no deja de ser verdadera. Cientos de personas han sido tratadas y curadas por Wilson. Aún así, más allá del valor social de la actividad de Wilson, su vida tiene un inmenso valor en sí mismo. Todo esto nos dice el montaje de House. Pero la verdad enfurece a Wilson quien se obstina en dejarse morir, aun sin recibir ningún tratamiento.

La muerte digna en Argentina

Dentro de este terreno ficcional en el que trabajamos, podemos llevar nuestras conjeturas más lejos y suponer que el caso de Wilson se pone en diálogo con el marco legal que se encuentra actualmente vigente en Argentina. Hace poco y por unanimidad, el Senado de la Nación convirtió en Ley el proyecto de muerte digna. Esta ley se incorporaría como una modificación a la ley N° 26.529 (“Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud”), aprobada en 2009, pero que todavía no fue reglamentada. La ley en cuestión sostiene:

“e) Autonomía de la Voluntad. El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a intervenir en los términos de la Ley N° 26.061 a los fines de la toma de decisión sobre terapias o procedimientos médicos o biológicos que involucren su vida o salud.”

Así, lo fundamental es que se incorpora la muerte digna, que significa el derecho de todo paciente que padezca una enfermedad irreversible, incurable y se encuentre en estado terminal, a manifestar su voluntad de rechazar procedimientos quirúrgicos, de hidratación, alimentación y reanimación artificial, cuando sean extraordinarios o desproporcionados a las perspectivas de mejoría y produzcan dolor y sufrimiento desmesurado.

Sin embargo, este no es el caso de Wilson. Él no se encuentra en un encarnizado sufrimiento biológico, pero si encontramos una agonía psicológica. Pero si se trata del sufrimiento psicológico, podríamos preguntarnos ¿un suicida no se encuentra en un estado de sufrimiento psíquico enorme? ¿Por qué Wilson podría decidir morir rápidamente sin tratamiento y un suicida no puede elegir quitarse la vida? ¿Qué diferencia existe entre muerte digna, suicidio y suicidio asistido?

Juan Carlos Vega (Ex presidente de la Comisión de Legislación Penal de la Cámara de Diputados de la Nación) autor de uno de los proyectos que dieron lugar a la nueva legislación señala esta diferencia:

“La eutanasia es la muerte por piedad de un semejante por obra de otro ser humano. En la eutanasia, es el médico –u otro sanitario dirigido por él– quien administra la inyección letal que provoca la muerte del enfermo. En cambio, en el suicidio asistido el paciente se causa a sí mismo la muerte, con la ayuda de alguien que le proporciona los medios; si quien le ayuda es un médico, se habla de “suicidio médicamente asistido”. En el suicidio asistido, es el propio paciente quien asume una posición activa frente a sus sufrimientos y dispone poner fin a su vida diagnóstica y certificada como terminal. La muerte digna es el derecho humano que tiene un paciente agónico o terminal a limitar medidas de soporte vital y no ser sometido a tratamientos farmacológicos, químicos, físicos o mecánicos que prolonguen su sufrimiento. Derecho que puede ser expresado por el paciente o por sus representantes legales y en el orden que fija la ley, sea en la historia clínica o de manera anticipada en un Registro de Voluntades Anticipadas, como sucede con la ley de donación de órganos.”

Reflexiones finales

Cuando nos aproximamos al marco situacional percibimos la inconsistencia de la normativa, sus lagunas, sus imposibilidades. En otros escritos, he tomado en consideración las dificultades que enfrenta el discurso jurídico frente a la singularidad en situación (Ormart, 2012). ¿Cómo leer el texto de la ley en el caso de Wilson? No

se trata de un enfermo que atraviesa la última etapa de un tratamiento médico, sino que se resiste a comenzar. Sin avanzar sobre el final del episodio ni de la serie diremos que el único motivo que realmente tiene peso en la decisión de Wilson es el deseo de House. Su deci-

sión deambula entre el deseo del Otro y su posibilidad de prescindir-se de él.

El *Holding on* que designa el episodio suena como la exclamación imperativa de House antes que como la voluntad de Wilson.

Referencias

- Entrevista del diario *La voz* a Juan Carlos Vega del 11/5/12. En línea 7/8/12: <http://www.lavoz.com.ar/opinion/sufrimiento-innecesario>
- Borges, J. L. (1964) "A un poeta menor de la antología". En *El otro, el mismo*. Buenos Aires: Emecé.
- Brown, M. (1992). *La ética en la empresa*. Estrategias para la toma de decisiones. Buenos Aires: Paidós.
- Kant, M. (1996). *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*. Barcelona: Ariel.
- Irwin, W. , Jacoby, H. (2009). *La filosofía de House*. 1º edición. Buenos Aires: Selector.
- House. Octava temporada. Episodio 21: *Holding on* . Estados Unidos. Fox.
- Ley 26529. Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud. Sanción: 21/10/2009; Promulgación de Hecho: 19/11/2009; Boletín Oficial 20/11/2009. República Argentina.
- Ormart, E. (2012) Problemas éticos en la clínica psicológica. Editorial Académica Española. Alemania.

-
- 1 Espasa Calpe, 2000.
 - 2 *Bold on!* , ¡no cuelgue!
 - 3 *Try to hold on a little longer* , aguanta un poco más
 - 4 Al respecto se puede consultar: *Lo que importa es el resultado* , uno de los apartados del libro *La filosofía de House* .