

REFLEXIONES SOBRE EL CASO “VINCENT LAMBERT” Y LAS DECISIONES EN EL FIN DE LA VIDA*

TERESA M. FRAIX**

Centro de Bioética, Persona y Familia. Hospital Provincial del Centenario, Rosario

Vincent Lambert es un enfermero francés, casado y padre de una niña, quien sufrió un accidente automovilístico y entró en un estado de coma irreversible desde hace 7 años, siendo internado en el Hospital de Reims. En el año 2012 se le diagnosticó “estado de conciencia mínimo” en un centro especializado de Bélgica; se indicaron diversos estímulos, alimentación e hidratación por vía parenteral. Actualmente se alimenta a través de una gastrostomía y se lo hidrata convenientemente. El paciente respira por sí mismo sin ayuda. Se le permitió pasar algunos días en su domicilio.

En el año 2013, frente a una evolución no positiva de su estado, su médico de cabecera, en reunión con sus colegas y con autorización de la esposa y algunos hermanos, decide suspender la alimentación y los estímulos y descender la hidratación a un mínimo de 500 centímetros cúbicos por día, esperando un próximo desenlace fatal, pero el paciente sobrevivió 31 días. Enterados sus padres y otros hermanos de la situación, solicitaron al tribunal de Chalon-en-Champagne que interviniera. Este Tribunal dictaminó que, no existiendo directivas anticipadas escritas y considerando que esta situación lo conducía a un estado de muerte irreversible, ordenó la restitución de la alimentación e hidratación, lo que se cumple. La esposa interpuso un recurso ante el Consejo de Estado, que a su vez consulta al Consejo Nacional de la Orden de Médicos, al Comité Consultivo Nacional de Ética y a la Academia Nacional de Medicina, sobre varios conceptos y la aplicación de la ley Leonetti, que prohíbe la eutanasia y el encarnizamiento terapéutico.

La Academia se pronunció en un extenso informe, que vale la pena rescatar:

1. Establece una distinción entre fin de vida y supresión de la vida. Que los enfermos en estado vegetativo o de conciencia mínima no se encuentran al final de la vida. Que la demanda de supresión de la vida hecha por un paciente que no está en estado terminal o con su vida seriamente amenazada a su final, equivale a un suicidio; que éste **no comporta un acto médico**: se trataría de una ayuda al suicidio, una eutanasia activa, y que no pertenece a la misión médica el provocar deliberadamente la muerte a su enfermo, y ninguna ley puede obligar a hacerlo.^{1,2}

2. Se dice que en los estados vegetativos o de mínima conciencia, los pacientes están en “sobrevida” o mantenidos artificialmente en vida a través del tratamiento, pero aun aceptando esto, ¿podemos decir que sean tratamientos desproporcionados (*deraissonable*)? ¿Puede un médico aceptar que el derecho de su enfermo a la alimentación, hidratación y cuidados esté subordinada a su capacidad relacional?

3. A pesar de los progresos de la neurociencia, 30-40% de los pacientes en estado de mínima conciencia son diagnosticados como estados vegetativos crónicos irreversibles. No se puede aceptar el término de mantenimiento artificial de la vida, fundado sobre el estado aleatorio de conciencia subjetiva del enfermo. **La Academia no suscribe una distinción entre estado vegetativo y estado de conciencia mínima**. Dar la muerte al enfermo en estas condiciones, obligaría al médico a ser transgresor de la prohibición fundamental de no provocar deliberadamente la muerte de su enfermo, que quebrantaría la relación de confianza que es la base de su relación.

4. La determinación de un tratamiento despro-

* Publicado en el Boletín del Centro de Bioética, Persona y Familia el 20 de julio de 2015. www.centrodebioetica.org

** Correo electrónico: teresafraix@gmail.com

porcionado debe tomarse colegialmente por un grupo de profesionales.

5. Deplora el poco interés en las directivas anticipadas, pero que si éstas están ausentes es muy riesgoso presumirlas, más aún en jóvenes que por lo general no desean morir. Deplora también la ausencia suficiente de establecimientos adecuados para la atención de estos pacientes que en Francia llegan a los 1.700 por distintas etiologías.

6. Establece que la ley Leonetti sobre tratamientos desproporcionados puede aplicarse en estos casos.

El Consejo de Estado aceptó la información de la esposa en cuanto a que en una conversación informal, en estado de salud del paciente, habría manifestado el no querer ser mantenido artificialmente en vida, y decidió aceptar la indicación de suspensión de alimentación e hidratación que se cumplía. Indicó que esta decisión no puede extrapolarse a otros pacientes, que el estado de conciencia del enfermo no fue determinante de la decisión, y que el enfermo no debía ser trasladado.³

Los padres interpusieron un recurso ante la Corte Europea de los Derechos del Hombre, que ordenó la suspensión de la medida hasta tanto pudiera expedirse. La Corte se expidió en junio 2015: la decisión del Consejo de Estado de suspender la alimentación e hidratación no contraría los artículos 2 y 8 de la Convención Europea, pero se abstiene de indicarla. De los 17 jueces, 12 votaron a favor y 5 en contra.

Los jueces disidentes fundamentaron válidamente su decisión de manera extensa, pero podemos resumirla:⁴ “la Corte Europea, llamada Conciencia de Europa, falló en contra de los derechos de un enfermo no terminal, con un *handicap* muy pronunciado que le impedía manifestarse por sí mismo. Por este fallo la Corte no debería llamarse más Conciencia de Europa”. Los padres plantearon un nuevo recurso y el traslado del paciente.

Así expuesto, ¿qué importancia tiene el *affaire V. Lambert*? Casos similares ocurren a diario en todos los países, incluso en el nuestro. Pero este caso fue movilizador: movilizó a la justicia, la ciencia, la iglesia, la bioética y... la política.

Se demostró, con fundamentos científicos, que no es irracional ni encarnizada la hidratación y la alimentación, que el mandato supremo para el médico es proteger la vida de su paciente, que el provocarle la muerte deliberada, aun a solicitud del mismo, no constituye un acto médico, que la suspensión de un tratamiento considerado fútil o desproporcionado, que originaría un encarnizamiento terapéutico, debe tomarse, por su seriedad, en un sistema colegial donde se valoren distintas opiniones y posiciones, y se fundamenten científica, ética y humanamente sus conclusiones. Que suspender la vida de un paciente que no ha llegado a su fin no es un acto médico y quiebra la relación de confianza entre paciente y médico, que es fundamental.

El debate nos mostró cuánto nos falta aún para llegar a una medicina realmente humanizada, y la necesidad de una Bioética de fundamentos sólidos y verdaderos, no ideológicos ni irreales, para ofrecer soluciones válidas. Nos mostró también la debilidad de la Justicia cuando defiende deseos y no derechos.

¿Y la política? También fue movilizada. Todos saben el interés de Hollande de legalizar la eutanasia y el suicidio asistido, por eso la reforma de marzo 2015 a la ley Leonetti; y todos saben el esfuerzo de Leonetti para mantenerlas ilegales, prohibidas en la nueva ley. Quedó sin embargo una ley confusa que deberá ser revisada. El mismo partido de Leonetti propuso modificarla suprimiendo el término *vida útil*, ya que no se puede determinar la utilidad de una vida, prohibiendo la sedación profunda hasta la muerte, y quitar el término “tratamiento” a la hidratación y alimentación, pasando a considerarlos simples cuidados necesarios y por lo tanto no sujetos a supresión como tratamiento desproporcionado. Por supuesto, fue en primera instancia rechazado.

El caso evidencia todo el entramado injusto que se puede dar cuando la ciencia médica olvida sus objetivos, la Justicia olvida lo que es justo, la política se debilita ante el poder, y los eticistas equivocan sus fundamentos. Tenemos que dar un alerta para no seguir nosotros cayendo en esa trampa mortal.

La vida de Vincent Lambert es una vida útil, ya que pudo movilizar tantas conciencias. Esperemos que su sufrimiento rinda los frutos del bien y oremos por él.

Referencias

1. Académie National de Médecine. *Comunicado de prensa*. www.academie-medecine.fr 20/01/14.
2. Académie National de Médecine. *Réponse a la saisine du Conseil d'Etat*. www.academie-medecine.fr 22/04/2014.
3. La decisión del Consejo de Estado. Sesión del 20/06/2014.
4. *Affaire Lambert: cinq des juges fustigent la décision de la justice européenne*. Le Figaro; París, 07/06/2015.