



ARTÍCULO DE OPINIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE BIOÉTICA DE ALBACETE

Ante las noticias aparecidas en los medios de comunicación relativas a la intención del Gobierno de legalizar la eutanasia en España, desde la Asociación de Bioética de Albacete queremos contribuir a la reflexión con los siguientes puntos:

En primer lugar para entender de lo que se está hablando es conveniente clarificar varios términos, que en demasiadas ocasiones vienen confusamente e intencionadamente¹ mezclados e impiden entender con exactitud lo que se pretende legalizar.

Oímos hablar con frecuencia del “**derecho a morir con dignidad**”, y seguramente todos estaremos de acuerdo con este derecho: ¿a quién no le gustaría morir con dignidad? Pero ¿estamos hablando del “derecho a una muerte digna” o del “derecho a que otro provoque la muerte”?

¿Qué es la Eutanasia? La Asociación Médica Mundial, en 1987, la definió brevemente como: “*acto deliberado de dar fin a la vida de un paciente*”. En enero de 2002 la Sociedad Española de Cuidados Paliativos propuso la siguiente definición: “*conducta (acción u omisión) intencionalmente dirigida a terminar con la vida de una persona que tiene una enfermedad grave e irreversible, por razones compasivas y en un contexto médico*”. También propondríamos definirla, de una manera más sintética, como “*la conducta de un médico que provoca intencionadamente la muerte de un paciente para que no sufra*”.

Si bien la eutanasia solamente es una, se puede distinguir entre **eutanasia solicitada voluntariamente** y **eutanasia no solicitada voluntariamente**.

También cabe distinguir la **eutanasia por acción**, también llamada **activa** (cuando se provoca intencionadamente la muerte mediante la administración de una sustancia letal) y la **eutanasia por omisión o pasiva** (cuando se provoca intencionadamente la muerte por la omisión de un tratamiento imprescindible para mantener la vida y que en la situación concreta de ese enfermo está indicado, por ser un tratamiento útil y proporcionado: p. ej., algunos casos relativamente frecuentes en Holanda: negar una operación cardiaca, de apendicitis, etc. a un niño con síndrome de Down; o no tratar ancianos con edema agudo de pulmón porque no tienen familiares cercanos).

Existe un gran consenso en no entender como tratamiento los cuidados básicos, como la alimentación, la hidratación la higiene. Por lo que a ningún enfermo se le puede privar de estos cuidados.

ACTUACIONES QUE SE CONFUNDE CON LA EUTANASIA SIN SERLO:

- **Retirada o no iniciación de tratamientos inútiles y desproporcionados** para la situación concreta de un enfermo. Es lo que se califica como “limitación del esfuerzo terapéutico”.
- **Tratamientos que podrían acortar la vida como “efecto secundario”**: Se trata de cualquier tratamiento médico con la intención de aliviar el sufrimiento del paciente, pero no su muerte, aunque como efecto secundario esta pudiera producirse.
- **Sedación paliativa**: es “*la administración deliberada de fármacos para lograr el alivio, inalcanzable con otras medidas, de un sufrimiento físico y/o psicológico, mediante la disminución suficientemente profunda y previsiblemente irreversible de la consciencia en un paciente cuya muerte se prevé muy próxima y con su consentimiento explícito, implícito o delegado*”

¹ Digo intencionadamente, pues considero que desde el Ministerio de Sanidad no deben tener la menor duda de lo que significa y de lo que hay de tras de cada concepto.

OTROS CONCEPTOS QUE SE MANEJAN EN EL DEBATE SOBRE LA EUTANASIA:

Suicidio médicamente asistido: se produce cuando el médico, a petición del paciente, le proporciona los medios necesarios para que éste se suicide.

Encarnizamiento terapéutico u obstinación médica: son aquellas prácticas médicas con pretensiones diagnósticas o terapéuticas que no benefician realmente al enfermo y le provocan un sufrimiento innecesario. También es contrario a la ética de la vida por alargar innecesariamente el sufrimiento y la agonía del paciente.

Cuidados Paliativos: Según el *National Cancer Institute* de los Estados Unidos:

"Los cuidados paliativos son un concepto de la atención al paciente que incluye a profesionales de la salud y a voluntarios que proporcionan apoyo médico, psicológico y espiritual a enfermos terminales y a sus seres queridos. Los cuidados paliativos ponen el énfasis en la calidad de vida, es decir, en la paz, la comodidad y la dignidad. Una de las metas principales de los cuidados paliativos es el control del dolor y de otros síntomas para que el paciente pueda permanecer lo más alerta y cómodo posible."

POSICIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE BIOÉTICA DE ALBACETE:

Desde la asociación nos posicionamos en la defensa de la vida humana en cualquier momento de su desarrollo, es decir desde su inicio hasta su fin natural y manifestamos los siguientes principios:

- **La dignidad de la persona** es algo intrínseco al ser humano, es decir, todo ser humano es igual de digno independientemente de su estado o enfermedad y no depende de que otros no la otorguen o nos la reconozcan.
- **Todos tenemos derecho a la vida**, siendo este el derecho supremo, base y principio de los demás derechos humanos
- **Nadie tiene derecho sobre la vida de un semejante**, por consiguiente nos manifestamos contrarios a cualquier regulación encaminada a que alguien pueda decidir sobre la vida de nadie e infringirle la muerte. (aunque se trate de la Sanidad Pública).
- En bioética existen unos principios básicos asumidos por la mayoría: 1) no maleficencia; 2) beneficencia; 3) justicia; y 4) autonomía.

La verdadera alternativa a la eutanasia y al encarnizamiento terapéutico es la humanización de la muerte. Ayudar al enfermo a vivir lo mejor posible el último periodo de la vida. Buscando un bienestar integral de la persona; es decir que se cuide su cuerpo, su mente y su espíritu.

Es fundamental expresar el apoyo, mejorar el trato y los cuidados. Mantener el compromiso de no abandonarle, tanto por parte del médico, como por los cuidadores, los familiares, y también del entorno social.

Las Unidades de Cuidados Paliativos son una fenomenal alternativa a lo que se plantea, pues contribuyen de una forma activa a aliviar el sufrimiento de enfermos y familiares, sin necesidad de acortarles voluntariamente la vida. En Albacete contamos con un equipo de Cuidados Paliativos, que tiene un funcionamiento ejemplar, siendo para los pacientes y sus familiares un verdadero referente.

Consideramos que desde los poderes públicos se debería trabajar para que TODOS puedan llevar una vida más digna, especialmente las personas que tienen más dificultades; personas ancianas, enfermos crónicos, personas con cualquier tipo de discapacidad física o psíquica... Realizando políticas que contribuyan a una plena integración laboral y socialmente, eliminando barreras arquitectónicas que les posibilite una participación activa en la sociedad.

La muerte no es y nunca puede ser un derecho. Lo que sí es un derecho fundamental e irrenunciable es la VIDA.

Enrique Encabo Cebrián
Presidente de la **Asociación de Bioética de Albacete-**
www.bioeticaAB.es