

Hoy día en España, la Eutanasia es un tema tan importante, candente y de actualidad que, como católicos y en mi caso particular como médico, no lo podemos obviar, pues de lo contrario parecería que no le damos la importancia social que merece, o que tenemos prevención en abordarlo o que no sabemos responder, adecuadamente, a lo que desean conocer nuestros lectores.

Este problema, en estas últimas semanas, ha surgido con fuerza y con polémica en todos los medios de comunicación, y digamos que se ha puesto "de moda" provocado por la famosa película española de Amenabar, "Mar adentro". Y aunque no vamos a criticar ni alabar la película, ni tampoco el mensaje que trata de introducir en la sociedad, intentaremos hacer unos comentarios y sugerencias desde nuestro punto de vista, aunque de antemano sabemos que es un asunto difícil y polémico, con relación a las creencias, a la moral y a la psicología de la mayoría de los lectores. Pero, por la forzosa brevedad del editorial, lo vamos a limitar a los aspectos religioso y médico.

Sobre la Eutanasia la Iglesia Católica en España, ya se ha pronunciado claramente; y en este mismo número de LAS TABLAS, en su página 52, transcribimos integra la declaración escrita que ha realizado sobre el particular la Conferencia Episcopal Española, dirigida, principalmente, a los fieles católicos, aunque también a la opinión pública. De dicho escrito, que se ha distribuido por todas las diócesis españolas, debemos destacar algunas definiciones, pensamientos y frases claves: "La Eutanasia es la actuación que causa la muerte a un ser humano para evitarle sufrimientos. Es una forma de homicidio, ya sea mediante un acto positivo (Eutanasia activa), o mediante la omisión de la atención y cuidados debidos (Eutanasia pasiva); en cambio la Ortotanasia, consistirá en dejar morir a tiempo con dignidad y en paz y sin llegar al uso de medios terapéuticos desproporcionados o extraordinarios". Y añade la Nota de la Conferencia: "La muerte no ha de ser causada, pero tampoco absurdamente retrasada". Estos conceptos claros y contundentes de la autoridad eclesial, opino que debemos admitirlos todos los fieles por proceder del Magisterio de la Iglesia, aunque algunos puntos nos resulten algo oscuros y discutibles.

LA EUTANASIA, UN PROBLEMA Y UNA PREOCUPACIÓN



JESUS SEVILLA LOZANO

Resalta en este escrito que "la legalización de la Eutanasia, provocaría que los más débiles (ancianos, enfermos...), estarían más desamparados e, incluso, podrían ser fácilmente eliminados sin su consentimiento". Añade, que "aunque la vida sea nuestra, no está a nuestra total disposición, puesto que tiene su origen y su destino en Dios". Por último, dice que "no se debe confundir "la dignidad de la vida" con "la calidad de vida" que sólo atiende a criterios de bienestar físico, posesiones o prestigio social".

Desde el punto de vista médico, la mayoría de los profesionales estamos de acuerdo en el derecho del enfermo a una "muerte digna"; pero la discusión surge cuando se implica a una tercera persona para inducir o provocar directamente al fallecimiento. Una encuesta del C.I.S. realizada en 1999, resaltaba que, el 60 % de los médicos entrevistados, se pronunciaban a favor de la regulación legislativa de la Eutanasia; y llegaba al 80% cuando se aludía a la Eutanasia Pasiva.

Hoy, la mayoría de los médicos somos de la opinión que no debemos llegar a la prolongación de la agonía, o a lo que se ha dado en llamar "el encamecimiento terapéutico" (recordemos en este punto las muertes de los gobernantes Franco y Tito), Este encamecimiento, se refiere a adoptar todos los recursos de que dispone hoy la Medicina tratando de mantener una vida a toda costa.

Pero otra cosa, asegura el Dr. Pérez Almeida, es el suicidio asistido que necesariamente implica la intervención de ter-

ceras personas para que, el que quiere morir, pueda llegar a este fin. En este caso, el problema se complica por motivos morales, éticos, legales...

El profesor Diego Gracia, catedrático de Bioética en la Complutense, dice que "es de un gran cinismo hablar de Eutanasia, mientras no se potencien y desarrollen los cuidados paliativos". Y añade: "una persona que solicita que quiere morir, con frecuencia lo que está pidiendo es vivir de otra forma superior; es decir, mejorar, superar los síntomas que le restan calidad de vida y, sobre todo, disminuir o atenuar su dolor que es el principal temor que tiene el hombre del siglo XXI. Y completa el profesor Gracia al decir: "Dentro de los cuidados paliativos, es de singular importancia el apoyo emocional".

En cuanto a la sedación morfica terminal para estos enfermos, así como las sociedades anglosajonas la ven mal, por lo que supone de pérdida de autonomía, en las latinas se es más tolerante, sobre todo como tratamiento complementario en las situaciones extremas y comprometidas. Y es que el concepto de "muerte digna", ha cambiado mucho en el transcurso de la historia, pasando de la llamada "muerte natural", a la "muerte controlada", para pasar después a la "muerte preventiva" (en los años ochenta) y, hoy día, a la denominada "muerte paliativa". Esta última, lógicamente, pretende evitar sufrimientos, manteniendo una amplia y esmerada red de cuidados paliativos, aunque resulte bastante cara. Es decir, atención al enfermo terminal con cuidados multidisciplinarios: de médicos, psicólogos, asesores espirituales, sacerdotes... En resumen: Evitar sufrimientos inútiles, dolores a toda costa y facilitar el apoyo emocional necesario al enfermo y, también, a sus seres queridos. A esto le llamamos hoy, la mayoría de los médicos, "muerte digna".

Terminaremos este editorial con una feliz, aunque denunciadora frase, de una colega, la doctora Yolanda Vilches: "Los médicos no queremos que nos den el poder de matar a otro ser humano, pues desde siempre hemos luchado por la vida". Y añadimos nosotros: La sociedad debe inventar y proporcionar lo que sea necesario en cuidados paliativos para los enfermos terminales; también, para los que no lo son, pero que teniendo una minusvalía desean seguir viviendo una existencia digna.