

La eutanasia con celofán de dignidad

Agea.net

Hace más de 25 años, en Holanda se empezó a hablar de “muerte digna”. Tal y como hizo el pasado preservar la libertad de los enfermos terminales incurables. Como consecuencia, la asistencia al suicidio fue despenalizada en 1984.

Casi dos décadas después se aprobó la ley que regula la eutanasia, y Holanda se convirtió en el primer país en legalizar esta práctica. En principio, quedaba reservada para enfermos terminales que hubieran expresado su voluntad de ser ayudados a morir cuando no quedara nada que hacer por su vida. Pero en los años posteriores el debate se ha ampliado. ¿Qué hacer con los bebés que nacen gravemente enfermos? ¿Qué pasa cuando los enfermos están inconscientes? En cada caso se ha ido cediendo a favor de facilitar la muerte de estas personas.

¿Qué se entiende por eutanasia pasiva?

La suspensión, en casos de enfermos terminales, de todo tratamiento que sólo tenga como objetivo prolongar de forma artificial la vida.

Ante el vicepresidente del Gobierno, Alfredo Pérez Rubalcaba, se advirtió de la necesidad de

¿Cuál es la diferencia con la activa?

En este caso, lo que se pretende es acabar con la vida del paciente, para lo que se emplean fármacos u otros medios. Es la modalidad legalizada en Holanda, Bélgica y Luxemburgo.

¿En qué consiste el suicidio asistido?

Este caso se da cuando un enfermo necesita de la intervención de un tercero para acabar con su vida, como ocurrió con el tetrapléjico gallego Ramón Sampedro. No necesariamente se trata (como en este caso) de enfermos terminales.

En general cuando actualmente se habla de “muerte digna” o de “eutanasia” se está haciendo referencia a la eutanasia activa.

* * *

“Invitados” a morir

Como resultado, actualmente en Holanda «entre un 15 y un 20 por ciento de los casos de eutanasia, casi uno de cada cinco, no responde a una iniciativa del paciente». Así lo explica **César Nombela**, catedrático de Microbiología de la *Universidad Complutense* de Madrid y miembro del Comité de Bioética de España nombrado por el Ministerio de Sanidad y las autonomías. Nombela teme que, si sale adelante la *Ley de Muerte Digna* anunciada por el Ejecutivo, en unos años la situación sea similar a la de los Países Bajos, donde «muchas personas mayores consideran que la sociedad los invita a morir».

Por ello no es de extrañar que se haya producido un “efecto frontera” y muchas personas mayores de los Países Bajos hayan trasladado su residencia a ciudades limítrofes en Alemania.

“Turismo de la muerte”

Parece una exageración, pero las últimas reformas legales podrían conducir a este camino. La última iniciativa que se debate en Holanda es permitir el suicidio asistido para cualquier persona mayor de 70 años, aunque no padezca ninguna enfermedad. Sólo porque no le apetezca vivir más. Y no es el único país donde sucede algo similar.

Suiza no tiene legalizada la eutanasia, pero su Código Penal no castiga a quien ayuda a otro a suicidarse si no le mueven fines egoístas. Como consecuencia nació la *Clínica Dignitas*, que se ha convertido en los últimos años en epicentro del “turismo de la muerte”. Enfermos terminales, pero también personas que sufren dolencias crónicas, aunque no amenazan su vida a corto plazo o, simplemente, desean morir junto a su cónyuge acuden de todo el mundo para recibir un cóctel de fármacos letal.

Nombela no es el único que teme llegar a una situación similar. El presidente de la *Sociedad Española de Cuidados Paliativos*, **Javier Rocafort**, es optimista respecto a la ley anunciada por el Gobierno, porque cree que mejorará la atención a terminales. Pero recuerda que «*las personas no sólo sufren por dolor, sino por muchas causas. Por ejemplo, los parados sufren. ¿Podría ser la eutanasia una vía para acabar con su sufrimiento? Yo creo que es mejor ayudarles a buscar trabajo*».

En cualquier caso, Nombela considera que la norma prometida, como mínimo, es innecesaria. «*No hay una ley de vivienda digna, ni una de enseñanza digna. ¿Por qué una de muerte digna? Esto es sospechoso, porque ya tenemos una Ley de Autonomía del Paciente, que reconoce el derecho de los enfermos a rechazar tratamientos*». A su juicio, «*este tipo de iniciativas contribuyen a la cultura de la muerte*», y aceptar la eutanasia como normal en el sistema sanitario supondría tanto como «*aceptar la derrota de la Medicina*».

Cuidados paliativos. En España sólo los recibe el 40% de los enfermos terminales

Un enfermo en fase terminal de Cataluña tiene muchas más posibilidades de morir sin dolor que uno que viva en Castilla-La Mancha. En su comunidad autónoma —de menor extensión geográfica y dispersión poblacional— cuenta con 131 unidades de cuidados paliativos, mientras el enfermo castellanomanchego cuenta con 16, de los que 10 son equipos de soporte a domicilio

Con este ejemplo se ilustran las “*desigualdades autonómicas*” que los profesionales del sector llevan décadas denunciando y que han hecho que menos de la mitad de los pacientes (un 40 por ciento) reciban una prestación sanitaria “*que es un derecho*”. Así lo explica Javier Rocafort, presidente de la *Sociedad Española de Cuidados Paliativos (Secpal)*.

Esta sociedad científica ha saludado el anuncio de la *Ley de Muerte Digna* hecho por el Gobierno, porque espera que sirva para equiparar la atención de este grupo de pacientes “*tan frágil*” en toda España, pero no quiere ni oír hablar de eutanasia. «*Esperamos que no se trate de legalizar la eutanasia, que no se confundan términos*», señala Rocafort.

Y es que los médicos que se dedican a la atención al dolor creen que nada mejor que evitar el sufrimiento para cortar de raíz las peticiones de pacientes que quieren acabar con su vida. «*No sufrir al final de la vida es posible, y con una buena atención se puede evitar por completo. No hay por qué plantear estas medidas*», indica el presidente de la *Secpal*.

Sin embargo, y pese a esta posibilidad, la atención en nuestro país aún deja mucho que desear. «*En un primer nivel, de cuidados paliativos básicos, éstos son accesibles para el 70 o el 80 por ciento de los enfermos*», explica Rocafort.

Se refiere al control del dolor y el manejo psicológico que se ofrece a los pacientes en los centros de salud. Unos 250.000 enfermos están en situación cada año de recibir esta atención. Pero, cuando los síntomas “se complican” y hace falta “un equipo especializado”, cosa que le ocurre a aproximadamente la mitad de estos pacientes, la situación es peor, y aquí es cuando la atención no llega ni al 40 por ciento, según la *Secpal*.

Otras estimaciones menos optimistas apuntan a que sólo uno de cada cuatro pacientes que los necesitan reciben cuidados paliativos. Pero, lo más preocupante son las diferencias de una región a otra. Cataluña es un ejemplo de buenas prácticas, como también lo son la Comunidad de Madrid y Extremadura. En el otro extremo, las dos Castillas y Ceuta y Melilla (estas últimas dependen directamente de Sanidad) aún carecen de un plan específico. Por su parte, Andalucía es la única comunidad que cuenta con su propia ley de “muerte digna”, pero, paradójicamente «*está más atrasada que otras regiones y no todas las zonas están dotadas de unidades de cuidados paliativos*».

La receta, más equidad

Los especialistas en cuidados paliativos han reclamado al Gobierno una serie de medidas para mejorar esta atención. La primera “*la dotación definitiva*” de una red de dispositivos de cuidados paliativos para adultos y niños al alcance de todos los ciudadanos “*de forma equitativa*”. También reclaman agilidad en las ayudas a la dependencia, facilitar el acompañamiento de familiares y la acreditación oficial de los profesionales, además del apoyo a la investigación.

* * *

La eutanasia con celofán de dignidad

Ana Carmen Trujillano

El Gobierno aprobará una ley sobre muerte digna, según ha anunciado el vicepresidente primero del Gobierno, Alfredo Pérez Rubalcaba, en la rueda de prensa posterior al Consejo de Ministros.

Dice Don Alfredo que es una ley a la que “*dan mucha importancia*”, ya que permitirá a cualquier ciudadano “*tener el derecho a morir dignamente, que es tanto como decir morir sin dolor cuando la ciencia médica permite que así sea*».

Además, ha reconocido que «todo el mundo puede entender esta ley» porque «*casi todo el mundo ha tenido alguna situación de la naturaleza que va a regular*». También, el portavoz del Gobierno ha explicado que «*se produce cuando alguien en el pasillo de un hospital recibe a un médico que le dice que un familiar, su madre, su hermano o su mujer, está muy mal, que se muere irremediablemente, y lo que es peor, nos tememos que lo va a pasar muy mal de aquí a que se muera, va a sufrir, y el familiar le dice al médico si no lo podemos evitarlo*».

El Gobierno lo que debería es preocuparse de que los ciudadanos vivan dignamente. Porque el pueblo no ha pedido la eutanasia, ni ha pedido el aborto, ni ha pedido el matrimonio homosexual, ni ha pedido la Educación para la Ciudadanía, lo que sí están pidiendo los cerca de cinco millones de parados es que se les ofrezca un puesto de trabajo, que se agilicen las listas de espera en la Sanidad y a las familias se les ayude con una ley para la maternidad. Eso es lo que necesita y pide el pueblo.

¿Ha olvidado el señor Zapatero lo que nos prometía cuando estaba en la oposición? «*Me comprometo a gobernar para todos con humildad*», «*los españoles quieren y merecen que se les escuche*».

En los años que lleva en el poder ni ha gobernado con humildad, ni ha escuchado a la mayoría de los ciudadanos, así que procure recuperar la memoria y recuerde lo que dijo un famoso médico: «*si tienes un dolor insoportable no pidas la eutanasia, pide que te cambien de médico*». A mi entender, pienso que usted y los suyos lo que quieren es acabar con aquellos que ya no producen y que sólo gastan.

(Publicados en La Razón y en ForumLibertas.com)