

*Desde mi punto de vista de médico y universitario, algunas cuestiones necesitarían más luz, más clarificación*

En la vida política española se ha celebrado discretamente la aprobación por el Congreso del [Proyecto de Ley de Eutanasia](#). Apenas ha habido reacción social en los medios, ni a favor ni en contra, como si el hecho en sí hubiera dejado entre sorprendidos y perplejos a la ciudadanía. Desde mi punto de vista de médico y universitario, algunas cuestiones necesitarían más luz, más clarificación.

### **1. El apoyo a la eutanasia no es unánime, ni mucho menos**

No todos la consideran un avance o una conquista social. Personas, sociedades, culturas y también las religiones mayoritarias piensan que va en contra del bien común y que es un retroceso.

Los que muestran un perfil crítico ponen de manifiesto las consecuencias en países donde la eutanasia se legisló para evitar el sufrimiento insoportable de los enfermos terminales que lo pidieran. De este modo, se ha terminado aplicando a enfermos graves, a enfermos mentales, a niños pacientes con demencia, a los que están cansados de vivir... Son numerosas las muertes provocadas bajo el paraguas de la ley de eutanasia que no se declaran (hasta una de cada cuatro en Holanda). Incluso las leyes en apariencia más garantistas que limitan la eutanasia a situaciones restringidas y bien controladas tienden a ampliar los criterios. Como si tuvieran vida propia, van a más y crean necesidad. Esta “pendiente resbaladiza” es real, como advierte la Asociación Médica Americana.

Aprobar la eutanasia pone presión social y moral sobre los más frágiles, como los enfermos de ELA, los mayores, las personas dependientes. ¿Cómo deberían reaccionar al darse cuenta de los recursos sociales y familiares que consumen en tiempos de crisis? El riesgo del alivio fácil puede influir incluso en las decisiones de los profesionales más comprometidos. Por ejemplo, un equipo de cuidados paliativos, ¿mantendrá la misma intensidad de cuidados si tienen la opción de optar por una eutanasia que también reduce su esfuerzo?

### **¿Le gusta lo que lee? ¿Quiere más?**

En conjunto, la actitud de los médicos ha sido de rechazo y, sobre todo, de desinterés y de evitar compromiso. No consideran la eutanasia como cosa suya. De hecho, [en Suiza](#), la eutanasia y el suicidio asistido se practican fuera del ámbito médico.

### **2. ¿Era preciso legislar con prisas?**

El modo de proceder para aprobar la eutanasia en España ha despertado críticas ya que con el aparente respaldo de la demanda social (mediatizada por el propio diseño y la ambigüedad de las [encuestas](#)) se ha obviado el proceso habitual de las leyes “de gran calado”. ¿Por qué esta vez no acudieron expertos al Parlamento, como es costumbre en temas debatidos? ¿Por qué no se pidió un dictamen al [Comité Nacional de Bioética](#)? ¿Cómo fue posible que no se consultara a la [Organización Médica Colegial](#)? Sin entrar a que el último mes del año en que habían fallecido más de 50 000 personas por COVID no era el mejor momento para aprobar una ley sobre el derecho a morir.

### **3. Un cambio sustancial en el modo de entender el ser humano y en cómo se organiza una sociedad**

Aunque se presenta como una ley que no obliga a nadie, la realidad es que ha modificado valores sociales esenciales. Antes, el médico estaba para sanar, cuidar y aliviar. Tras la aprobación de la ley de eutanasia, estará también para terminar la vida de quien lo pida en ciertas condiciones. Antes se enseñaba que a quien sufre al final de la vida se le cuida y acompaña. Tras la aprobación de la ley de eutanasia se le podrá indicar la salida si lo desea. Donde cuidar se consideraba la actividad más puramente humana, ahora -si el sujeto quiere fallecer- cuidar será malgastar el tiempo e ir contra su derecho.

La nueva ley entiende que la dignidad radica esencialmente en la autonomía, no en el valor de la propia persona. El valor de la vida humana queda condicionada a la voluntad y el deseo del paciente. Ahora a la libertad se la vacía de valor social y solo se entiende como reflejo de la voluntad aislada del individuo: puro individualismo en que la sociedad es un mero instrumento para cumplir sus mandatos.

### **4. Si lo que preocupara es el sufrimiento del final de la vida, habría que promover los cuidados paliativos**

Los cuidados paliativos no son la alternativa a la eutanasia. Los cuidados paliativos no son alternativos: son para toda la ciudadanía. Son capaces de alcanzar alivio en el sufrimiento -físico, moral,

## **Eutanasia, por ley, en España: ¿Está todo claro?**

Publicado: Sábado, 16 Enero 2021 01:40

Escrito por Carlos Centeno

---

social- al final de la vida mediante el acompañamiento experto, personal y humanizador de los profesionales y también aplicando la sedación paliativa si es preciso. Aunque unos buenos cuidados paliativos no revertirían todas las peticiones de eutanasia, sí que son capaces de proporcionar alivio a una parte muy importante del sufrimiento del final de la vida.

Los cuidados paliativos sí que deberían ser esenciales y universales, accesibles a todos. Con ley de eutanasia para los que la pidan, o sin ella, se debería promover la formación de todos los profesionales sanitarios, desde los propios estudios universitarios, y la presencia de equipos de cuidados paliativos en hospitales y en los domicilios, con el reconocimiento adecuado de su capacitación específica.

**Carlos Centeno**

**Profesor Titular de Medicina Paliativa, Universidad de Navarra**

Fuente: [theconversation.com/es](https://theconversation.com/es)