



La enfermedad y el final de la vida

La bioética siempre es motivo de reflexión y de profundización. Por eso, desde el **área Sociosanitaria de la CONFER** hemos ofrecido esta posibilidad de profundizar, de crear criterios, sensibilizarnos y comprometernos para poder abordar adecuadamente los dilemas éticos que surgen, tanto en el campo de la pastoral como en la asistencia social y sanitaria. En este contexto de la bioética, y ante temas tan importantes y actuales, organizamos la Jornada online **“La enfermedad y el final de la vida, la eutanasia y los cuidados paliativos: Una reflexión desde la bioética y la teología moral”**.



Abordamos un tema de actualidad, y más concretamente en nuestro país, cuando está recién aprobada la Ley de Eutanasia, expuesto por **D. Javier de la Torre**, profesor de Bioética y

Teología en la Universidad Pontificia de Comillas, director de la Revista Iberoamericana Bioética y autor del libro **‘La eutanasia y el final de la vida’** (Sal terrae, 2019).

Su exposición comenzó con la aclaración sobre una serie de conceptos que tienen que ver con el tema de la eutanasia, pero que de no estar clarificados pueden conducir a formarse criterios erróneos y confundir más que aclarar.

¿Qué es **eutanasia** y cuál es la diferencia entre la sedación paliativa, el abandono terapéutico o el suicidio asistido? En el debate en torno al final de la vida existen muchos términos que delimitar y detallar.

Javier de la Torre, no obstante, puntualizó que el final de la vida, y paliando el dolor al paciente, con un acompañamiento adecuado en todos los niveles "lo humano y cristiano es no alargar precariamente la existencia". Y este es un argumento defendido por la **Iglesia católica**.

A continuación, hizo un planteamiento sobre la situación actual de la eutanasia y el suicidio asistido en el mundo. Qué países lo tienen aprobado y cuáles son las repercusiones que esta ley está teniendo en dichos países.

Conferencia Española de Religiosos (CONFER)

C/ Núñez de Balboa 115 Bis • 28006 MADRID • Telf. 915 193 635 • www.confer.es • confer@confer.es



La enfermedad y el final de la vida

Con la legalización de la eutanasia y el suicidio asistido, **España** se ha convertido en el séptimo país del mundo en el que esta práctica es legal, después de **Países Bajos, Bélgica, Luxemburgo, Canadá, Nueva Zelanda** (donde en octubre de 2020 se aprobó en referéndum una ley de eutanasia que entrará en vigor en noviembre de 2021) y **Colombia** (donde la eutanasia es un Derecho Constitucional desde 1998, aunque no existe una ley que la regule).

CONSECUENCIAS PARA LOS MÁS VULNERABLES

Con la ley se plantean interrogantes más allá de las consecuencias ante la aprobación de la **ley de eutanasia**, como las consecuencias para los más vulnerables de la sociedad y para la profesión médica.

En este sentido, de la Torre advirtió sobre la deriva de países como **Holanda o Bélgica**, en los que se practican dos tercios de los suicidios asistidos y eutanasias de todo el mundo, y en donde se permite la eutanasia para enfermos psiquiátricos sin sufrimientos físicos, incluso para los menores.

El problema que puede acarrear la legalización de la eutanasia, entre otros, es que personas mayores o enfermas se enfrente al final de su vida con miedo, les obsesione ser una carga para sus familias, la sociedad o la economía y se pasaría de casos deseados a situaciones de personas mayores y con depresión, abocadas a la eutanasia sin desear la muerte. Se estaría produciendo un abuso de la ley, expone Javier de la Torre.

Es claro que nadie quiere sufrir. En eso hay un acuerdo general. Actualmente, además, gracias a la sedación y los paliativos, es posible aliviar el dolor". Muchas veces, detrás de la petición de morir, hay otras demandas mucho más profundas: necesidad de cercanía, afecto, reconocimiento, amor, mayor atención.

La despenalización se muestra ineficaz para asegurar una alta calidad en los cuidados al final de la vida. Hoy no nos encontramos ante un óptimo cuidado. Demasiados enfermos mueren sufriendo síntomas físicos innecesarios como dolor, disnea, náuseas o vómitos. Demasiados sufren también depresión, ansiedad y desesperación. Esta percepción de que el proceso de morir es doloroso e indigno es lo que proporciona argumentos para la legalización de la eutanasia.



La enfermedad y el final de la vida

Pero no hay que olvidar que la despenalización no termina con dicho proceso doloroso e indigno, pues los casos en que sería aplicable son menos que los casos en que se produce el dolor y la indignidad en el morir. La despenalización no da fin al problema, ni tampoco es la solución. Hay muchos problemas y mucho dolor que no se resuelven con estas medidas.

Por eso, la cuestión relevante es pensar si no hay un deber prioritario de apoyo comunitario, atención delicada, tratamiento del dolor y ayuda psicológica y social al final de la vida. Legalizar la eutanasia no es reconocer el derecho a disponer de uno mismo, sino reconocer el derecho a otro para disponer de mi vida.

SIEMPRE HAY MÁS ALTERNATIVAS: LA PRIORIDAD DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

La planificación de unos buenos cuidados paliativos integrales disminuyen las peticiones de eutanasia. Por lo tanto, debemos paliar el dolor, hacernos expertos en cuidados para aliviar el dolor y ayudando a afrontar el sufrimiento que pueda sobrevenir.

Mejor tratamiento del dolor, mejor atención psicológica y psiquiátrica, retirada o limitación de tratamientos, adecuación del esfuerzo terapéutico, retirada de medidas de soporte vital fútiles o desproporcionadas, cuidados paliativos, etc.

En **España** más de 80 mil personas mueren, cada año, sin cuidados paliativos. ¿Se puede aprobar una ley de eutanasia, cuando no se han desarrollado los cuidados paliativos? "Aprobar una ley de eutanasia, sin unos cuidados paliativos de calidad, es un ejercicio de cinismo y un fracaso social y político", afirmó Javier de la Torre.

Si la aplicación de los cuidados paliativos consigue que el dolor deje de ser insoportable, entonces deja de tener fundamento uno de los pilares de la eutanasia.

Diego Gracia¹ señala claramente que atender peticiones de morir sin procurar que cambien las condiciones de asistencia a los enfermos terminales y a las personas en situaciones difíciles es un enorme ejercicio de cinismo.

¹ Diego Gracia Guillén es un médico, escritor y filósofo español, especialista en psicología y psiquiatría. Es considerado como uno de los grandes expertos españoles en bioética.



La enfermedad y el final de la vida

Es claro que nadie quiere sufrir. En eso hay un acuerdo general. En nuestros días, además, gracias a la sedación y los paliativos, es posible aliviar el dolor. Muchas veces, detrás de la petición de morir, hay otras demandas mucho más profundas: necesidad de cercanía, afecto, reconocimiento, amor, mayor atención. "No sé si queriendo elegir libremente el modo y forma de morir, estamos robando el proceso de morir a nuestros ciudadanos, si estamos perdiendo el arte de saber morir en paz", apostilló de la Torre.

EL ARGUMENTO CULTURAL: EL TABÚ DE LA MUERTE Y LA ANCIANIDAD

En la parte final, el ponente se centró más en la dimensión espiritual y antropológica. Señaló algunas claves de fondo: en este debate sobre la eutanasia hay muchos miedos sociales, culturales, vivimos en sociedades del bienestar, y nos cuesta integrar el tema de la limitación, el tema del sufrimiento, el tema de la enfermedad.

No podemos olvidar, recalcó Javier, la limitación de nuestras sociedades de afrontar seriamente y públicamente los temas de la muerte y la ancianidad. La muerte es ignorada y escondida. Por eso, a pesar de que tenemos más años de vida, a pesar de gozar muchos años como mayores, estamos cada vez más incapacitados culturalmente para pensar y vivir la muerte, para aceptar la propia limitación.

Para algunos, hay una tarea cultural prioritaria que es mucho más amplia que la eutanasia. Esta tarea implica ayudar a saber envejecer en plenitud, a saber ser dependientes, apoyar la autonomía de las personas, cuidar cuando ya no se puede curar, saber vivir hasta el final y saber morir, saber poner límites y luchar con los límites en la enfermedad, saber vivir en positivo la soledad y saber estar con otros hasta el último suspiro. Saber morir es algo más amplio que elegir un modo de terminar la vida. Saber morir es afrontar con lucidez el final y superar ese límite cultural que convierte la muerte en un tabú y el envejecer en una lacra que combatir.

Es necesario cambiar el imaginario cultural y, sobre todo, el modo de vivir y de vivirse los últimos años de vida.

M^o Rosa Abad, HSC | Coordinadora del Área Sociosanitaria de la CONFER.

Conferencia Española de Religiosos (CONFER)

C/ Núñez de Balboa 115 Bis • 28006 MADRID • Telf. 915 193 635 • www.confer.es • confer@confer.es