

JORNADAS DE ETICA ASISTENCIAL - LA LEY DE EUTANASIA

9 de marzo de 2021

Saludo del Director General del Centro

Felicitación a la presidenta del CEA San Camilo

Oportunidad del tema.

Objetivo: conocer para pensar, pensar para tener criterio propio. Tener criterio propio para actuar.

Quizás es bueno para centrar nuestra atención en la *Proposición de Ley Orgánica de 17 de diciembre de 2020*, temática de esta Jornada, iniciar definiendo de lo que hablamos, tal como lo hace la ley: “*La eutanasia es el acto deliberado de dar fin a la vida de una persona, producido por voluntad expresa de la propia persona y con el objeto de evitar un sufrimiento*”.

De esto, y no de otras respuestas ante la complejidad del mundo del sufrimiento, entiendo que versan estas Jornadas, por las que felicito al Comité Asistencial, al organizarlas y convocarlas en el Centro San Camilo, de Tres Cantos, Centro Asistencial para mayores, enfermos al final de la vida y personas en duelo, y Centro de Humanización de la Salud.

El máximo Órgano de gobierno de nuestro Centro, en este mismo año, ha incluido en su Código Etico, su posicionamiento institucional, más allá de los trabajos que realice el Comité de Bioética del Centro, con la siguiente redacción:

Cuidamos dignamente la vida hasta el final.

Como institución perteneciente a la Iglesia Católica seguimos sus directrices morales y apostamos por cuidar y acompañar a las personas al final de la vida y a sus seres queridos. Por ello, rechazamos cualquier planteamiento eutanásico.

Asimismo, en nuestra praxis profesional

- Comprendemos la licitud de una adecuación del esfuerzo terapéutico, el rechazo de tratamientos fútiles o desproporcionados y el derecho a saber y a no saber;
- Valoramos la importancia de planificar los cuidados al final de la vida y por ello animamos y respetamos las voluntades anticipadas de los pacientes.
- Ofrecemos un acompañamiento integral que ayude a vivir el propio proceso de morir intentando aliviar el sufrimiento desde todas las dimensiones del ser humano.

Quisiera hacer algunas afirmaciones iniciales, sin ánimo de resolver un mundo tan complejo, sino como mera aportación de apertura.

Del documento “Sembradores de esperanza. Acoger, proteger y acompañar en la etapa final de esta vida”, Subcomisión Episcopal para la Familia y Defensa de la Vida /CEE.

1. “Conviene ciertamente hacer todo lo posible para disminuir el sufrimiento; impedir cuanto se pueda el sufrimiento (...); aliviar los dolores y ayudar a superar las dolencias psíquicas. Todos estos son deberes tanto de la justicia como del amor”. (“Sembradores de esperanza” 9).

Del documento “Samaritanus bonus”, de la Congregación para la Doctrina de la fe, 2020).

2. Suprimir un enfermo que pide la eutanasia no significa en absoluto reconocer su autonomía y apreciarla, sino al contrario significa desconocer el valor de su libertad, fuertemente condicionada por la enfermedad y el dolor, y el valor de su vida, negándole cualquier otra posibilidad de relación humana, de sentido de la existencia y de crecimiento en la vida teologal”. (Samaritanus bonus, III).

Informe del Comité de Bioética de España sobre el final de la vida y la atención en el proceso de morir, en el marco del debate sobre la

regulación de la eutanasia: propuestas para la reflexión y la deliberación. (Comité de Bioética de España, 2020)

3. La autonomía humana se aleja de la utopía y se manifiesta por los límites internos y externos que impone la propia comunidad, las normas que la gobiernan, la cultura, los mitos y las tradiciones. La autonomía no puede ser absoluta porque se construye y se desarrolla en la comunidad de otros seres humanos que también obran y deciden en consecuencia. Esta formulación de la autonomía humana es la que ha dado lugar al término de “autonomía relacional” propuesto por la Bioética moderna. (Informe eutanasia, Comité de Bioética de España, 2020, 5)

Del libro de Luciano Sandrin: “Comunidad sanadora” (en imprenta)

4. La petición de eutanasia es como un *icberg*. No nos presenta, por lo general, más que la punta visible, sugiriendo apenas la inmensa complejidad de los problemas que plantea, la ambigüedad y las confusiones que reinan a este respecto en la mente de la mayoría de nuestros contemporáneos. Debemos preguntarnos, especialmente en las situaciones dolorosas, de desconsuelo y de soledad, cuál es el objeto de la demanda: ¿la muerte o el deseo de dejar de vivir en esas situaciones?

Del Documento del Colegio de Médicos de Madrid

5. El *Documento de posicionamiento sobre la proposición de Ley de eutanasia en el ejercicio de la profesión del Comité de profesionalismo del Colegio de médicos de Madrid*, afirma que “existe consenso sobre la necesidad de un desarrollo adecuado y completo de los cuidados paliativos previo a decidir poner en marcha una Ley de Eutanasia”.
6. La Asociación Médica Mundial, en su Asamblea de octubre de 2019, reitera su fuerte compromiso con los principios de la ética médica con que se debe mantener el máximo respeto por la

vida humana. Reitera “su fuerte convicción de que la eutanasia está en conflicto con los principios fundamentales de la práctica médica, y alienta firmemente a todos los médicos a abstenerse de participar en la eutanasia, incluso si la ley nacional lo permite o despenaliza”.

Fragmentos de “Seducidos por la muerte” (“El tema de este libro es, en parte, lo que podemos aprender de la experiencia holandesa”).

7. “Casi la cuarta parte de los médicos admiten haber acabado con las vidas de enfermos que no les habían dado su consentimiento, lo que, al menos en teoría, es ilegal en Holanda, como lo es en cualquier otro país”. (p. 11).

8. “Al promocionar el suicidio asistido y la eutanasia, las expresiones “derecho a decidir” y “dignidad” se asocian solo con la opción de morir”. (p. 34) “El suicidio asistido y la eutanasia se venden como las únicas formas de conseguir dignidad y evitar dolor.

9. “El estudio Rimmelink proporcionaba poca información sobre hasta qué punto los pacientes podían sentirse presionados a morir. Solo decía que más de la mitad de los médicos holandeses consideraban apropiado que el médico tuviera la iniciativa de sacar con sus pacientes el tema de la eutanasia. Prácticamente todos los médicos favorables a la eutanasia con los que hablé en Holanda pensaban que de esta manera se daba al paciente la oportunidad de hablar del tema, pues el paciente podría sentirse inhibido para sacar él mismo el tema. (...) La eutanasia, que se pidió e instituyó para dar al paciente autonomía y derecho a decidir por sí mismo, lo que en la práctica ha hecho ha sido incrementar el paternalismo de la profesión médica”. (p. 60)

Reitero mi felicitación al Comité de bioética del Centro San Camilo, a su presidenta, Laura Steegman y deseo fructuosos trabajos en esta

Jornada. Que nos hagan pensar, que aumenten nuestro conocimiento y nos abran a la conciencia de la importancia del cuidado de la vida.

José Carlos Bermejo
Director General