



El Final de la Vida

M^a Dolores Espejo Arias

www.bioeticacs.org

El final de la vida

Eutanasia



Cuidados paliativos



¿QUÉ ES la eutanasia?



- OMS: “acción del médico que provoca deliberadamente la muerte del paciente”
- “Homicidio por compasión”

Motivos por los que podría llevarse a cabo, según la futura Ley:

- Petición por parte del enfermo
- Evitar dolor y sufrimiento al paciente
- Considerar que la calidad de vida de este no alcanza un mínimo aceptable.



TIPOS

- **Voluntaria o involuntaria:** desde el punto de vista del paciente, según si es por petición propia o no.
- **Activa o pasiva:** desde el punto de vista del que la practica, según si es por acción o por omisión.
- **Perinatal, agónica, psíquica o social:** depende de a quién se le practique.

NO ES EUTANASIA

- Suicidio asistido.
- Aplicación de fármacos para aliviar síntomas en un paciente terminal aunque ello pueda provocar el acortamiento de la vida de dicho paciente.
- Omisión o retirada de medios desproporcionados para prolongar artificialmente la vida de un enfermo terminal.
- Diagnóstico de muerte por cese irreversible de las funciones encefálicas o cardiorrespiratorias.
- Respeto por parte del médico al posible rechazo del enfermo a recibir un tratamiento que considere desproporcionado.

En las campañas favorables a la eutanasia están siempre presentes:

1. Presentar un «caso límite».
2. Eufemismos ideológicos y semánticos: «muerte digna», «autonomía» o «liberación».
3. Presentar a los defensores de la vida como retrógrados, intransigentes, contrarios a la libertad individual y al progreso.
4. Transmitir la idea de que la eutanasia es una cuestión religiosa.
5. Trasmistir a la sociedad la idea de que la eutanasia es una demanda urgente de la población y propia de nuestros tiempos.





LEGALIZACIÓN

➤ Argumentos a favor:

- Derecho a una “muerte digna”, expresamente querida por el paciente en fase terminal.
- La eutanasia debería ser un derecho de la autonomía individual absoluta.
- Necesidad de regular una situación que ya existe en la clandestinidad.
- Liberación del sufrimiento y dolores insoportables que padece el enfermo en fase terminal.

LEGALIZACIÓN

➤ Argumentos en contra:

- La eutanasia es una forma de homicidio porque busca acabar con la vida de un semejante.
- Aumentará el número de casos (teoría de la pendiente resbaladiza)
- Los enfermos podrían verse presionados por considerarse una carga para su familia, para el Estado, etc.
- La eutanasia terminará por sustituir a la investigación y a la medicina.
- La legalización significaría reconocer a una persona (el médico) la potestad para decidir sobre si otra (el enfermo) debe vivir o no.
- La decisión definitiva no la toma el paciente, sino el médico que es quien juzga si la petición es "razonable" o no.



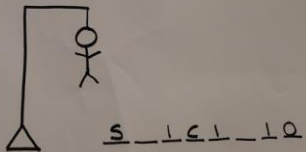
ASPECTOS ÉTICOS

- ▶ A.M.M. (Declaración sobre la Eutanasia):

“La eutanasia, es decir el acto deliberado de dar fin a la vida de un paciente, aunque sea por su propio requerimiento o a petición de sus familiares, es contraria a la ética.”

ASPECTOS CURIOSOS

- Si el medico y la enfermera quitan la vida al enfermo se considera eutanasia, si es otra persona es homicidio
- La ley fomenta el suicidio asistido. No se ayuda a evitarlo
- La eutanasia se ofrece como medida para que las personas **no sufran**. Si la autoridad sanitaria ofrece eutanasia, no te va a dar cuidados paliativos. El enfermo no tiene alternativa
- El sufrimiento es una percepción personal. Los síntomas que lo producen son controlables



CUIDADOS PALIATIVOS





CUIDADOS PALIATIVOS

- ▶ **Los cuidados paliativos** se definen como el estudio y manejo de los pacientes con enfermedades activas y en estadios avanzados, para quienes el pronóstico es limitado y la prioridad de los cuidados se encamina a la calidad de vida.
- ▶ **Fase terminal:** presencia de una enfermedad incurable, progresiva y avanzada, en situación de imposibilidad razonable de respuesta del paciente a un tratamiento específico, con presencia de numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes, con gran impacto emocional por parte del paciente, la familia y el equipo terapéutico, y con un pronóstico vital inferior a seis meses.



Principios de los CP

- **Calidad de vida.** El objetivo primario es tener la calidad de vida mejor, mediante la consecución de objetivos relacionados con el confort del enfermo.
- **La persona es un todo** en el que se incluyen factores físicos, sociales, emocionales, psicológicos, religiosos: historia clínica y historia vital
- **Potenciar la autonomía personal.** Respetando los derechos del enfermo acerca de su capacidad de elegir y tomar decisiones basadas en una información objetiva, no traumática y verdadera.

Principios de los CP

- Servicio asistencial las **24 horas del día, siete días a la semana.**
- Ofrecer **cuidados continuados hasta el final de todo el proceso**
- **Equipo multidisciplinar.** Constituido por profesionales de la salud, y con la colaboración de otros profesionales como pueden ser los voluntarios o el personal de la limpieza, pero todos sensibilizados y entrenados en la filosofía de la atención paliativa.

Derechos de los enfermos en
situación terminal. Manual Dr. Marcos
Gómez Sancho, UCP del Hospital El
Sabinal



Derechos de los enfermos en situación terminal.

- ▶ 1- Tengo derecho a ser tratado como un ser humano vivo hasta el momento de mi muerte.
- ▶ 2- Tengo derecho a mantener una esperanza, cualquiera que sea esta esperanza
- ▶ 3- Tengo derecho a expresar a mi manera mis sufrimientos y mis emociones por lo que respecta al acercamiento de mi muerte

Derechos de los enfermos en situación terminal

- 4- Tengo derecho a obtener la atención de médicos, enfermeras, incluso si los objetivos de curación deben ser cambiados por los de confort
- 5- Tengo derecho a no morir solo
- 6- Tengo derecho a ser liberado del dolor
- 7- Tengo derecho a obtener una respuesta honesta, cualquiera que sea mi pregunta



Derechos de los enfermos en situación terminal

- 8- Tengo derecho a no ser engañado
- 9- Tengo derecho a recibir ayuda de mi familia en la aceptación de mi muerte
- 10- Tengo derecho a morir en paz y con dignidad
- 11- Tengo derecho a conservar mi individualidad y a no ser juzgado por mis decisiones, que pueden ser contrarias a las de otros



Derechos de los enfermos en situación terminal

- 12- Tengo derecho a ser cuidado por personas sensibles y competentes que van a intentar comprender mis necesidades y que serán capaces de encontrar algunas satisfacciones ayudándome a enfrentarme con la muerte
- 13- Tengo derecho a que mi cuerpo sea respetado después de mi muerte.

Bibliografía:

- Nuevo Diccionario de bioética



- Carta de una Enfermera. Publicada en ABC

- Informe del CBE. <http://www.comitedebioetica.es>

- Samaritanus Bonus, sobre el cuidado de las personas en las fases críticas y terminales de la vida <https://www.bioeticacs.org/iceb/documentos/cartaa.pdf>

- Vídeo: Morir en paz

- www.bioeticacs.org

Carta enfermera publicada en ABC. Febrero 2020

CARTAS AL DIRECTOR

Paliar, no matar

Durante esta semana hemos estado escuchando mucho sobre eutanasia sí, eutanasia no. Esta carta no va dirigida a condenar nada. Nunca juzgaré a nadie que esté pasando por una situación de gran dolor. Estoy convencida de que cuando una persona que se encuentra en una situación de grave enfermedad pide la muerte es porque todo lo demás ha fallado y por lo tanto es un fracaso del sistema, que no ha sabido cuidarla como se merece.

Tengo la gran suerte de haberme podido formar en el hospital St. Christopher Joseph, centro creado por Cicely Saunders, la fundadora de los cuidados paliativos modernos. Esta mujer revolucionó la manera de enfrentarse al dolor y la muerte. Comprobó que un paciente que se encuentra al final de su vida padece un «dolor total», porque no solo sufre el cuerpo, sino que también está el dolor emocional, el dolor social y el dolor espiritual. Ante esta realidad, Cicely Saunders no optó por quitar el dolor eliminando a la persona que sufre, sino que formó a distintos profesionales para que cuidaran todas las dimensiones del sufrimiento.

Después del máster he tenido la suerte de ser enfermera de Oncología, y estoy completamente enamorada de mi profesión, que se reduce a una palabra: cuidar. En estos siete años he visto situaciones muy dolorosas,



ABC

he acompañado a enfermos y familiares en sus últimos días y he podido aplicar todo lo que había aprendido en el máster de cuidados paliativos.

He dicho ya que he estado trabajando en la planta de Oncohematología durante siete años. Desde hace dos años ya no puedo: un cáncer de mama metastásico en estadio IV me lo impide. Me he pasado al otro lado, al del dolor y la vulnerabilidad. Soy una persona con una enfermedad crónica, incurable y que por supuesto produce dolor. Cuando estos días escuchaba qué personas eran aptas para pedir la eutanasia y vi que yo era una de ellas, me produjo una profunda tristeza. Qué sociedad tan débil tenemos que ante el dolor te proponen eliminar la vida del que sufre y encima lo ve como un éxito. Que en pleno siglo XXI la solución que dan a las personas que sufren sea la muerte es de

una cutrez impresionante. Por favor, no me ofertéis la muerte cuando esté cansada por tantos tratamientos, o cuando el dolor aumente, o cuando un día me levante agotada y diga que no puedo más. Demostradme que no soy una carga y que deseáis tenerme. Por favor, ofertadme lo que afortunadamente yo he podido ver y hacer durante años: unos cuidados paliativos de calidad que me quiten el dolor y que me acompañen hasta el final, pero no me pongan una inyección que acabe con mi vida y, por favor, no me digan que eso es una muerte digna.

Termino con unas palabras de Cicely Saunders: «Importas por ser tú, importas hasta el último momento de tu vida y haremos todo lo que esté a nuestro alcance, no solo para que mueras en paz, sino para que vivas, hasta el día en el que mueras».

Ayudemos a que nadie, en el momento del dolor, elija la muerte por falta de sentido y de soporte. Hay mucho por hacer y por aliviar y cualquiera podemos poner nuestro granito de arena para que la gente muera de manera natural y que esta opción no sea un sueño, sino una realidad. La eutanasia nunca será un fin natural ni una muerte digna.

MARIA REQUENA MEANA
TENERIFE

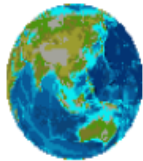
Pueden dirigir sus cartas y preguntas al Director por correo: C/Juan Ignacio Luca de Tena 7, 28027 Madrid, por fax: 91 320 33 56 o por correo electrónico: cartas@abc.es. ABC se reserva el derecho de extractar o reducir los textos de las cartas cuyas dimensiones sobrepasen el espacio destinado a ellas.

Comité de Bioética de España



•
Octubre 2020 **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**

<http://www.comitedebioetica.es>



El médico del futuro será el que trate enfermos, no enfermedades, tenga una actitud crítica y sea comunicador.
Batíz, J.



Fundación Bioética

Destacados



→ **Actividades**
Recortes de Prensa

¿Es moral utilizar vacunas contra el COVID-19 que se haya utilizado material de abortos provocados?

Si se ponen a disposición del público vacunas contra el COVID-19, en cuya producción se hayan utilizado células de fetos humanos de abortos provocados, estas podrían utilizarse temporalmente hast... [\[Leer más\]](#)

[Biblioteca](#)

[Actividades](#)

→ [Documentos](#)

[Investigación](#)

→ [Selección de temas](#)

Videos

→ **Morir en paz**
Derechos Humanos.
UNESCO
Ancianidad: Capicua
Cerebro feliz
Cuidados Paliativos
Demencia: a primera vista
El Cerebro Ético
Perinatal Hospice
Terapia con células madre
After Cecily

Nota circa l'uso dei vaccini

Il 31 luglio scorso, la Pontificia Accademia per la Vita, l'Ufficio per la Pastorale della Salute della CEI e l'Associazione dei Medici Cattolici Italiani, hanno diffuso una Nota congiunta per far... [\[Leer más\]](#)

Cursos

Cuidados Paliativos
(on-line)

Comités Éticos Asistenciales
(on-line)

Metodología para la Toma de Decisiones Éticas
(on-line)

Enlaces

ABEM
Aborto. Atención Primaria
Aceb
ACERRENSA



¿Quiénes somos?