

Conclusiones de la Jornada Anual de AEBI y Comunicado de AEBI sobre la Eutanasia

*Morir con dignidad
Madrid 19 de Octubre de 2018*

Tras la mesa redonda y el posterior coloquio, se redactan las siguientes conclusiones. Estas son aprobadas por la Junta Directiva de AEBI para ser publicadas en la web institucional de la asociación *como comunicado a la opinión pública sobre la posición de AEBI ante la proposición de ley del PSOE para regular la eutanasia y que se convierta en una prestación en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud:*

1. Tal como ya nos manifestamos en las redes sociales, afirmamos que nunca hay motivo que justifique la directa eliminación de un ser humano. El interés general de la sociedad exige que ningún ciudadano pueda cooperar o ejecutar la eliminación de otro, menos aún los profesionales sanitarios. Ni el dolor ni la ausencia de ninguna otra cualidad inherente a la persona anulan su dignidad ésta es incompatible con la licitud de la eutanasia.

2. Debemos eliminar el dolor y el sufrimiento no la persona con dolor y sufrimiento. Aun existiendo situaciones particulares muy dolorosas hay que realizar un esfuerzo para ayudar a los pacientes a dotarlas de sentido. No existen variantes benignas de la eutanasia, por tanto no se pueden admitir excepciones. La lástima que pueda provocar esa situación, no justifica quitar intencionalmente la vida de un hombre. Es un homicidio deliberado que presentado como acto altruista y benevolente encubre la necesidad propia de olvidar el sufrimiento y la muerte, y la incapacidad de aceptar la muerte ajena.

3. En este sentido, y dado que el hombre no es un ser aislado, se requiere por parte de la sociedad, de las ciencias sanitarias, de los servicios de salud y sociosanitarios de una atención que palie los sufrimientos y desbloquee las pocas peticiones eutanásicas que se pueden dar, pues dichas demandas terminan cuando los pacientes reciben tratamiento paliativo adecuado. En línea con lo anterior, es fácil advertir que tratar el sufrimiento eliminando al que sufre es un contrasentido de la acción paliativa. Lo que piden los enfermos es ser valorados, seguridad ante la incertidumbre de la muerte, ser tratados y cuidados profesionalmente.

4. Los cuidados paliativos se basan en un tipo especial de atención que se aplica a pacientes en situación de enfermedad avanzada. Estos cuidados

pretenden proporcionar a la vida de los enfermos, y a la de sus familiares, la mejor calidad posible a su situación. Su principal objetivo es que alcancen el máximo bienestar posible. Actúan sobre las necesidades de todo tipo afectadas por la enfermedad avanzada. Este enfoque global del paciente y su familia se alcanza mediante el trabajo en equipo interdisciplinar de profesionales médicos, personal de enfermería, psicólogo, trabajadores sociales y asistentes espirituales.

5. Tales cuidados deben ser un derecho de todos los pacientes dentro del sistema de salud. En consecuencia la prioridad es que alcancen a todos y que éstos sean de calidad y realizados por profesionales preparados profesionalmente para ello. De esta manera se ayuda a vivir la muerte a todos los ciudadanos con dignidad. Esta es una obligación ética urgente por parte de los poderes públicos. Ofrecer la eutanasia cuando no está resuelto el acceso universal a los cuidados paliativos es una irresponsabilidad, una negligencia y algo contrario a la justicia social. Es necesario por lo tanto que la ley garantice una correcta atención a los enfermos al final de la vida, no una ley para acabar con ellos.

6. Si en alguna circunstancia se admite que alguien pueda disponer la vida de una persona, implícitamente se está afirmando que la vida humana no es inviolable o incondicional y por lo tanto se acepta que hay vidas humanas que merecen no ser vividas. Esto es una tentación para todos, un recurso fácil que tiende a expandirse.

7. La falta de respeto a la propia vida y de la ajena en nuestra sociedad van unidas. Una legalización de la eutanasia destruiría las barreras legales que defiendan la vida humana siempre y en cualquier circunstancia. Institucionalizar el criterio de que si uno libremente decide eliminarse y se legaliza ese acto, determina lícito y digno el suicidio disminuyendo la consideración de la vida ajena como algo inviolable.

8. La posible legalización de la eutanasia ocasiona dentro de las profesiones sanitarias un fenómeno corrosivo de su "ethos" y de la relación sanitario-paciente que implicaría una desnaturalización de ellas: un atentado a la integridad ética de los profesionales sanitarios y a la confianza como fundamento de la relación médico-paciente. El acostumbramiento social y el activismo pro-eutanásico terminarían por convencer a los profesionales y familiares que matar por lastima o a petición del enfermo es una alternativa terapéutica tan eficaz que no se puede rechazar. A pesar de las salvaguardas que para la eutanasia existen en algunos países hay datos que indican que

éstas son ineficaces ya que la eutanasia voluntaria da lugar a un incremento de la no consentida.

9. Como consecuencia de todo lo anterior, el estado debe legislar para la mayoría de pacientes, que no desean la eutanasia, protegiendo a los ciudadanos en su derecho a la vida. Una situación concreta, por muy dramática que sea, no puede elevarse como norma, máxime si además conlleva consecuencias negativas para el bien común: debilitamiento de la actitud de defensa de la vida hacia los más débiles y empobrecimiento del quehacer sanitario. Una opción personal no puede universalizarse en un pretendido derecho que obligue a otros a matar.

10. En línea con las ideas expuestas el Consejo de Europa suscribió en la Recomendación de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa (25/6/1999) de Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad de los Enfermos en Fase Terminal y Moribundos, suscrita por España, que los Cuidados Paliativos son un derecho subjetivo y una prestación más de la asistencia sanitaria. Además, se respalda la prohibición de poner fin a la vida intencionadamente del enfermo en fase terminal. Así mismo, se indica que el deseo de morir no genera el derecho a morir a manos de un tercero. (R.XVI C) dado que el deseo de morir, no puede, por si mismo, constituir una justificación legal para acciones dirigidas a poner fin a su vida (R.XVI II/III). También en esta línea de pensamiento se encuentra el posicionamiento de la asamblea general del Consejo General de Colegios de Médicos (21/6/2018) ante la eutanasia y el suicidio asistido el cual suscribe íntegramente AEBI. Por último, la Asociación Médica Mundial también se opone al suicidio asistido y a la eutanasia reiterando su posición de considerar que: “la eutanasia, es decir, el acto deliberado de poner fin a la vida de un paciente, aunque sea por voluntad propia o a petición de sus familiares, es contraria a la ética” (27/10/2018).

Madrid 19.10.2018