

publicidad



Viernes, 16 de junio de 2006

Webmail | Alertas | Envío de titulares | Página de inicio

PORTADA | ACTUALIDAD | ECONOMÍA | DEPORTES | OCIO | CLASIFICADOS | SERVICIOS | CENTRO COMERCIAL | PORTALES

SECCIONES

- Badajoz
- Cáceres
- Mérida
- Plasencia
- Badajoz Provincia
- Cáceres Provincia
- Regional
- Opinión
- Nacional
- Internacional
- Economía
- Deportes
- Sociedad
- Cultura
- Televisión
- Titulares del día
- Tal día como hoy
- Lo+visto
- El tiempo

MULTIMEDIA

- Especiales
- A fondo
- Galería de Fotos
- Galería de Vídeos

SUPLEMENTOS

- Mujer de hoy
- El Semanal XL
- La Guía tv

CANALES

Seleccione...

PARTICIPA

- Hazte oír
- Blogs
- Chat

SOCIEDAD

EDUARDO CLAVÉ ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA Y EN SEDACIÓN TERMINAL

«Hay que despenalizar la eutanasia »

El especialista donostiarra explica el proceso de «anular la conciencia » cuando la muerte es irremediable Un congreso médico reúne en Vitoria a un millar de médicos de atención primaria

ÁNGEL RESA/

Eduardo Clavé, que trabaja en el hospital Donostia de San Sebastián , abordó ayer la sedación de enfermos terminales desde una vertiente ética, durante el congreso que reúne en Vitoria a un millar de médicos de atención primaria. El especialista cree que, sin abusos y de forma reglamentada, debería despenalizarse la eutanasia a partir de un debate profundo y riguroso en la sociedad.

-¿Cuáles son las condiciones para proceder a una sedación?

-La sedación que plantea más problemas éticos es la profunda, la terminal o en el final de la vida. Consiste en disminuir el nivel de conciencia del enfermo para evitar, aliviar o disminuir el sufrimiento. Y suele conllevar la anulación irreversible de la conciencia, que termina en la muerte. Se piden unos requisitos básicos: que nos encontremos ante una enfermedad terminal; que el paciente padezca un sufrimiento físico o psicológico insoportable y refractario a los tratamientos; y el consentimiento explícito del enfermo o, en su defecto, de la familia.

-¿El orden personal de la decisión sería enfermo-familia-médico o algo acordado en conjunto?

-Es algo consensuado. Al ser un tratamiento se considera que es una invitación médica. El médico, ante un sufrimiento que no puede controlar, propone la sedación. Es cuando ya no quedan más armas que utilizar.

-Usted habla del riesgo de confundir la sedación con la eutanasia lenta.

-Sí, porque tiene que ver un poco con la intencionalidad. Los que están en contra consideran que la sedación puede ser algo parecido a una eutanasia. El paciente va a morir irremisiblemente porque padece una enfermedad terminal y lo que hacemos es anular la conciencia. No deja de ser un tema conflictivo porque estamos impidiendo la vivencia de la propia muerte. Y hay personas que quieren tenerla. Generalmente, en nuestra cultura no es habitual que ni los enfermos ni los familiares quieran experimentarla.

-Serán pocos los casos de personas que quieran percibir su muerte conscientemente.

-Sí, son pocos casos. Pero sí me he encontrado personas en mi consulta que me piden, explícitamente, que escriba que nadie haga una sedación en su nombre. Es más habitual en países anglosajones, de tradición más liberal.

-Como médico, pero también como ser humano, ¿usted cree que debería legalizarse la eutanasia?

-Yo creo que sí. Bueno, más bien dentro de un proceso correcto. En primer lugar creo que debería realizarse una despenalización de la eutanasia. Si se llevan a cabo todos los actos prudentes para evitar abusos, creo que una regulación de la eutanasia serviría para todas aquellas personas que consideran que el final de su vida con dolor, postración o dependencia absoluta de los demás les parece totalmente indigno. Entonces creo que el suicidio asistido podría ser un recurso válido para aliviar el sufrimiento de algunos pacientes concretos.

Mar adentro

-Conocerá la historia de Ramón Sampredo, llevada al cine en 'Mar adentro'. ¿Qué le parece?

Imprimir | Enviar

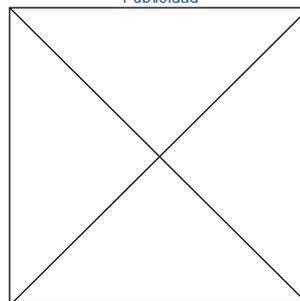
EL PERSONAJE

EL PERSONAJE

Eduardo Clavé, especialista en Medicina Interna, nació en San Sebastián hace 51 años.

Experto en sedación de enfermos terminales o la también conocida sedación al final de la vida.

Publicidad



-La postura de Sampedro creo que es clara, nos enseña una situación límite. No estaba en una enfermedad terminal y nos plantea con toda crudeza la realidad de un hombre que sufre de una manera intensa. Yo entiendo una eutanasia o un proceso de suicidio asistido por amor. El proceso que lleva a la mujer que le acerca el vaso, lo entiendo así, como un acto de amor.

-¿Perseguiría a esa mujer?

-No. Porque yo lo entiendo como un acto de amor, como lo que debe ser una actitud compasiva. Es cierto que se trata de una situación extrema y creo que los médicos resolvemos con unos buenos cuidados paliativos y la sedación al final de la vida. Pero para los casos que no se solucionan con estas dos medidas, creo que deberíamos estar todos lo suficientemente tranquilos para debatir el tema del suicidio asistido. Creo que merece la pena estudiarlo en profundidad.

-¿Cree que cada uno es dueño de su propia vida?

-Yo creo que sí. Hombre, habría situaciones muy determinadas en las que alguien está psicológicamente tan afectada que no domina su situación... Pero, en general, sí, para cada acto de nuestra vida somos responsables. ¿Por qué no serlo al final?

Escuchar el sufrimiento

-Usted es médico y mira a la muerte cada día, pero ¿cómo lleva ese límite en su condición de ser humano?

-Cuando ves morir a mucha gente te vas acostumbrando a poder hablar con la familia. Lo que más nos cuesta, porque no estamos acostumbrados, es a enfrentarnos a los ojos del enfermo, sincerarnos con él y escuchar su propio sufrimiento. Le preguntamos mucho por los síntomas y no por cuánto y por qué está sufriendo. Una vez que entramos en esa implicación emocional con el enfermo es cuando verdaderamente tenemos dificultades. Pero creo que es el paso que nos queda por dar, poder relacionarnos sinceramente con el enfermo, implicarnos emocionalmente con él. No hasta el punto de no poder resistirlo, pero también es un proceso de maduración del médico. He visto casos auténticamente desgarradores y no tengo ningún reparo en decirle que me he emocionado en muchas ocasiones estando con enfermos.

-Malo parecería lo contrario.

-Eso es. Siempre te aconsejan que las emociones no enturbien tu capacidad de decisión racional, y es verdad, pero nuestro lado humano nos lleva a saber que nos vamos a emocionar y que ciertas muertes las sentimos muy íntimamente.

Enlaces Patrocinados

[Luis Romero y Asociados](#)

Abogados penalistas. Defensa y acusación en toda España. .
www.romeroabogados.com

[Por y para abogados](#)

Actualidad, tendencias, debate. Estar al día ahora es más fácil que nunca .
www.legaltoday.com

[La Iglesia](#)

Un pequeño gesto puede suponer una gran ayuda. Toda la información aquí .
www.portantos.com

Subir



© Copyright HOY DIGITAL
EDICIONES DIGITALES HOY, Sociedad Limitada Unipersonal. CIF: B06335467
Carretera de Madrid-Lisboa, número 22 06008 BADAJOZ
Registro Mercantil de Badajoz, Tomo 220, Folio 66, Hoja BA 11365
Contactar / Mapa web / Aviso Legal / Política de privacidad / Publicidad / Master El Correo / Club Lector
10

Powered by  SARENIT