

## PROPUESTAS PARA UNA MUERTE DIGNA: Cuidados Paliativos y eutanasia

MARTES 26 DE FEBRERO A LAS 19:00H.  
AAVV VALLE-INCLÁN DE PROSPERIDAD  
C/ CARDENAL SILÍCEO, 23  
MADRID

### Cuidados paliativos y/o eutanasia

En una encuesta del CIS de 2002 los médicos se posicionaban en la relación de CP y eutanasia de la siguiente manera:

*¿Cuál cree Ud. que sería el impacto sobre el número de peticiones de eutanasia si existiese un buen sistema universal de Cuidados Paliativos en España?*

- Terminaría con todas las peticiones de eutanasia	3.3%
- Terminaría con la mayoría de peticiones de eutanasia	43.1%
- Terminaría con algunas peticiones de eutanasia	42.4%
- No cambiaría el número de peticiones de eutanasia	9.4%
- N.S.	1.6%
- N.C.	0.3%

*¿Cree Ud. que un correcto empleo de los Cuidados Paliativos resuelve todas las situaciones de eutanasia?*

Sí 13.1%; No 84.6%; N.S. 1.8%; N.C. 0.5%

\* \* \* \* \*

### Morir con dignidad:

- Morir técnicamente bien atendido, incluidos los cuidados paliativos
- Además, morir humanamente cual humano (con conciencia y libertad en el proceso de morir)

Calmar el dolor, aliviar al enfermo, sedarle es la experiencia humana más arraigada en nuestro ser de humanos. Existe un consenso de que "el dolor es inaceptable" y por desgracia nos acompaña desde el nacimiento a la muerte.

**Qué son los cuidados paliativos:** Conjunto coordinado de intervenciones sanitarias dirigidas a dar calidad de vida a los pacientes, afrontando los problemas asociados con una enfermedad terminal mediante la prevención y el alivio del sufrimiento así como la identificación, valoración y tratamiento del dolor, y otros síntomas físicos y psicosociales.

**La validación moral de los CP.** En 1953 un grupo de médicos que habían tenido su congreso en Roma le plantearon a Pío XII la cuestión moral de la paliación con narcóticos y el efecto del acortamiento de la vida.

**Pero las técnicas paliativas pueden llegar hasta una sedación profunda. ¿Hay frontera entre sedación y eutanasia?**

La **sedación paliativa** es, según la OMC, la disminución deliberada del nivel de conciencia del enfermo mediante la administración de los fármacos apropiados con el objetivo de evitar un sufrimiento intenso causado por uno o más síntomas refractarios. Puede ser continua o intermitente y su profundidad se gradúa buscando la el nivel de sedación mínimo que logre el alivio sintomático. La sedación puede ser continuada, transitoria o intermitentes (se despierta al enfermo en ciertos tiempos).

La Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) afirma que necesitan sedación paliativa en torno al 20% de los pacientes atendidos por unidades de cuidados paliativos; la sedación paliativa en la agonía es la que se utiliza cuando el enfermo se encuentra en sus últimos días u horas de vida para aliviar un sufrimiento intenso. En esta situación la sedación es continua y tan profunda como sea necesario para aliviar dicho sufrimiento.

**El caso de la ley francesa.** Establece “el derecho a la sedación” que puede ser “profunda y continuada que provoca una alteración de la consciencia que se mantiene hasta el fallecimiento”.

*F. Pedrós*