

La medicina y la muerte digna - Levante de Castelló - 29/10/2015

Debate. Se habla poco de la muerte, del morir y de esa última etapa de la vida para la que parece que nadie está preparado. En vísperas de la celebración de Todos los Santos, la UJI abre el debate sobre la eutanasia, el suicidio asistido y el papel que juega la medicina moderna, que plantea la posibilidad de alargar la existencia y mantener las constantes vitales en un cuerpo inerte.

La medicina y la muerte digna

► La asociación DMD propone que el morir no sea el «principal enemigo» del médico y que se facilite un fallecimiento «tranquilo»



Nerea Soriano
► nsoriano@lepe.es

■ El próximo domingo se celebra el Día de Todos los Santos y, en esta víspera, la Universitat Jaume I (UJI) de Castelló ha puesto sobre la mesa el debate del derecho a una muerte digna con expertos como el decano de la Facultat de Ciències de la Salut, Rafael Ballester, el presidente de la asociación Derecho a Morir Dignamente (DMD) de la Comunitat Valenciana, Javier Velasco, y el médico y secretario de DMD en Madrid, Fernando Soler.

El caso de Andrea —la niña de Galicia que falleció tras retirarle la alimentación artificial a petición de los padres— queda muy cerca para no hacer referencia a este caso y preguntarse: ¿Qué es una muerte digna? ¿De quién es la vida? Y, ¿quién puede decidir sobre el fin de la vida?

Reflexiones, todas ellas de gran calado, que abren interrogantes y ponen en el punto de mira a la medicina como uno de los actores decisivos en el proceso de morir. Velasco destaca cuando, por primera vez, la medicina se ocupa de la muerte y que fue en el año 1996 en el documento «The goals of Medicine», donde se recoge que el médico tendrá como fin «evitar la muerte prematura» y «la bús-



Velasco, Ballester y Soler, momentos antes de la conferencia en la UJI. ÁNGEL SÁNCHEZ

Velasco: «Urge regular la eutanasia y el suicidio asistido, no para imponerlo, sino para permitirlo»

queda de una muerte tranquila».

Hasta entonces, cuando una persona estaba en fase terminal, la medicina se retiraba y entraban la religión o la familia para

dar el soporte emocional. Ahora, los avances en la medicina pueden alargar este estado de manera indefinida. «El médico concibe a la muerte como el enemigo a abatir y, vencer a la muerte, no tiene sentido», añade Velasco. Con la medicina moderna «los hospitales se han llenado de enfermos que se sustentan en soportes vitales y se plantea la decisión de la retirada, lo que supone la muerte», añade. Este tipo de situaciones son las que «nos obligan» a abordar la eutanasia y el suicidio asistido como opciones que de-

fiende Velasco y sobre las que urge la necesidad de una legislación que lo regule, «no para imponerlo sino para permitirlo».

El posicionamiento de la asociación DMD es claro y pide la «disponibilidad de la propia vida, es decir, la despenalización de la eutanasia y el suicidio asistido», con ya ocurre en otros países europeos como Suiza. Y, a tenor de los datos del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) del 2009 —última encuesta de la que se dispone—, parece que la sociedad refrenda este posicionamiento. El 80 por cien-

to de las personas se muestra partidaria de tener una muerte sin sufrimiento y en poner fin a la intervención médica en casos terminales. Velasco afirma que estos datos evidencian que la sociedad «es más madura que los representantes políticos» y que la no legislación es más por una cuestión de jerarquías políticas y eclesíásticas que del propio ciudadano.

«Un fenómeno universal»

«La muerte es un fenómeno universal y democrático —todos vamos a morir— y es uno de los actos más importantes de la vida». Así se expresaba el profesor Ballester quien resaltó la importancia de «hablar» de la muerte, entre otras cosas, «porque cuando nacemos no somos conscientes de que nos están dando la vida, pero si somos conscientes cuando nos vamos a morir».

No obstante, para lo importante que es esta parte de la existencia, en opinión de Ballester, se habla poco de ello. «Debería haber más debate y que nos educaran también sobre la muerte. Si nos hurtan el debate, nos hurtan la libertad» a elegir sobre nuestra propia muerte. Además, añade que, «quien teme a la muerte, no sabe morir, y no sabe vivir» y que «nadie muere por capricho, es gente que sufre mucho, que no están deprimidos y que quieren decidir sobre su último acto de vida».

¿Qué es para ti una muerte digna?



José Andrés Martínez.

« El cese del esfuerzo terapéutico en enfermos que no van a mejorar y no tiene opción de recuperarse »



Marina Martínez.

« Evitar que se alargue el sufrimiento de la persona, si no hay capacidad de mejora »



Miguel Ángel Auladell.

« Morir de la manera en la que uno elija, renunciando a la asistencia si se quiere, pero que lo decida la persona »



Laura Fons.

« Que una persona pueda morir conforme a sus valores, convicciones y creencias »



Rocío Fernández.

« No alargar la vida en casos muy críticos, donde el sufrimiento es más que evidente »