

Cuando la Eutanasia se disfraza de Sedación Paliativa

10 de Febrero de 2014

Dra. Estefania Errico Kaminski, Dr. Mariano Gabriel Fernández

En revisión del Artículo de la Versión Digital del Diario El País de España del día 9 de Febrero de 2014 titulado ["Quiero morir porque amo la Vida"](#). Donde se relata la crónica de los últimos días de vida de Jose Luis Sagüer, mediante un video y un texto que nos permite realizar las siguientes observaciones.

"A sus 63 años, José Luis Sagüés, madrileño de ascendencia vasco-navarra, tuvo que enfrentarse al sistema para conseguir su objetivo: -Decidir cuándo me muero-."

Los seres humanos no decidimos el momento cuando nacemos, ni cuando morimos, el querer decidir el momento de la propia muerte es una clara ideación suicida, ésta expresión de ***"enfrentarse al sistema para lograr su objetivo"*** habla más de una actitud caprichosa o personalidad demandante que de una persona sufriente en un grado de angustia o dolor insoportable.

En su relato se advierte la frustración frente a la muerte de su hermana, de haber sido preso político durante la dictadura de Franco, su autodefinición como ateo, republicano y comunista, con una lucidez mental demostrada por sus citas bibliográficas verbales y hasta un excelente humor al realizar varias bromas acerca de sí mismo y su estado frente al periodista que lo entrevistaba; mientras advertimos en el video que puede movilizarse físicamente con soltura, sin dar impresión de sufrir dolor ni dificultad respiratoria angustiante.

La apreciación de la ONG participante hace dudar que tenga profesionales del área de Salud Mental que puedan distinguir entre un paciente afectado por un intenso sufrimiento psico-físico, y un paciente con un deseo obsesivo de dominar la propia muerte por lo menos en éste caso.

El procedimiento de Sedación Paliativa se aplica en pacientes con difícil control de sus síntomas físicos y psíquicos, que no han obtenido un alivio satisfactorio con una correcta aplicación de los tratamientos habituales en Cuidados Paliativos.

Es un MITO que la Sedación Paliativa mata al paciente, si consideramos que se aplica a un enfermo con síntomas de difícil control debidos al gran deterioro progresivo por el avance de su enfermedad; es ingenuo pensar que una sedación proporcionada al síntoma causa su muerte, en realidad el paciente se mantiene tranquilo y aliviado mientras la enfermedad causa el deterioro final (avance de insuficiencia hepato-renal, insuficiencia respiratoria, hemorragias masivas, daño neurológico severo irreversible, etc.).

Este caso nos muestra a un enfermo que programó su propia muerte, previa a cumplir sus deseos de compartir con su familia y despedirse; esto también lo logran los pacientes que son tratados en Cuidados Paliativos ya que es uno de los primeros objetivos de esta especialidad, porque se sigue

su evolución clínica tratando de lograr la aceptación del final de la vida en la mayor naturalidad, compartiéndola con su familia y el seguimiento del duelo.

Cualquier ser humano puede tener temor al momento de la muerte, al dolor y al deterioro psicofísico, pero si el equipo de Cuidados Paliativos informa y provee las posibilidades de alivio a esas situaciones, se puede comprender que el paciente y su familia pueden evitar realizar este pacto de suicidio a manos de terceros.

Los terceros en estos casos suelen incluir a profesionales de la Salud que justamente se encuentran formados para dar asistencia, contención y alivio a los sufrientes; utilizan el "eufemismo" de Sedación Paliativa, cuando en realidad están practicando la Eutanasia que no es más que un homicidio intencional; la Sedación Paliativa brinda alivio con distintos grados de conciencia de acuerdo al caso particular pero nunca adelanta ni causa la muerte (esto ha sido ampliamente establecido en forma científica por la investigación en Cuidados Paliativos).

En la nota periodística se toman como sinónimos los términos Sedación Paliativa y Sedación Terminal (esta última se aplica en el contexto de la fase agónica donde el paciente va a morir a muy corto plazo a causa de su enfermedad presentando síntomas, en un mínimo porcentaje de casos, tales como Convulsiones, Excitación Psicomotriz y otros de igual grado de distrés). Este error conceptual acarrea mayores confusiones a la Comunidad Científica y a la Sociedad.

Como conclusión, el procedimiento al que fue sometido el paciente fue con la clara intención de provocar su muerte a pedido del mismo, habiéndose logrado eficazmente dicho objetivo, justificados únicamente en los criterios que los profesionales de la ONG interviniente considera válidos y esto es exactamente lo mismo que practicar la Eutanasia. Lo cual esta expresamente vedado por la Ley Española.

El derecho a morir dignamente consiste en la asistencia adecuada en todas las necesidades del paciente para conseguir su alivio hasta la natural presentación del momento de su muerte, logrando la aceptación del final de la vida tanto en el paciente como en su familia, ya que es un hecho inevitable a la condición humana que merece el mayor grado de respeto y cuidado por parte de la sociedad en su conjunto.