



XII CONGRESO INTERNACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS

"Si se regula la eutanasia antes de que los Cuidados Paliativos sean accesibles para la mayoría de la población siempre dejaremos el vaso medio vacío"

- ✓ *La Sociedad Española de Cuidados Paliativos incorpora al programa de su XII Congreso Internacional un concurrido coloquio sobre la despenalización del suicidio asistido en España y en otros países en el que han participado expertos de Argentina, Portugal, Holanda y EEUU.*
- ✓ *“Los deseos anticipados tienen muchas causas, como el sufrimiento físico, el aislamiento social, la desesperación o la indignidad de los cuidados recibidos, problemas a los que hay que dar respuesta y que reflejan que nos estamos portando mal como sociedad al final de la vida”, ha indicado Duarte Silva*
- ✓ *“Las posibilidades de que quieras morir de forma anticipada son muy bajas, mientras que la posibilidad de que necesites ayuda y atención paliativa y no la recibas porque no existen recursos suficientes es muy elevada”, ha defendido el doctor Eduardo Bruera*

Vitoria-Gasteiz, 8 de junio de 2018 – Un discusión “tranquila y sensata” y establecer prioridades para evitar dar respuesta a la demanda social de una minoría sin cubrir primero las necesidades de la inmensa mayoría de la población. Esto es, a grandes rasgos, lo que han demandado los expertos que este viernes han participado en la sesión titulada *La despenalización de la eutanasia en España y en otros países*, un coloquio incorporado “en el último momento” al programa del XII Congreso Internacional de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) a raíz del debate parlamentario sobre la posible despenalización de la eutanasia en España y la controversia generada.

En el coloquio, que desbordó el aforo de la sala Francisco de Vitoria, volvió a ponerse de manifiesto la disparidad de consideraciones y sensibilidades en torno al tema durante las intervenciones de los asistentes, que antes escucharon una breve exposición de los ponentes invitados: María de los Ángeles Minatel, directora ejecutiva de la Asociación Argentina de Medicina y Cuidados Paliativos (AAMyCP); Duarte Silva, presidente de la Asociación Portuguesa de Cuidados Paliativos (APCP); Jeroen Hasselaar, investigador de la Radbaud University de Holanda y Eduardo Bruera, director del Departamento de Cuidados Paliativos, Rehabilitación y Medicina Integrativa del MD Anderson Cancer Center (Houston).



Durante su turno de palabra, la doctora Minatel señaló que aunque en algunos países de América Latina sí existe un debate abierto sobre la regulación de la eutanasia, actualmente no es así en Argentina. No obstante, ha defendido que si se despenaliza la eutanasia o el suicidio asistido “antes de que los Cuidados Paliativos sean accesibles para la mayoría de la población siempre dejaremos el vaso medio vacío”. No se trata de estar “a favor o en contra”, ha dicho, “pero ante el sufrimiento de una persona es preciso tener en cuenta que una de las herramientas fundamentales para prevenirlo y aliviarlo son los Cuidados Paliativos”.

Además, la representante de la AAMyCP ha querido rebatir el argumento de quienes presentan la eutanasia “como una opción ante el sufrimiento intolerable”. “¿Qué hacemos con las personas que sufren por hambre, que es un sufrimiento evitable tan alto como el que puede producir una enfermedad?”, ha planteado.

Un debate “poco oportuno”

Por su parte, Duarte Silva se ha referido al debate que en las últimas semanas se ha producido en Portugal, donde el Parlamento rechazó finalmente por cinco votos la despenalización de la eutanasia. “Independientemente de los diversos posicionamientos individuales de los miembros de la Asociación Portuguesa de Cuidados Paliativos, nuestra postura como sociedad ha sido contraria a la despenalización en base a hechos y evidencias con el fin de “no perdernos en argumentos”. En este sentido, ha destacado, “nuestra primera preocupación, en vista de los resultados observados en Holanda y Bélgica, es que los límites legales establecidos en sus legislaciones no están funcionando”. Por otra parte, aunque es cierto que existen casos, “no llegan al 15% los pacientes con enfermedad avanzada o al final de su vida que ponen sobre la mesa su deseos anticipados, que por otro lado está demostrado que son fluctuantes”.

Además, ha recalcado Duarte Silva, “por lo general esos deseos tienen muchas causas, no solo el sufrimiento físico, sino también el aislamiento social, la indignidad de los cuidados recibidos, sentimientos de desesperación... problemas que necesitan una respuesta adecuada y no meramente clínica, y que reflejan que nos estamos portando mal como sociedad al final de la vida”.

En su opinión, el debate generado en Portugal responde “a una agenda mediática, política y partidaria que no respeta la agenda natural, que exige dar tiempo al tiempo para poder llevar a cabo una discusión tranquila y sensata” sobre algo que resulta “fracturante” para la sociedad. “Sin embargo, creo que se ha producido en un momento y de una forma poco oportuna en un país como Portugal, donde el 80% de los pacientes no tiene acceso a los Cuidados Paliativos”, ha resaltado

Tras sus palabras, Jeroen Hasselaar, investigador de la Radbaud University de Holanda recordó el recorrido que llevó a su país a despenalizar la eutanasia, “algo de lo que se empezó a hablar en los años 90”, fundamentalmente en relación al cáncer en fase terminal. “Se produjo un gran debate público que desembocó en el hecho de que la eutanasia no estaba legalizada, pero sí socialmente aceptada”. La confluencia de estos dos planos se



produjo en 2012 con la aprobación de una ley que, según ha recordado, incluye mecanismos de protección y restringe la eutanasia “a casos de sufrimiento insoportable cuando no existen opciones de tratamiento razonable”. En cuanto a los casos más controvertidos, que son “excepcionales”, como los asociados a pacientes con demencia, existen comités que evalúan si se ciñen a los criterios establecidos o incluso se elevan a la Fiscalía.

Por último, el doctor Eduardo Bruera ha hecho referencia a estudios que demuestran que las posturas a favor de la eutanasia o el suicidio asistido son más frecuentes cuando los encuestados son personas sanas. “Cuando enferman con un cáncer, por ejemplo, las personas ven otro sentido a su vida y empiezan a valorar momentos de felicidad que antes consideraban insignificantes, como ver un pajarito en la baranda. Cuando enfermamos nos ajustamos a esa realidad, y entonces muy poca gente termina mencionando que desea morir y la demanda de eutanasia baja a niveles extremadamente bajos”, ha considerado.

“Es un hecho que el 100% de los pacientes españoles va a morir, pero lo que en realidad debería decirse es que el 100% de los políticos va a morir y que ellos sí van a recibir una atención adecuada al final de su vida, mientras que al resto de la población probablemente no le llegará. Las posibilidades de que quieras morir de forma anticipada son muy bajas, mientras que la posibilidad de que necesites ayuda y atención paliativa y no la recibas porque no existen recursos suficientes es muy elevada”, ha concluido.

¿Cannabinoides para el dolor?

Dentro de su intensa participación en el Congreso, el director del Departamento de Cuidados Paliativos del MD Anderson Cancer Center de Houston también intervino en la mesa redonda *Nuevos fármacos, ¿nuevas indicaciones?*, en la que planteó si los cannabinoides están indicados en el tratamiento del dolor.

En su repaso sobre la evidencia científica respecto a la utilización de estos analgésicos en pacientes oncológicos y en enfermedades crónicas que causan malestar grave, el doctor Bruera aseguró que ni los fitocannabinoides, hachís o marihuana, como sus derivados sintéticos “han demostrado mayor eficacia contra el dolor que el placebo”, e incluso fue mucho más explícito al deleitar a los asistentes con otro de sus singulares y esclarecedores ejemplos: “En las películas del Oeste, lo primero que le dan al *cowboy* herido antes de extraerle la flecha de los indios es una botella de whisky, porque cualquier intervención que te *estupidice* me va a restar dolor”.

Más información y gestión de entrevistas:

Gabinete de Comunicación SECPAL
Sociedad Española de Cuidados Paliativos
Contacto: 669 90 10 46 // 696 59 73 76