



ASOCIACIÓN DE BIOÉTICA DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Nº 3 Diciembre 2001

Junta Directiva

Presidente

Manuel de Santiago

Vicepresidente

Gregorio Espinós

Secretaria

M^a Elena Gándaras

Tesorero

José Manuel Moreno

Vocales

Jesús González Cajal

M^a Francisca de la Lama

Alvaro Gándara

José Jara

Dolores González

Africa Sendino

Sonia Azcueta



Secretaría de AEBI-Madrid

Apto. 9124

28080 Madrid

Tel.: 670 73 49 76

E-mail:

aebimad@santandersupernet.com

visita nuestra página web

www.aebioetica.org

Durante los días 23 y 24 de Noviembre ha tenido lugar en Murcia el III Congreso Nacional de la Asociación Española de Bioética y Ética Médica (AEBI) bajo el epígrafe "La bioética en el milenio biotecnológico". Se ha querido así realzar la idea de que la biotecnología, en el nuevo milenio ya comenzado, puede ser el hilo conductor del desarrollo científico en el futuro próximo. Alrededor de este tema se han desarrollado las diversas sesiones, ponencias, mesas redondas, simposios y comunicaciones libres sin olvidar el carácter amplio e interdisciplinar de la bioética, que acoge dentro de sí tanto cuestiones muy próximas al ejercicio de las profesiones sanitarias como otras relacionadas con el respeto de los animales o del medio ambiente.

Es de justicia resaltar la buena organización del Congreso, labor que en esta ocasión recayó sobre la Sociedad Murciana de Bioética, presidida por el Dr. Luis Miguel Pastor. Así, los temas elegidos para las diferentes mesas redondas permitieron abarcar un amplio elenco de problemas de actualidad, tales como el riesgo de una nueva eugenesia en el siglo XXI a través de la medicina genómica y el uso de embriones humanos como material de experimentación, el actualísimo tema de la clonación humana experimental y reproductiva con el recurso a la utilización de células madre o la situación actual de la creación de transgénicos valorando barreras científicas y planteamientos éticos. La calidad de los ponentes elegidos fue el otro factor necesariamente coadyuvante para lograr

el alto nivel científico que fue la tónica habitual de todo el Congreso.

Complementariamente, y sin excesivos solapamiento de horario, se desarrollaron diversos Simposios satélite en los que con un abordaje también participativo, se pudo discutir sobre diferentes cuestiones bioéticas en la relación clínica, la eutanasia y el derecho a una muerte digna, las relaciones entre bioética y derecho sanitario, la filosofía y la bioética, aspectos de la docencia de la bioética, las nuevas técnicas de reproducción asistida y la ética del cuidado versus la ética de la enfermería entre otros temas. También en este apartado del Congreso fueron muchas y de profundo calado las ideas vertidas por

los ponentes y participantes en estas sesiones. De modo adicional es obligado mencionar el abundante número de comunicaciones presentado, tras ser aprobadas por el Comité científico, que permitió enriquecedores debates en torno a cuestiones tanto teóricas como eminentemente prácticas de la medicina asistencial.

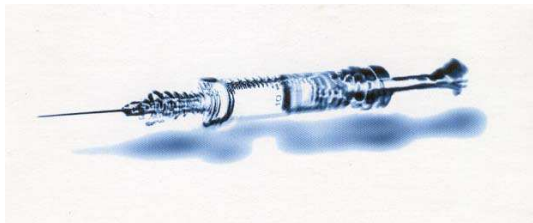
Finalmente, como conclusión del Congreso, después de su aprobación por la Asamblea de la Asociación, se elaboró una Declaración sobre Biomedicina y nuevas tecnologías (que está al alcance de todos los socios en nuestra página web) con el propósito de hacerla llegar a los medios de comunicación y, a través de ellos, a la opinión pública.

DESIGNACIÓN DE CIUDAD PARA EL CONGRESO DEL AÑO 2003

Durante la celebración de la Asamblea General Ordinaria se presentaron diversas candidaturas de ciudades que podrían ser sede del Congreso del año 2003 siendo finalmente elegida por votación la ciudad de Valladolid. En los próximos meses se hará llegar a los socios la correspondiente información preliminar sobre fechas, lugar de celebración y otros aspectos de interés.

Reflexiones sobre la Eutanasia

Es notable la confusión terminológica que se aprecia en la opinión pública –e incluso entre muchos profesionales sanitarios- cuando se habla de la eutanasia. Por eso, quiero comenzar recordando la sencilla formulación con que la Asociación Médica Mundial definía ese concepto en 1987: “acto deliberado de dar fin a la vida de un paciente”. Y me permito también aclarar brevemente dos actuaciones que son perfectamente éticas y legales, y que algunos confunden con la eutanasia, sin serlo: administrar un tratamiento analgésico con la finalidad de aliviar el dolor, aunque secundariamente pudiera acortar la vida; y retirar o no instaurar un tratamiento inútil para la situación concreta de un determinado enfermo.



Decía Baltasar Gracián que “más necesita saber el médico para no hacer, que para hacer”. Por eso, uno de los momentos más delicados de la práctica médica es cuando se llega al punto en que paciente y médico han de aceptar que una determinada enfermedad continúa su progresión, a pesar de los medios razonables que se han puesto para combatirla. Hay que saber asumir, entonces, que esa situación forma parte de la condición humana y concentrarse en poner los abundantes medios con que cuenta la actual medicina paliativa para aliviar los síntomas que se van presentando. En esa fase sería un error empeñarse en prolongar el tiempo de vida a cualquier precio, con medios desproporcionados que llevarían a caer en el llamado encarnizamiento terapéutico u obstinación terapéutica. Lo sensato será volcarse, con todos los recursos disponibles, en mejorar su confort, su calidad de vida, atendiendo sus necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales, y contando con el parecer del enfermo para todas aquellas decisiones importantes que le afecten. Se procurará que esa persona recorra la última fase de su existencia con las atenciones que merece: rodeada del cariño de los suyos y recibiendo unos cuidados médicos a los que -precisamente por la precaria situación en que se encuentra- tiene un especial derecho. Un enfermo en esa fase se sentirá “digno” o “indigno”, no tanto por su estado de salud, como por las atenciones que le prodigan los que le

acompañan: es la actitud de los que le cuidan la que le “confirmará” su dignidad, su valor inalterable como persona ante los demás, aunque su organismo esté gravemente deteriorado.

Evidentemente, cualquier paciente tiene derecho a rehusar un tratamiento médico al que no desea someterse; pero nadie tiene derecho a exigir que se le mate: porque esto implicaría la intervención de una tercera persona, que además se pretende que sea un médico. Aquí radica la diferencia fundamental entre el suicidio y la eutanasia, que con frecuencia se pierde de vista. El suicidio es un acto que no compromete a otras personas; la eutanasia, en cambio, implica necesariamente a alguien distinto del propio enfermo y tiene –por tanto- unas consecuencias sociales clarísimas.

Como afirma con acierto G. Herranz, admitir la eutanasia supondría cambiar algo tan básico en nuestra sociedad como es no matarnos unos a otros. Esto es peligroso de por sí; pero más aún en sociedades con recursos limitados, donde se podría acabar viendo a los enfermos no como personas merecedoras de cuidado y atención, sino como miembros inútiles de la comunidad y fuentes de gastos considerables. Esta sensación se transmitiría a los más vulnerables, que podrían acabar “sintiéndose en la obligación” de pedir la eutanasia, para dejar de ser una carga. Es ilustrativo saber que, en encuestas realizadas a pacientes con enfermedad avanzada, se ha comprobado que lo que más les apesadumbra es sentirse una carga para los demás.

Un indicador significativo del grado de desarrollo de una sociedad es el modo como cuida a sus miembros más débiles y necesitados. Es en esa tarea –desarrollando, por ejemplo, los Cuidados Paliativos- y no tanto en el empeño por legalizar la eutanasia, donde merece la pena centrar la atención y los principales esfuerzos.

Jesús Damián Muñoz Sánchez
Máster en Cuidados Paliativos

I Jornada de Bioética de AEBI Madrid

El pasado día 11 de Mayo tuvo lugar en Madrid, en los salones del Hotel Mindanao, la primera jornada de Bioética de AEBI Madrid, dedicada a la Fundamentación en Bioética.

La breve introducción del Dr. Manuel de Santiago, presidente de la Asociación Española de Bioética dio paso a la primera Mesa Redonda que tomó como caso de estudio el problema recientemente planteado de las siamesas de Manchester. El formato de la jornada pretendía llevar desde el análisis de un problema clínico concreto al planteamiento de las cuestiones bioéticas relacionadas desde distintos modelos de fundamentación. Los profesores Jose María Barrio, profesor de Ética y Antropología de la Universidad Complutense de Madrid, y María Elósegui, profesora titular de Filosofía del Derecho de la Facultad de Derecho de la Universidad de Zaragoza, analizaron el caso tras hacer una breve presentación de los fundamentos de la Tradición Moral y la Ética kantiana respectivamente. El Dr. Jesús González Cajal, presidente del Comité de Ética Asistencial del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid,

enfocó el problema bajo la perspectiva principialista. La mesa, que fue seguida por el centenar de personas que llenaba la sala, dio lugar a una interesante discusión.

Tras la comida, la segunda mesa redonda, moderada por la Dra. Africa Sendino, médico internista y miembro del CAE del Hospital La Paz de Madrid, tomó como motivo de referencia la situación de los pacientes con demencia para plantear la pregunta “¿Hasta cuándo nutrir a un enfermo terminal?”. Los profesores Jose María Barrio, Oscar Pindado, profesor de Filosofía y secretario de la Asociación Cultura y Persona y Juan Manuel Burgos, profesor de Antropología del Centro Universitario Tomás de Villanueva de Madrid, plantearon desde la Ética dialógica, la teleológica y la personalista sus posibles respuestas al problema. La mesa suscitó numerosas preguntas y comentarios desde el auditorio, sobre todo en lo referente a la aplicación clínica de lo presentado como fundamentación.

Indudablemente, los clínicos necesitan de un procedimiento racional de análisis. Existen múltiples modelos para el análisis bioético de casos clínicos, en los que existen momentos estructurales comunes para la reflexión en el proceso de deliberación, pero también radicales diferencias cuando acudimos al cimiento de los razonamientos, a la fundamentación. Es tarea de la Bioética “tender puentes de comprensión entre el mundo de los hechos y el mundo de los valores”, en palabras del Dr. De Santiago. Para ello se precisa que los médicos y los profesionales sanitarios aprendan y sean entrenados en filosofía moral, del mismo modo que los filósofos deberían formular sus discursos con arreglo a una voluntad de ser entendidos, adaptando sus formulaciones a un lenguaje inteligible para el médico. Esto último no será posible sin su esfuerzo por captar lo que subyace en el fondo de la práctica asistencial y, en esencia, del propio acto médico. Jornadas como la desarrollada el pasado mes de Mayo tienen por objeto aproximar a los clínicos y a los filósofos, así como elaborar un método o procedimiento que sirva de marco sencillo al juicio moral de los problemas éticos y que ayude, de forma ágil, a la toma de decisiones.

Desde AEBI Madrid nos hemos trazado como objetivo prioritario la realización periódica (con carácter anual) de estas jornadas de formación que, de modo interdisciplinar, podrán ayudar a profundizar en los fundamentos de la Bioética y en su aplicación práctica.

LIBROS

Antropología y problemas bioéticos

Ramón Lucas Lucas
BAC- Estudios y Ensayos (163 pags)

La obra de Ramón Lucas, *Antropología y problemas bioéticos*, (recientemente editada por la BAC) ofrece al lector un profundo estudio de los problemas bioéticos partiendo de la identidad de la persona. Con un lenguaje claro y preciso, su autor se dirige a cualquiera que quiera ahondar en las cuestiones relacionadas con la vida y la muerte, con la sexualidad, la fecundación artificial, el aborto, la clonación terapéutica, la muerte cerebral, el trasplante de órganos o la eutanasia, incluyendo una reflexión final sobre el sentido de la vida.

