

## **Bioética al final de la vida**

1. **Introducción**
2. **Precisiones terminológicas**
3. **Aspectos legislativos**
4. **Aspectos filosóficos, antropológicos, éticos y religiosos**
5. **Conclusión**

### **Glosario**

**Dignidad humana.** "Condición del ser humano por la cual, tiene valor absoluto en sí mismo, y es digno de respeto. No puede ser intercambiado ni instrumentalizado".

**Calidad de vida** " La satisfacción individual de las necesidades vitales, ante las condiciones objetivas de vida, desde los valores y las creencias personales. Incluye aspectos psicológicos, socioeconómicos y espirituales."

**Medios desproporcionados:** "Los que no son debidos ni por humanidad ni por justicia y, por lo tanto, no son exigibles por ningún título.

**Medios proporcionados:** serían los "debidos para conservar la vida humana por humanidad y justicia, con ponderada atención a los resultados cuantitativos o cualitativos previsibles, tanto médicos como vitales."

**Consentimiento informado:** "es la conformidad libre, voluntaria y consciente de una persona, manifestada en pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada."

**Consentimiento informado hacia y en el proceso final de la vida.** "Es el proceso gradual y continuado, plasmado en ocasiones en un documento, mediante el cual una persona capaz e informada de modo adecuado, comprensible y accesible, acepta o no someterse a determinados procesos diagnósticos o terapéuticos, en función de sus propios valores, debiendo dejarse la debida constancia en la historia clínica."

**Acompañamiento al final de la vida.** "Acción de la persona que está presente con quien se encuentra al final de su vida y respeta los valores y creencias con empatía y ecuanimidad"

**Espiritualidad.** "Íntima aspiración del ser humano que anhela una visión de la vida y la realidad que integre, conecte, trascienda y de sentido a su existencia. Es esencial al ser humano y no es patrimonio de ninguna religión o creencia."

**Valores vitales.** "Conjunto de valores y creencias de una persona que dan sentido a su proyecto de vida y que sustentan sus decisiones y preferencias en los procesos de enfermedad y muerte"

**(P. ley Eutanasia):** "Conjunto de convicciones y creencias de una persona que dan sentido a su proyecto de vida y que sustentan sus decisiones y preferencias en los procesos de enfermedad y muerte."

**Síntoma refractario.** Aquel que no responde al tratamiento adecuado y precisa, para ser controlado, reducir la conciencia de la persona.

**Situación de últimos días o de agonía.** Fase gradual que precede a la muerte y que se manifiesta clínicamente por un deterioro físico grave, debilidad extrema, trastornos cognitivos y de consciencia, dificultad de relación y de ingesta y pronóstico vital de pocos días.

**Situación terminal.** Estado en el que la persona no responde a los tratamientos aplicados y evoluciona hacia el fallecimiento. Es el momento de pasar de curar a cuidar, es decir, a proporcionar los cuidados que alivien los síntomas y le proporcionen bienestar.

**Medida de soporte vital:** intervención sanitaria destinada a mantener las constantes vitales de la persona independientemente de que dicha intervención actúe o no terapéuticamente sobre la enfermedad de base o el proceso biológico, que amenaza la vida de la misma.

**Obstinación terapéutica:** Situación en la que a una persona, que se encuentra en situación terminal o de agonía y afecta de una enfermedad grave e irreversible, se le inician o mantienen medidas de soporte vital u otras intervenciones carentes de utilidad clínica, que únicamente prolongan su vida biológica, sin posibilidades reales de mejora o recuperación, siendo, en consecuencia, susceptibles de limitación.

**Lex artis.-** Comporta no sólo el cumplimiento formal y protocolario de las técnicas previstas, aceptadas generalmente por la ciencia médica y adecuadas a una buena praxis, sino la aplicación de tales técnicas con el cuidado y precisión exigible de acuerdo con las circunstancias y los riesgos inherentes a cada intervención según su naturaleza." (Sentencia de Tribunal Supremo de 23 de mayo de 2006).

Limitación de tratamiento de soporte vital Caso ejemplo: retirada de ventilador de Karen Ann Quinlan (1976)	Retirada o no-inicio de medidas terapéuticas por la ponderación del equipo profesional que estima que resultan inútiles para la situación concreta de un paciente.
Rechazo de tratamiento o denegación de consentimiento Caso ejemplo: caso Echevarría (2007)	Decisión autónoma de rechazo de tratamiento o denegación de consentimiento por parte del paciente competente, una vez informado y de manera voluntaria
Sedación paliativa (Terminal o en agonía) Caso ejemplo: padre del Dr. Quill (2004)	Administración de fármacos a un paciente (habitualmente) en situación terminal, en las dosis y combinaciones requeridas para reducir su conciencia todo lo que sea preciso para aliviar adecuadamente uno o más síntomas refractarios
Suicidio (Médicamente) Asistido Ley de Oregón (en vigor desde 1997) Caso no médico: caso Samp Pedro (1998)	Actuación de un profesional sanitario (o tercera persona) mediante la que proporciona, a petición expresa y reiterada de su paciente capaz, con una enfermedad irreversible que le produce un sufrimiento que experimenta como inaceptable y que no se ha conseguido mitigar por otros medios, los medios intelectuales y/o materiales imprescindibles para que pueda terminar con su vida suicidándose de forma efectiva cuando lo desee.
Eutanasia Ley de Holanda y Bélgica (2002)	Actuación de un profesional sanitario que produce de forma deliberada la muerte de su paciente con una enfermedad irreversible, porque éste, siendo capaz, se lo pide de forma expresa, reiterada y mantenida, por tener una vivencia de sufrimiento derivada de su enfermedad que experimenta como inaceptable, y que no se ha conseguido mitigar por otros medios.
Homicidio (por compasión) Casos ejemplo: las enfermeras austriacas	Matar a alguien, sin su petición, sin que concurren las circunstancias de alevosía, precio o ensañamiento.