



## NOTA DE PRENSA

Arranca mañana el 41º Congreso Nacional de la SEMI con más de 2.000 médicos internistas que analizarán online el presente y el futuro de la Medicina Interna española. Hasta el 27 de noviembre, se desarrollarán más de 100 actividades.

### MESA REDONDA SOBRE 'EUTANASIA Y SUICIDIO ASISTIDO'

## **Regular un marco legal para la eutanasia es una demanda social y profesional amplia, pero ha de ir acompañada del refuerzo de los cuidados paliativos**

- Encuestas realizadas en España por distintas organizaciones cifran en más de un 80% la demanda de esta regulación
- El debate sigue abierto entre argumentos a favor, que consideran que debería hacerse legal y otros en contra, ya que ven esta práctica fuera de la misión de la medicina

**22 de noviembre de 2020.** – La demanda social y profesional para establecer un marco legal que regule la eutanasia y/o el suicidio asistido es suficientemente amplia para debatirla, ya que ha aumentado notablemente en las últimas décadas. Este marco regulador debe distinguirse del debate sobre los cuidados paliativos, y, desde luego, no debe ir en detrimento de los cuidados paliativos, que “se deben repensar y reforzar, aplicarse de forma precoz y no solo al final de la vida”, en opinión del **Dr. Diego Real de Asúa**, coordinador del **Grupo de Trabajo de Bioética y Profesionalismo de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)**, con motivo de la **sesión *Eutanasia y suicidio asistido***, que se celebrará el próximo martes día 24 en el marco del [41º Congreso de la SEMI Virtual](#).

Respecto al debate, aún abierto, sobre eutanasia y suicidio asistido, el Dr. Real de Asúa señala que existe la necesidad de dar respuesta a un cambio de percepción social sobre estos temas y la mayoría de las encuestas que se han realizado al respecto, tanto a profesionales como a los ciudadanos, son

# 41 CONGRESO DE LA SEMI VIRTUAL



23-27 NOVIEMBRE 2020

reveladoras de que la percepción social ha cambiado y es más favorable a que se legisle al respecto. En Estados Unidos, está aprobado el suicidio asistido y en Canadá y Colombia, la eutanasia, mientras en Europa, los países que han regulado legalmente la eutanasia son Holanda, Bélgica y Luxemburgo

El Dr. Real de Asúa puntualiza que actualmente SEMI no tiene una postura unitaria definida como Sociedad médica respecto a la eutanasia, un debate aún controvertido y que suscita argumentos a favor y en contra desde el punto de vista ético o de fondo y también desde el punto de vista técnico o procedimental.

Por ello, se ha planteado la mesa redonda de *Eutanasia y suicidio asistido* para reflexionar, valorar y debatir acerca del estado actual de esta cuestión y su marco legal, a propósito de la Proposición de Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia que el Congreso de los Diputados admitió a trámite en la legislatura pasada y que, en la presente legislatura, se ha vuelto a admitir para su debate. La mesa redonda arrancará con un planteamiento general sobre esta cuestión, expuesto por el Dr. Real de Asúa, quien luego apuntará argumentos a favor y en contra para abrir el debate de los ponentes que lo acompañan. Entre los argumentos a favor, se postula que “dotar de un marco legal a la eutanasia y el suicidio asistido contribuye a la defensa de los derechos individuales y supone transformar una práctica prohibida en la práctica pública, lo que daría un acceso global a esta y protección legal a los profesionales y pacientes”. En cuanto a los argumentos en contra de la eutanasia y el suicidio asistido, se esgrime que “no son actos propios de la naturaleza de la profesión médica, porque se contrapondrían al Juramento Hipocrático de “primum non nocere”, o bien porque podrían dañar el rol social del médico, es decir, el contrato de confianza en la relación médico-paciente”, valora el Dr. Real de Asúa.



## **Eutanasia y cuidados paliativos: conceptos y diferencias**

“La **eutanasia** es una acción por la que un profesional sanitario pone fin a la vida de un paciente de manera deliberada, a petición de este, y esta acción solo se considera aceptable si se produce dentro de un contexto específico, que se define en la futura ley como una enfermedad grave o incurable o una situación que sea grave, crónica, invalidante o que cause un sufrimiento intolerable”. Esta es la definición clásica de eutanasia, que recoge la proposición de ley actual, explica el Dr. Real de Asúa. La diferencia entre esta y el suicidio asistido radica en que, en la eutanasia, el profesional prescribe o suministra la sustancia que pone fin a la vida en unas dosis letales, y en el suicidio asistido es el paciente quien se autoadministra la sustancia en un centro sanitario o en su domicilio, para causar su propia muerte.

“La ley de la eutanasia y el suicidio asistido está orientada a las personas que se encuentran en el final de su vida, por una enfermedad grave e incurable, crónica e invalidante, que causa un sufrimiento intolerable. En este contexto de final de vida, cuando el desenlace se va a producir en seis meses, las personas pueden encontrar una respuesta a su solicitud de alivio en los cuidados paliativos, la vía por la que optan la mayoría. Sin embargo, hay personas en que los cuidados paliativos de máxima calidad no consiguen mitigar los síntomas o que no desean recibirlos. Para ellas está pensada esta ley”, explica el Dr. Real de Asúa.

## **Conclusiones y situación en España y resto de países**

En España, algunas encuestas realizadas en los últimos años revelan que cada vez hay una mayor base social a favor de regular la eutanasia. En [una encuesta del Colegio de Médicos de Bizcaia](#), a 723 médicos, el 88% de los médicos dijo que el debate sobre la eutanasia y el suicidio asistido corresponde a toda la sociedad; el 86% que la eutanasia debe regularse por ley; y el 71% que el suicidio médicamente asistido debe regularse por ley. En

# 41 CONGRESO DE LA SEMI VIRTUAL



23-27 NOVIEMBRE 2020

2019, en una encuesta que SEMI realizó a sus socios, un 83% estaban a favor de regular la eutanasia, mientras que un 17% estaban en contra.

En cuanto a la población general, otra [encuesta de Metroscopia](#), de 1988 a 2017, que preguntaba a los ciudadanos "cree usted que un enfermo incurable tiene derecho a que los médicos le proporcionen algún producto para poner fin a su vida sin dolor", el 53% contestó que sí en 1988 y el 84% dijo que sí en 2017. En Europa, los países con más aceptación de la ciudadanía a la eutanasia son los Países Bajos y Francia, por encima de España -que se sitúa en un lugar medio-, por encima de Reino Unido y Alemania, según un estudio en JAMA de 2016.

El Dr. Real de Asúa también puntualiza que "el debate sobre la eutanasia y el suicidio asistido es distinto al de los cuidados paliativos. No son superponibles. Comparten elementos, pero se pueden encontrar similitudes y diferencias, porque unos cubren lugares que en otros no están atendidos. Lo más importante es entender cuál es la base del problema y la punta".

Si se piensa en una pirámide, en la base habría un amplio número de personas con discapacidad y enfermedades crónicas que necesitan ayuda y, a continuación, un grupo menor de personas con enfermedades crónicas graves, incurables y alta probabilidad de fallecer en seis meses por una enfermedad benigna o maligna, que puede ocasionar síntomas de gran malestar, incapacitantes, como ahogo o dolores intolerables. "Para atender a estas personas, nacieron los cuidados paliativos, centrados en el control sintomático al final de la vida, pero su uso se ha extendido y generalizado y ya no se aplican solo al final de la vida, sino que pueden ayudar antes a la persona con una enfermedad para buscar su mayor confort en todas las áreas: física, mental, social y espiritual. Por ello, hay que empezar a discernir entre los cuidados paliativos que se aplican al final de la vida de aquellos que no se aplican en una situación de final de vida", dice el Dr. Real de Asúa.

# 41 CONGRESO DE LA SEMI VIRTUAL



23-27 NOVIEMBRE 2020

“La atención precoz de cuidados paliativos es un medio para llegar al final de la vida de forma más amable, tanto en el tramo medio de la enfermedad como al final, así como una forma de proporcionar tratamiento y atención en todas esas esferas, sin intervenir en la enfermedad. Hay que tener en cuenta que la mayoría de las personas probablemente no quieran acabar con su vida, sino con su sufrimiento”, añade el Dr. Real de Asúa.

### Los temas más relevantes del 41º Congreso Nacional de la SEMI Virtual

El **41º Congreso Nacional de SEMI Virtual** (23-27 de noviembre) aborda temas como la **atención médica a las personas transgénero**, **casos de éxito en COVID-19** (Hospital IFEMA y el Modelo Uruguayo), novedades respecto al **uso de anticoagulantes orales de acción directa (ACODs)**, **bacterias resistentes y nuevos antibióticos**, **patología vascular ocular**, **tratamiento inmunomodulador en COVID-19**, la relación entre **el riesgo vascular y la Enfermedad Tromboembólica Venosa (ETV) y la COVID-19**, la **obesidad como enfermedad multisistémica**, la **coordinación y la transición asistencial en pacientes con necesidades paliativas**, la importancia de la **gestión clínica y las nuevas tecnologías**, los retos para la Medicina Interna en la **Asistencia de las Personas con Altas Necesidades de Atención**, las decisiones terapéuticas de la **Insuficiencia Cardíaca sin respuesta en las Guías Clínicas**, la **atención paliativa en el paciente COVID-19**, las consecuencias negativas del consumo intensivo de alcohol o la práctica del llamado **binge drinking**.

También se analizarán nuevas **tendencias nutricionales**, novedades en el manejo de la insuficiencia cardíaca, EPOC u osteoporosis, entre otros temas relacionados con la actualización en el abordaje y **nuevas dianas diagnósticas y terapéuticas** respecto a múltiples patologías infecciosas, minoritarias, autoinmunes, crónicas y/o multisistémicas desde la óptica de Medicina Interna. Asimismo, tienen una presencia destacada, en el área eHealth, los temas sobre **big data médico**, **telemedicina o inteligencia artificial** en el ámbito clínico.

También se presentarán las principales investigaciones y datos del **Registro Clínico SEMI-COVID-19**, uno de los mayores del mundo, **un protocolo de seguimiento de pacientes COVID-19** de SEMI y SEMERGEN y un **consenso sobre hiperpotasemia crónica**. Contará con participación de expertos internacionales y con una conferencia a cargo del director y fundador de la ONG **Open Arms**, Óscar Camps.

### Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI):

La Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) integra a alrededor de 8.400 médicos internistas de toda España. Entre sus objetivos prioritarios, se encuentran el de potenciar la investigación en este campo, así como aunar los esfuerzos de los distintos grupos de trabajo que conforman parte de la Sociedad. En la actualidad, son un total de 22 los grupos monográficos de patologías prevalentes o áreas de interés dentro de la Medicina Interna, especialidad médica que se define por la visión global del paciente y desempeña un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Para más información, visita [www.fesemi.org](http://www.fesemi.org) y sigue su actualidad en [Twitter](https://twitter.com/fesemi), [Facebook](https://www.facebook.com/fesemi), [LinkedIn](https://www.linkedin.com/company/fesemi) e [Instagram](https://www.instagram.com/fesemi).

### Para más información 41º Congreso Nacional SEMI Virtual:

Montse Llamas /Sonia Joaniquet  
Ala Oeste Comunicación  
[montse@alaoeste.com](mailto:montse@alaoeste.com) / 636 82 02 01  
[sonia@alaoeste.com](mailto:sonia@alaoeste.com) / 663 84 89 16

Óscar Veloso  
Responsable de comunicación de SEMI  
[oscar.veloso@fesemi.org](mailto:oscar.veloso@fesemi.org) / 915197080