



LOSARIO
LOSSARY

TABLA 1: ADJETIVOS Y NEOLOGISMOS EN RELACIÓN CON LA PALABRA “EUTANASIA” QUE DEBEN SER EVITADOS

CALIFICATIVOS DEL
TÉRMINO
“EUTANASIA”

Activa, positiva u occisiva: Son acciones encaminadas a (intencionalidad) producir deliberadamente la muerte de un paciente que sufre.

Pasiva, negativa o lenitiva: Consiste en la cesación (omisión) de intervenciones terapéuticas que se limitan a prolongar la vida biológica de un paciente que se encuentra en situación de enfermedad terminal o irreversible.

Directa: Son acciones que producen (causalidad) la muerte de un paciente de forma inmediata.

Indirecta: Son acciones en las que el vínculo de causalidad entre la muerte del paciente y la intervención es menos evidente, bien porque no está claro el mecanismo de acción, o bien porque existe distancia temporal entre ambos.

Voluntaria, autónoma o a petición propia: Son actuaciones realizadas a petición expresa del paciente capaz.

Involuntaria o impuesta: Son actuaciones realizadas sin que medie petición expresa del paciente. Suele realizarse a petición de los familiares, o por iniciativa del propio profesional.

Es frecuente que estos tres grupos de calificativos se combinen para tratar de delimitar con más precisión de qué tipo de actuación se está hablando. Así, por ejemplo, se habla de “eutanasia activa, directa y voluntaria” o “eutanasia pasiva voluntaria”, etc.

TABLE 1: ADJECTIVES AND NEOLOGISMS TO BE AVOIDED
IN RELATION TO THE WORD "EUTHANASIA"

Active, positive or occisiva: Actions aimed at (intentionally) causing the death of a suffering patient.

Passive, negative or lenitive: Consists of interrupting (omitting) therapeutic interventions which only prolong the biological life of a patient suffering from a terminal or irreversible illness.

Direct: actions which cause (causality) the immediate death of a patient.

Indirect: actions in which the causal link between the death of the patient and the intervention is less evident, either because the mechanism involved is not clear or because both occurrences occur at different times.

Voluntary, autonomous or at the patient's request: actions carried out at the express wish of a capable patient

Involuntary or imposed: actions carried out without the patient's express wish. They are usually carried out at the request of family members or at the initiative of the professional himself.

These three groups of classifications are frequently combined to try to determine more precisely what kind of action is being discussed. Thus, for example, one can talk of "active, direct and voluntary euthanasia" or "passive voluntary euthanasia", etc.

CLASSIFICATIONS
OF THE TERM
"EUTHANASIA"

Distanasia: Prolongación de la vida biológica de un paciente con una enfermedad grave e irreversible o terminal mediante la tecnología médica, cuando su beneficio es irrelevante en términos de recuperación funcional o mejora de la calidad de vida. En tal situación los medios tecnológicos utilizados en estas circunstancias se consideran extraordinarios o desproporcionados. La Distanasia se conoce también como "encarnizamiento u obstinación terapéutica".

Adistanasia o antidistanasia: Cesación de la prolongación de la vida biológica del paciente permitiendo que la enfermedad termine con la vida del paciente. Equivale a eutanasia pasiva.

Ortotanasia: Buena muerte, en el sentido de muerte en el momento biológico adecuado. Su sentido es prácticamente igual al que etimológicamente tiene la palabra eutanasia, pero se ha propuesto como alternativa a esta por las connotaciones negativas de ésta.

Cacotanasia: Acelerar deliberadamente la muerte de un enfermo sin que medie expresa voluntad por su parte. Equivale a eutanasia involuntaria.

Criptotanasia o Criptanasia: Realización encubierta, clandestina, de prácticas de eutanasia, tanto a petición de los pacientes como sin ella.

Dysthanasia: Prolongation of the biological life of a patient suffering from a serious and irreversible or terminal illness by means of medical technology when the benefits are irrelevant in terms of functional recuperation or improvement in quality of life. In such a situation the technological means used under these circumstances are considered to be extraordinary or disproportionate. Dysthanasia is also known as “therapeutic obstinacy or cruelty”.

Adysthanasia or antidysthanasia: Interruption of efforts to prolong the biological life of a patient, allowing the disease to cause the death of the patient. Equivalent to passive euthanasia.

Orthothanasia: Good death, in the sense of death occurring at the correct biological time. The meaning is practically the same as the etymological meaning of the word euthanasia, although it has been put forward as an alternative to the latter due to the negative connotations associated with it.

Cacothanasia: To deliberately hasten the death of a patient without his express desire. Equivalent to involuntary euthanasia.

Cryptothanasia or Crypthanasia: Hidden, clandestine practice of euthanasia, with or without the request of the patient.

TABLA 2: TÉRMINOS CORRECTOS QUE RODEAN A LA PALABRA “EUTANASIA”, PERO QUE SON DIFERENTES A ELLA

Eutanasia: 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.

Suicidio (Médicamente) Asistido: Actuación de un profesional sanitario 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.

Suicidio: Producción voluntaria de la propia muerte. Matarse a sí mismo.

Auxilio, Ayuda o Cooperación al Suicidio: Realización de actos que son necesarios para que una persona pueda llevar a cabo un suicidio.

Inducción al suicidio: Instigar, persuadir, animar a otra persona a llevar a cabo un suicidio.

Asesinato: Matar a alguien con alevosía, ensañamiento o mediando precio.

Homicidio: Matar a alguien sin que concurran las circunstancias de alevosía, precio o ensañamiento.

Omisión del deber de socorro profesional: Situación en la que los profesionales sanitarios deniegan o abandonan la asistencia sanitaria debida a un paciente, derivándose entonces un grave riesgo para su salud.

TABLE 2: CORRECT TERMS RELATED TO, BUT DIFFERENT FROM, THE TERM “EUTHANASIA”

Euthanasia: Deliberate action of a healthcare professional which causes the death of a patient suffering from an irreversible illness because the latter, being capable, expressly, repeatedly and constantly requests it due to the suffering derived from his illness which he experiences as being unacceptable and which it has not been possible to mitigate by other means.

(Medically) Assisted Suicide: Action of a healthcare professional by which he supplies, at the express, repeated request of a capable patient suffering from an irreversible illness which causes him suffering which is experienced as unacceptable and which has not been possible to mitigate by other means, the knowledge and/or material means necessary to enable him to put an end to his life by effectively committing suicide whenever he wishes to do so.

Suicide: Voluntarily causing one's own death: To kill oneself

Assisting, helping or cooperating in a suicide: Performing the necessary acts to enable a person to commit suicide.

Induction to suicide Induce, persuade or encourage another person to commit suicide.

Murder: To kill someone with premeditation, in cold blood or for economic gain.

Homicide: To kill someone in the absence of premeditation, economic gain, or cold blood.

Failure to give professional assistance: Situation in which healthcare professionals refuse or neglect their medical duty towards a patient, resulting in a serious health risk.

TABLA 3: LA “EUTANASIA” EN EL CATECISMO DE LA IGLESIA CATÓLICA

Nº 2276: Aquellos cuya vida se encuentra disminuida o debilitada tienen derecho a un respeto especial. Las personas enfermas o disminuidas deben ser atendidas para que lleven una vida tan normal como sea posible.

Nº 2277: Cualesquiera que sean los motivos y los medios, la eutanasia directa consiste en poner fin a la vida de personas disminuidas, enfermas o moribundas. Es moralmente inaceptable. Por tanto, una acción o una omisión que, de suyo o en la intención, provoca la muerte para suprimir el dolor, constituye un homicidio gravemente contrario a la dignidad de la persona humana y al respeto del Dios vivo, su Creador. El error de juicio en el que se puede haber caído de buena fe no cambia la naturaleza de este acto homicida, que se ha de rechazar y excluir siempre.

Nº 2278: La interrupción de tratamientos médicos onerosos, peligrosos, extraordinarios o desproporcionados a los resultados puede ser legítima. Interrumpir estos tratamientos es rechazar el 'encarnizamiento terapéutico'. Con esto no se pretende provocar la muerte; se acepta no poder impedirlo. Las decisiones deben ser tomadas por el paciente, si para ello tiene competencia y capacidad o si no por los que tienen los derechos legales, respetando siempre la voluntad razonable y los intereses legítimos del paciente.

Nº 2279: Aunque la muerte se considere inminente, los cuidados ordinarios debidos a una persona enferma no pueden ser legítimamente interrumpidos. El uso de analgésicos para aliviar los sufrimientos del moribundo, incluso con riesgo de abreviar sus días, puede ser moralmente conforme a la dignidad humana si la muerte no es pretendida, ni como fin ni como medio, sino solamente prevista y tolerada como inevitable. Los cuidados paliativos constituyen una forma privilegiada de la caridad desinteresada. Por esta razón deben ser alentados".

TABLE 3: EUTHANASIA IN THE CATECHISM OF
THE CATHOLIC CHURCH

“N° 2276: Those whose lives are diminished or weakened deserve special respect. Sick or handicapped persons should be helped to lead their lives as normally as possible.

N° 2277: Whatever its motives and means, direct euthanasia consists of putting an end to the lives of handicapped, sick, or dying persons. It is morally unacceptable. Thus, an act or omission which, of itself or by intention, causes death in order to eliminate suffering, constitutes a homicide gravely contrary to the dignity of the human person and to the respect due to the living God, his Creator. The error of judgment into which one can fall in good faith does not change the nature of this act of homicide, which must always be forbidden and excluded.

N° 2278: Discontinuing medical procedures that are burdensome, dangerous, extraordinary, or disproportionate to the expected outcome can be legitimate; discontinuing this treatment is the refusal of “therapeutic ferocity”. Here one does not will to cause death; one’s inability to impede it is merely accepted. The decisions should be made by the patient if he is competent and capable or, if not, by those legally entitled to act for the patient and whose reasonable will and legitimate interests must always be respected.

N° 2279: Even if death is thought imminent, the ordinary care owed to a sick person cannot be legitimately interrupted. The use of painkillers to alleviate the sufferings of the dying, even at the risk of shortening their days, can be morally in conformity with human dignity if death is not willed as either an end or a means, but only foreseen and tolerated as inevitable. Palliative care is a privileged form of disinterested charity. As such it should be encouraged”.