



Universidad
Católica de
Valencia
San Vicente Mártir

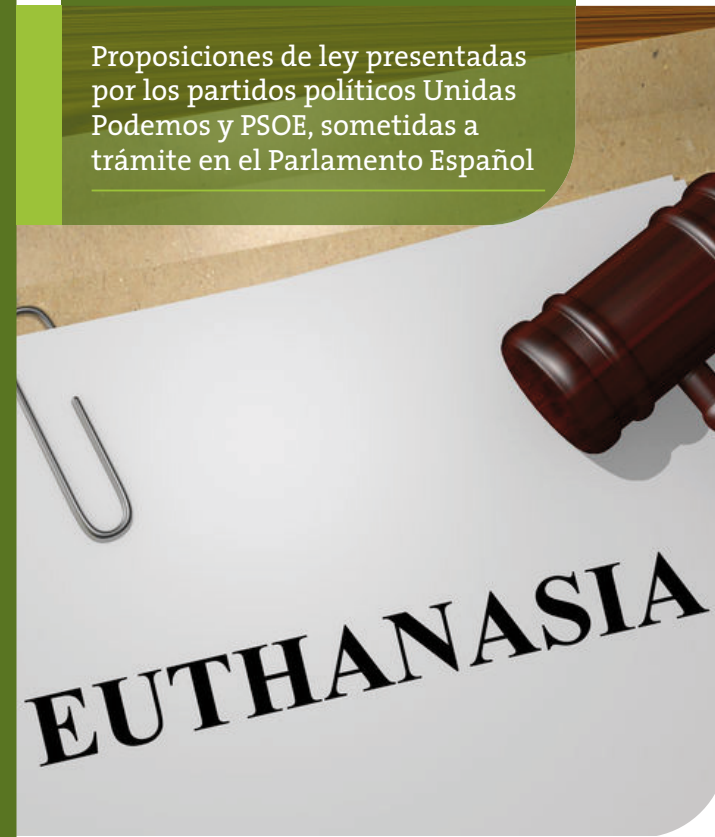


Universidad
Católica de
Valencia
San Vicente Mártir

**REFLEXIÓN MÉDICA,
JURÍDICA Y MORAL**

La eutanasia que nos llega

Proposiciones de ley presentadas
por los partidos políticos Unidas
Podemos y PSOE, sometidas a
trámite en el Parlamento Español



Observatorio de
BIOÉTICA
Instituto Ciencias
de la Vida



Universidad
Católica de
Valencia
San Vicente Mártir

La eutanasia que nos llega

1. Propositiones de ley presentadas ante el congreso de los diputados

En el momento actual hay dos proposiciones de ley sobre la eutanasia sometidas a trámite en el Parlamento Español, promovidas por Unidas Podemos (UP) y por el Partido Socialista Obrero Español (PSOE). Existe una tercera proposición del partido Ciudadanos, que hace referencia esencialmente a los Cuidados Paliativos, por lo que no vamos a considerarla aquí. Finalmente hay una cuarta proposición de ley presentada en el Parlamento Catalán, en 2006, propuesta por el Comité Consultivo de Bioética de Cataluña. A esta última tampoco nos referiremos por afectar solamente a una Comunidad Autónoma española.

2. Regulación actual de la eutanasia

Tanto la eutanasia como el suicidio asistido están tipificados como delito, en el artículo 143 del Código Penal español.

3. Terminología

Un problema objetivo que se plantea al hablar de la eutanasia y el suicidio asistido es la confusión terminológica que existe. Definimos los principales conceptos:

Eutanasia: Acto deliberado de poner fin a la vida de un paciente, bien administrándole una sustancia letal o bien dejando de proporcionarle los cuidados ordinarios necesarios para vivir, aunque sea por voluntad propia o a petición de sus familiares, y con la intención de aliviar un sufrimiento.

Suicidio asistido: Actuación mediante la que se proporciona, a petición expresa de una persona capaz, los medios necesarios para que consume el suicidio.

Obstinación terapéutica: Aplicación de medios terapéuticos fútiles o desproporcionados que, no contribuyendo a la recuperación del paciente ni al alivio de los síntomas que padece, pretenden prolongar la fase terminal de una enfermedad, incrementando el sufrimiento que eso conlleva.

Sedación paliativa: Administración de fármacos en dosis y combinaciones requeridas para reducir la consciencia lo necesario para aliviar uno o más síntomas refractarios. La sedación puede ser reversible si fuera necesario.

Sedación terminal: Sedación administrada en la fase terminal (agónica) de una enfermedad, con pérdida irreversible de la consciencia.

4. Proposición de ley propuesta por Unidas Podemos (UP)

Objeto de la ley

El objeto de la ley es "regular el derecho que asiste a las personas a solicitar y recibir ayuda médica para poner fin a su vida si se cumplen determinados requisitos".

¿Quién puede solicitarla y bajo qué condiciones?

Pueden solicitarla personas mayores de edad, con capacidad suficiente para saber lo que hacen, haciéndolo voluntariamente y por escrito,

realizando la petición al menos en dos ocasiones, con una separación entre ellas de quince días.

Para poder realizar la petición, la muerte o la pérdida de capacidad para tomar decisiones, debe ser inminente o acompañarse de sufrimientos físicos o psíquicos insufribles.

Finalmente, el paciente debe recibir información de todos los posibles tratamientos y ayudas socio-sanitarias existentes para tratar su enfermedad.

¿Quién debe llevar a cabo la eutanasia?

El médico responsable, previa consulta con el resto de los profesionales que participan en el caso, incluidos los de enfermería.

Procedimiento de solicitud

La solicitud deberá hacerse por escrito, por el propio paciente o por su representante legal, en presencia del médico responsable, teniendo el paciente derecho a revocar la solicitud en cualquier momento.

5. Proposición de ley promovida por el partido socialista obrero español (PSOE)

Objeto de la ley

El objeto de esta ley es dar respuesta a una demanda de la sociedad que solicita la eutanasia como un derecho.

¿Quién puede solicitarla y bajo qué condiciones?

Puede solicitarla cualquier persona que padezca una enfermedad grave, incurable o con un pronóstico de vida limitado, o que esté afectada por sufrimientos psíquicos o físicos constantes e insuportables, sin posibilidad de alivio. También personas con discapacidad grave, sin que existan posibilidades fundadas de curación.

Los solicitantes deben tener la nacionalidad española o residencia legal en nuestro país, ser capaces y conscientes en el momento de hacer la solicitud y disponer de información suficiente sobre todo el proceso. Hacer la solicitud sin presiones externas formulándola por escrito dos veces, con un intervalo de, al menos, quince días naturales entre ellos y con el previo consentimiento informado del paciente, en presencia de un profesional sanitario, que debe rubricarla. El solicitante podrá revocar su solicitud en cualquier momento o pedir el aplazamiento de la misma.

Procedimiento de la petición

El médico responsable deberá asegurarse que el paciente comprende su situación clínica y solicitar consulta a un médico que no sea de su equipo.

La prestación eutanásica se incluirá en la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud y será de financiación pública.

Razones que se esgrimen para defender esta proposición de ley

Para dar satisfacción al derecho de los pacientes a solicitar y recibir ayuda para morir si así lo desean. También porque la sociedad lo demanda y por asemejarnos a otros países de nuestro entorno en donde está legalizada. Finalmente, para transformar la eutanasia en un derecho.

6. Análisis crítico de las dos proposiciones de ley

Ciertamente es un deber moral tratar de aliviar los sufrimientos de los pacientes crónicos e incurables, pero no eliminar a dichos pacientes para acabar con sus sufrimientos.

Tampoco parece justificado el argumento del dolor intolerable, pues existen hoy en día remedios terapéuticos suficientes para eliminarlo, especialmente a través de los Cuidados Paliativos.

La demanda de eutanasia no aparece como uno de los problemas prioritarios de los españoles en las encuestas del CIS, ni en la página web del INE, por lo que se puede decir que no existen datos objetivos para afirmar que la eutanasia sea hoy día una demanda social.

Por otro lado, instituciones profesionales especializadas en el tema, como el Colegio General de Médicos, manifiesta que el médico nunca provocará intencionadamente la muerte de ningún paciente, ni siquiera en caso de petición expresa de éste" (Cod Deontológico, Art. 36, apartado 3).

Igualmente, el proyecto de ley afirma que es necesario legalizar la eutanasia porque lo está en los países de nuestro entorno, lo que es infundado, pues de los 29 países que constituyen la Unión Europea, la eutanasia y el suicidio asistido, solamente están legalizados en tres: Holanda, Bélgica y Luxemburgo, y el suicidio asistido en Suiza.

Por otra parte, de los 51 estados norteamericanos, el suicidio asistido solamente está legalizado en tres de ellos y la eutanasia en seis, siendo en todos los restantes ilegal. También está legalizada en Canadá.

En la ley propuesta por Unidas Podemos, se hace hincapié en que en la solicitud de la eutanasia debe prevalecer la autonomía de los pacientes sobre el valor de la vida humana. Conviene tener presente que el ejercicio de la autonomía solamente es lícito éticamente si al ejercerla se persiguen fines lícitos, es decir, orientados hacia el bien del sujeto (beneficiencia) y no a provocarle un daño (maleficiencia).

7. Conclusión

La legalización de prácticas como la eutanasia y el suicidio asistido pretende mostrar como un bien un proceder del todo inaceptable, tanto médicamente como desde una perspectiva bioética, basada en el respeto a la dignidad humana y su defensa en toda circunstancia. Abordar el sufrimiento humano pretendiendo eliminar a las personas que lo padecen es, ante todo, un fracaso del sistema asistencial, pero también de la sociedad moderna que, lejos de suprimir a los débiles y sufrientes, debería dedicarles los mejores esfuerzos y recursos disponibles, precisamente porque son los que más los necesitan. En el estado actual de la medicina y la práctica clínica, estos recursos existen, son eficaces para aliviar el sufrimiento de los enfermos crónicos o terminales y constituyen, a través de los cuidados paliativos de calidad, la herramienta que procura el trato digno que toda persona merece en atención a su inviolable dignidad, máxime cuando padece un estado de dependencia absoluta.