

PUNTO DE VISTA

Anotaciones sobre la Ley de Eutanasia de España

*Reflections on our country's euthanasia law*María Jiménez-Herrera¹, Xavier Escalada-Roig²

Al revisar la historia de la humanidad, se hace evidente que la muerte y todo lo que la rodea ha sido siempre un tema recurrente y de alta complejidad en su tratamiento, desde las más diversas áreas de conocimiento como la filosofía, el derecho, la ética o la medicina. El historiador francés Philippe Ariès, en 1978, planteaba el cambio significativo de la concepción de la muerte entre los occidentales a partir del siglo XIX. Hasta entonces, había sido una fase natural de la vida y aceptada como tal. Sin embargo, el hombre moderno ha reprimido la muerte y la ha alejado de él por diferentes razones, escondiéndola y maquillándola. Y es que la muerte no tiene espacio en la sociedad moderna. Se trata de un factor disruptivo que puede manejarse con racionalidad, en el mejor de los casos¹. La muerte es un acto inevitable y universal, ligado a la existencia y no presenta alternativas.

Hoy en día, las personas ya no mueren habitualmente rodeadas de familiares y amigos, sino alejadas de la vida pública y en muchas ocasiones altamente medicalizadas. La medicalización de la muerte da respuesta al paradigma positivista de la ciencia, pero en los últimos años la relación de los profesionales sanitarios con los pacientes y sus familias está cambiando de forma que se incorporan nuevas formas de relaciones entre ellos, respondiendo a paradigmas mucho más cercanos al ámbito de las ciencias humanísticas, promoviendo los derechos de las personas y la autodeterminación en temas relacionados a la vida y la muerte, y siendo ellas el eje en el que pivotan las relaciones.

Hace décadas que la ciudadanía viene manifestando su interés por este aspecto tan sensible e importante como es el derecho a decidir sobre la propia vida en circunstancias en que seguir viviendo constituye un sufrimiento físico o psíquico intolerable. Personas como Ramón Sampedro, Inmaculada Echavarría o María José Carrasco han sido algunas de las que han provocado mayor impacto social. Han generado una mayor visibilidad a la situación de no poder encontrar respuestas ante la de voluntad de morir y han permitido que se avance en legislar, aunque el camino ha sido muy tortuoso para muchas de ellas, así como para sus familias.

El pasado 25 de junio de 2021 entró en vigor La Ley Orgánica 3/2021 de Regulación de la Eutanasia²

que despenaliza algunos supuestos. Tras su publicación en el Boletín Oficial del Estado (BOE), ha convertido a España en el séptimo país del mundo en regular estas situaciones, junto a Países Bajos, Bélgica, Luxemburgo, Canadá, Colombia y Nueva Zelanda. Otros países, como Suiza, algunos estados de Estados Unidos y dos de Australia, permiten el suicidio asistido.

La incidencia de la solicitud de eutanasia en un país como Holanda, que aprobó la ley definitiva que la regula en 2002, ha mostrado un aumento continuo desde 2006. Ha pasado de 1.933 casos en 2005 a 6.361 en 2019, datos que preocupan a los autores de la publicación, ya que no encuentran los motivos que justifiquen este aumento, aunque consideran que pueda ser por diversas cuestiones como sociales, éticas o médicas, entre otras³. En estos momentos no sabemos cuál será la respuesta en España, pero antes de iniciar este recorrido y poder ver en los próximos años cómo se implanta, nos gustaría ofrecer un pequeño resumen desde el punto de vista de sanitarios que desean que les sea de utilidad y les permita reflexionar en caso que un día se cruce en su camino un caso de esta naturaleza.

Esta ley supone un cambio en la percepción del afrontamiento del final de la vida, tanto para las personas como para los profesionales, sobre todo para cuestionarnos aquello que da valor y sentido a la vida. Pese a que existen opiniones encontradas, diferentes especialidades médicas se han comprometido firmemente, destacando la de Medicina Familiar y Comunitaria, con la implantación y desarrollo de la ayuda médica para morir (AMM), aunque también reconocen que existe pluralidad de opiniones entre los profesionales de esta especialidad⁴.

Los profesionales de la Medicina de Urgencias y Emergencias se pueden encontrar en situaciones relacionadas con la decisión de querer dejar de vivir, y que puedan solicitar como hacer uso de este derecho. A priori, las características de los servicios de urgencias y la atención de los equipos de emergencias no responden al espíritu de la ley. Se deben eludir confusiones conceptuales que se derivan de la *norma praxis* o práctica habitual, como son la adecuación de los tratamientos, evitar la futilidad, prescribir cuidados de confort cuando las terapias curativas son ineficaces o no existen

Filiación de los autores: ¹Facultad de Enfermería de la Universidad Rovira i Virgili, Área de Bioética, Tarragona, España. ²Sistema d'Emergencies Mèdiques y Hospital General de Sant Boi, Barcelona, España.

Contribución de los autores: Los autores han confirmado su autoría en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS.

Autor para correspondencia: María Jiménez-Herrera. Facultad de Enfermería. Universidad Rovira i Virgili. Avinguda Catalunya, 35. 43002 Tarragona, España.

Correo electrónico: maria.jimenez@urv.cat

Información del artículo: Recibido: 20-5-2021. Aceptado: 8-10-2021. Online: 22-10-2021.

Editor responsable: Óscar Miró.

expectativas realistas, tener en cuenta las voluntades anticipadas para la limitación del soporte vital, el rechazo de tratamiento o la sedación paliativa, las cuales no responden a prácticas relacionadas con el concepto que la ley delimita como eutanasia.

Un servicio de urgencias no se constituye como el lugar adecuado para la realización del procedimiento de eutanasia. De hecho, toda muerte previsible debería evitarse que ocurra en los espacios de urgencias, en la medida de lo posible. Evidentemente, los profesionales de urgencias no deben abandonar jamás a los pacientes y el apoyo de estos es un imperativo ético, incluyendo el asesoramiento si es necesario. Así, es un imperativo ético informar de las decisiones terapéuticas tanto a pacientes como familias o representantes legales, para que sean partícipes del proceso de toma de decisiones, sean acompañados y dirigidos en aras de recibir la mejor atención.

En el caso de que el paciente solicite ayuda médica para morir de forma expresa, se deben poder poner en marcha todos los mecanismos de protección de su derecho para que obtenga respuesta desde los circuitos que corresponden. Se debe garantizar un sistema adecuado de atención y los centros deberán tener previsto cuáles serán los circuitos y protocolos para poder poner en marcha este proceso y dar respuesta a la demanda.

Hemos de ser conocedores que, previa a la promulgación de la ley, se presentaron recomendaciones por parte de diferentes entidades expertas en bioética, científicas y profesionales que deberían estar presentes en la norma y que, en sus valoraciones, pese a que consideraran que es un avance en derechos, adolece de respuesta a situaciones especiales con niños o personas con trastornos mentales⁵⁻⁷. No se puede obviar que también encontramos colegios profesionales y otras entidades detractoras de esta regulación⁸. Es por todo ello que a continuación, presentamos las características generales de la misma.

Contenido de la Ley Orgánica 3/2021 de Regulación de la Eutanasia

Su estructura está formada por cinco capítulos en IOS que se establecen los diferentes aspectos. El capítulo I delimita el objeto y ámbito de aplicación. El capítulo II describe los requisitos necesarios para poder solicitar la prestación de ayuda a morir y cuáles son las condiciones para su práctica. El capítulo III recoge la regulación del procedimiento de ayuda a la muerte y cuáles son las garantías que se deben preservar en dicha prestación. El capítulo IV se apunta que esta práctica queda incluida en la cartera de servicios con financiación pública. Por último, en el capítulo V se regulan las comisiones de garantía y evaluación. Posteriormente se recogen las disposiciones adicionales donde resalta una de ellas: la equiparación de la eutanasia a la muerte natural al amparo de la ley. El resto de disposiciones se refieren las infracciones de lo dispuesto por la ley al régimen sancionador; al aseguramiento de recursos y

medios de apoyo a las personas con discapacidad; a la tramitación de recursos por el procedimiento para la protección de los derechos fundamentales de la persona; a la elaboración de un manual de buenas prácticas para orientar la correcta puesta en práctica de la ley, y al establecimiento de mecanismos para dar la máxima difusión a la norma entre los profesionales sanitarios y la ciudadanía y una oferta de formación continua específica sobre la ayuda para morir⁹.

Para resumir a grandes rasgos las características de la ley, destacar que para poder solicitar el ejercicio de este derecho se debe tener nacionalidad española o residencia legal en España, ser mayor de edad y ser capaz y consciente en el momento de la solicitud. Además, hay que sufrir una enfermedad grave e incurable o padecer una enfermedad grave, crónica e invalidante, certificada por el médico responsable, que le impida valerse por sí mismo o que conlleve un sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable.

El proceso de autorización podría llevar entre 30 y 45 días antes de la realización de la práctica. La petición debe realizarse por escrito al médico responsable del paciente, que en estos momentos no está claro quién ejercería como esa figura, ya que podrían ser médicos de atención primaria o atención especializada. La persona debe recibir por escrito toda la información existente de su proceso médico, las diferentes alternativas y posibilidades de actuación, incluida la posibilidad de ser atendido por las unidades de cuidados paliativos. Pasados 15 días, la persona, debe ratificar su propuesta y debe establecerse un médico consultor, ajeno a la persona solicitante y al equipo asistencial¹⁰.

La decisión final de aceptación o rechazo de la petición recae sobre una comisión de garantías y evaluación autonómica (CGEA), integrada por dos expertos que elaborarán un informe para notificar la resolución a la Presidencia de la CGEA y esta notificará al médico responsable la autorización o denegación para que se lleve a cabo. A partir de ese momento, cuando decida el solicitante, podrá recibir la ayuda médica para morir. El profesional que la realice debe remitir a la CGEA un informe sobre el procedimiento, en el plazo de 5 días. Las CGEA deberán constituirse en todas las Comunidades Autónomas y en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, de modo que los médicos responsables, antes de realizar la eutanasia, tendrán que poner el caso en conocimiento del presidente de la misma, para que pueda designar a dos componentes de la Comisión, un profesional médico y un jurista para que verifiquen el cumplimiento de los requisitos establecidos por la ley y elaboren un informe¹¹.

Por último, se añade que, en caso de que el paciente, por su situación personal o condición de salud, no pueda fechar y firmar la solicitud, podrá hacer uso de otros medios que le permitan dejar constancia de su voluntad como el documento de voluntades anticipadas o equivalentes, los que deberán ser modificados para incluir esta situación. La persona solicitante podrá revocar su solicitud o pedir su aplazamiento en cualquier momento del proceso.

Será la persona solicitante, si está consciente, la que deba comunicar la modalidad en la que quiere que se le practique la eutanasia, ya que existirán dos modalidades: la administración directa de una sustancia por parte del profesional sanitario competente, o la prescripción o suministro, por parte del profesional sanitario competente, de una sustancia de manera que se la pueda autoadministrar, ya sea en el propio centro sanitario o en su domicilio, para causar su propia muerte. Esto último es lo que se conoce como suicidio asistido. En cualquier caso, los profesionales sanitarios acompañarán y asistirán al paciente hasta el momento de su fallecimiento allí donde se realice.

Los profesionales sanitarios pueden ejercer el derecho a la objeción de conciencia, para no participar en la práctica de la eutanasia o de suicidio asistido, aunque lo deberán manifestar anticipadamente y por escrito. Esto plantea algún conflicto ético, ya que se considera la posibilidad de crear un registro para monitorizarlo y que los centros tendrán que garantizar el derecho de los ciudadanos a la práctica de la eutanasia¹².

A todo este proceso requerirá del despliegue y puesta en marcha de diferentes estrategias con la finalidad de proteger los derechos de las personas por parte de las diferentes comunidades autónomas, ofreciendo todas las herramientas necesarias para evitar conflictos. La eutanasia y el auxilio al suicidio se consideran cuestiones complejas que provocan y plantean numerosos interrogantes tanto desde el punto de vista jurídico como ético. Los servicios de urgencias y los equipos de emergencias no son ni los espacios ni los profesionales que deberán dar respuesta ante esta situación, pero, en cualquier caso, no se debe abandonar a un paciente una vez que se determina que la curación es imposible. Se respetará la autonomía, se proporcionará información y apoyo emocional, así como los cuidados de confort apropiados a la situación. La autonomía de las personas y el ejercicio de la autodeterminación, en temas de salud, se encuentra en el centro de este debate y se deberán establecer los protocolos más adecuados para que las personas pueden ejercer sus derechos.

Conclusión

El creciente envejecimiento de la población mundial, el aumento de las enfermedades crónicas o las enfermedades degenerativas altamente invalidantes y que acuden a los servicios de urgencias con asiduidad, deben agudizar nuestra atención sobre las cuestiones relacionadas con el final de la vida abordando las complejidades morales y éticas que se derivan de las mismas. No es fácil sintetizar un tema tan complejo y expresar los aspectos más relevantes de la ley. Esta aportación solo pretende trasladar información para que el lector pueda elaborar sus propias conclusiones y objetive que no se trata de un tema exclusivamente médico, sino también de un debate social y ético, que afecta a la decisión tan importante como es la de cómo queremos morir.

Como autores, nos gustaría añadir para la reflexión que...

“Si tienes el valor de estar junto al moribundo y respetas su silencio, entonces el moribundo te estará enseñando lo que es la vida y lo que es la muerte. Es más, te estará preparando para tu propia muerte, y ese será su regalo de despedida para ti.”

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflicto de interés en relación al presente artículo.

Financiación: Los autores declaran la no existencia de financiación en relación al presente artículo.

Responsabilidades éticas: Todos los autores han confirmado el mantenimiento de la confidencialidad y respeto de los derechos de los pacientes en el documento de responsabilidades del autor, acuerdo de publicación y cesión de derechos a EMERGENCIAS.

Artículo no encargado por el Comité Editorial y con revisión externa por pares.

Bibliografía

- 1 Pla Vargas L. Aproximaciones a la muerte en occidente. Crearmundos. 2001. (Consultado 18 Mayo 2021). Disponible en: http://www.creamundos.net/primeros/artigo%20luispla%20aproximaciones_a_la_muerte_en_oc.htm
- 2 Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. (Consultado 18 Mayo 2021). Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2021/03/25/pdfs/BOE-A-2021-4628.pdf>
- 3 Groenewoud AS, Atsma F, Arvin M, Westert GP, Boer TA. Euthanasia in the Netherlands: a claims data cross-sectional study of geographical variation. *BMJ Support Palliat Care*. 2021;Jan 14:bmjspcare-2020-002573.
- 4 Novoa-Jurado A, Melguizo-Jiménez M. La Medicina de Familia ante la ley sobre la ayuda médica para morir: responsabilidad y garantías. *Aten Primaria*. 2021;53:102058.
- 5 Bórquez PB, Casado M. Documento de análisis sobre el impacto normativo de los documentos del OBD relativos a la eutanasia y retos de futuro. Observatorio de Bioética y derecho. UB. 2021. (Consultado 18 Mayo 2021). Disponible en: <http://www.bioeticay-derecho.ub.edu/sites/default/files/documents/doc-impacto-normativo-eutanasia-2021.pdf>
- 6 Comunicado de SECPAL y AECPAL ante la ley orgánica de regulación de la eutanasia. Infocuidados Paliativos. 2021. (Consultado 18 Mayo 2021). Disponible en: <http://infocuidadospaliativos.com/comunicado-de-secpal-y-aecpal-ante-la-ley-organica-de-regulacion-de-la-eutanasia/>
- 7 Comité de Bioética de España. Informe del Comité de Bioética de España sobre el final de la vida y la atención en el proceso de morir, en el marco del debate sobre la regulación de la eutanasia: Propuestas para la reflexión y la deliberación. Comité de Bioética de España. 2020. (Consultado 18 Mayo 2021). Disponible en: <http://assets.comitedebioetica.es/files/documentacion/Informe%20CBE%20final%20vida%20y%20la%20atencion%20en%20el%20proceso%20de%20morir.pdf>
- 8 Declaración oficial contra el Proyecto de Ley de Eutanasia de los Colegios de Farmacéuticos, Odontólogos y Médicos de Madrid. Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid. 2021. (Consultado 18 Mayo 2021). Disponible en: <https://www.icomem.es/comunicacion/noticias/3640/Declaracion-oficial-contra-el-Proyecto-de-Ley-de-Eutanasia-de-los-Colegios-de-Farmaceuticos-Odontologos-y-Medicos-de-Madrid>
- 9 Ley Orgánica 3/2021: España legaliza la eutanasia. Noticias Jurídicas. 2021. (Consultado 18 Mayo 2021). Disponible en: <https://noticias.juridicas.com/actualidad/noticias/16118--ley-organica-3-2021--espana-legaliza-la-euta/>
- 10 Manual de buenas prácticas en eutanasia. Ley Orgánicas 3/2021. De 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. Ministerio de Sanidad. Gobierno de España. (Consultado 18 Mayo 2021). Disponible en: https://www.msccbs.gob.es/eutanasia/docs/Manual_BBPP_eutanasia.pdf
- 11 Los pasos para pedir una eutanasia en España. (Consultado 1 Agosto 2021). Disponible en: <https://derechoamorrir.org/2021/04/06/pedir-eutanasia-espana/>
- 12 Comité de Bioética de Andalucía. Abril 2021. Objeción de conciencia en eutanasia y suicidio asistido. (Consultado 1 Agosto 2021). Disponible en: https://saib.es/wp-content/uploads/InformeOC_CBAF.pdf