

**Castilla y León aprobará el jueves el decreto** que regula el nombramiento de la Comisión de Evaluación y Garantía de los miembros que supervisarán las peticiones de eutanasia. La Ley entra en vigor a partir del 25 de junio, día en el que se puede solicitar al médico de referencia, pero la autorización depende de juristas, especialistas médicos y enfermería. Los profesionales que se declaren objetores tienen de plazo hasta el 30 de junio.

# La decisión de morir, una realidad legal desde el viernes

**CARMEN TAPIA** | LEÓN  
 ■ A partir del viernes 25 de junio, las personas que sufran «una enfermedad grave e incurable» o «un padecimiento grave, crónico o imposibilitante» que afecte a su autonomía y les ocasione un «sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable» podrán solicitar la eutanasia a su médico de referencia, un derecho incluido en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud después de que entre en vigor la Ley de Eutanasia (Lore), que establece que la prestación de ayuda a morir se realizará en centros sanitarios públicos, privados o concertados, en el domicilio del paciente o en los centros residenciales de mayores y de per-

sonas con discapacidad, como hogares de residencia habitual. La Junta de Castilla y León aprobará en el Consejo de Gobierno del jueves 24 de junio el decreto que regula el nombramiento de la Comisión de Evaluación y Garantía para que, inmediatamente después, se pueda nombrar a los profesionales que formarán parte de este comité de garantía, del que formarán parte 19 profesionales de Castilla y León del mundo de la judicatura, medicina y enfermería. A petición de la Consejería de Sanidad, el presidente del Consejo de Colegios Oficiales de Médicos de Castilla y León, José Luis Díaz Villarig, ha propuesto los nombres de tres de los cinco médi-

cos que deberían formar parte de ese comité, entre los que se encuentran el jefe de Oncología del Hospital de León, Andrés García Palomo, el jefe de Cuidados Paliativos de Salamanca y un médico de Atención Primaria de Segovia. «Mañana tenemos una reunión en el Consejo para abordar las objeciones de conciencia», adelanta Villarig. La Consejería de Sanidad abrió el pasado 16 de junio el plazo para presentar alegaciones al proyecto de Decreto por el que se crea el Registro de Profesionales Sanitarios objetores de conciencia para la prestación de ayuda a morir en Castilla y León, un periodo que se prolongará hasta el 30 de junio. «La Ley se ha apro-



La eutanasia protege el derecho a elegir cómo morir. JESÚS F. SALVADORES

bado sin contar con la opinión de los consejos profesionales de España. Como organización profesional lo que pedimos es que se garantice a todo el mundo la objeción de conciencia», afirma Villarig. «La validación y el estudio de cada solicitud de eutanasia que se presente se prolongará como mínimo 25 días, es un proceso complicado y garantista» asegu-

ran desde la Asociación Derecho a Morir Dignamente. «La experiencia de otros países es que los pacientes eligen morir en sus casas, ayudados por su médico de referencia», destaca Borja Rober, de la asociación. Aunque la ley entra en vigor el viernes, hay comunidades, como Castilla y León, que no tienen avanzado ni el registro de objetores ni la composición del comité



## QUIÉN PUEDE SOLICITAR LA EUTANASIA

■ Mayores de edad con capacidad de obrar y de decidir. Nadie puede solicitar la eutanasia por otra persona. Se solicita sin presión externa, consciente e informada.

■ Nacionalidad española, residencia legal en España o certificado de empadronamiento que acredite un tiempo de permanencia en España superior a doce meses.

■ Personas que se encuentren en una situación de padecimiento grave, crónico e imposibilitante o una enfermedad grave e incurable causante de un sufrimiento físico o psíquico intolerable.

■ Si no se está capacitado, la prestación sólo se recibe si antes lo hubiera formalizado en un documento de instrucciones previas de acuerdo a la normativa vigente.

de garantías. «Mi opinión es que saben que el proceso desde que el paciente hace la primera solicitud hasta que se estudia su caso puede prolongarse al menos 25 días. Hay tiempo suficiente para poner en marcha estos organismos».

El paciente debe realizar una primera solicitud de prestación de ayuda para morir al médico responsable de su proceso asis-

tencial, que será el que gestione su información clínica y la asistencia sanitaria que precisa. Después de dos días de la solicitud, el médico responsable realizará con el paciente un proceso deliberatorio, en el que explicará de forma comprensible su diagnóstico, posibilidades terapéuticas y resultados esperables, así como posibles cuidados paliativos. Después de tres días deberá pa-

sar toda esa información por escrito y dejará, al menos diez días, para que el paciente reflexione su decisión. La persona que solicite la eutanasia puede parar toda la tramitación cuando quiera. Si el paciente no cumple los requisitos, el médico puede denegar la petición por escrito, que el solicitante puede reclamar.

Transcurridos 15 días desde la primera solicitud, si el paciente desea continuar, debe presentar a su médico una segunda petición de una forma inequívoca. El médico retomará el proceso en los dos días siguientes, a los tres días resolverá dudas o necesidad de ampliar información. Dos días después deberá pedir al paciente el deseo de continuar con el procedimiento. Si es positivo comunicará la circunstancia al equipo asistencial, especialmente a enfermería y, si lo desea el paciente, a los familiares que indique. El solicitante deberá firmar un documento y el facultativo tendrá que llevar el caso a otro médico consultor independiente especialista en las patologías que padece el paciente, que tendrá diez días para pronunciarse con el estudio del caso. Si el informe es favorable tendrá tres días para su verificación y recurrir a la Comisión de Garantía y Evaluación en el plazo de diez días, que designará en un plazo de dos días a un médico y un jurista. Esta comisión tendrá siete días para emitir un informe y comunicarlo al presidente de la comisión. Si el paciente que ha solicitado la eutanasia se encuentra consciente debe decidir la modalidad que quiere recibir, o la administración por parte del profesional de una sustancia (eutanasia), o la prescripción de una sustancia con apoyo y observación que pueda autoadministrar (suicidio asistido).

## DOS VISIONES DE LA LEY DE EUTANASIA

**1 TERESA RIBAS**  
Médica



**2 JUAN LLOR**  
Médico



### ¿Qué es la eutanasia?

1 Según la Ley Orgánica, es la ayuda prestada por el personal sanitario a aquellas personas que, inmersas en un padecimiento insoportable y sin posibilidad de curación, solicitan ayuda para acabar con su sufrimiento. Remarco la palabra 'solicitan', porque es un requisito indispensable que sea el propio paciente quien la requiera a los sanitarios.

2 La eutanasia es provocar, por acción u omisión, la muerte de un paciente. Es una práctica que no admite que se emplee el adjetivo médico en dicha actuación. El una la práctica está fuera de toda la deontología médica internacional vigente.

### ¿Cree que la eutanasia es una práctica contraria a la ética médica o avanza en la autonomía del paciente y da seguridad jurídica a los profesionales?

1 No puede ser contrario a la ética el intentar paliar un padecimiento atroz e insoportable. Los mejores cuidados paliativos no llegan a todos, ni son en ocasiones suficientes para eliminar el sufrimiento, y ahí es donde se manifiesta la actitud solidaria con el sufrimiento ajeno, que es la definición filosófica de caridad. Y en ese sentido, si da seguridad jurídica, al haberse modificado el código penal mediante la despenalización de los actos médicos de ayuda a morir siguiendo las normas de la Ley.

2 El código médico internacional es refractario a la eutanasia. No cabe en el código médico porque, entre muchas razones, la autonomía del paciente no está respetada en absoluto. Como ejemplo, en Nuremberg los médicos nazis procedían sin autorización de sus víctimas, y ninguna víctima les pidió directamente la muerte, sometidos a esas extremas atrocidades.

### ¿La sanidad pública debe garantizar este derecho de las personas en los centros públicos?

1 Es una exigencia de la Ley, que dice que no podrán objetar las instituciones, únicamente los profesionales directamente implicados en el acto de ayuda a morir. Por ello, los gestores deben conocer quienes se declaran objetores para poder organizar y gestionar esa prestación ya incluida en nuestro sistema sanitario.

2 La Sanidad pública no puede utilizar a los médicos para que vayan contra el código médico internacional vigente.

### ¿Cuál es la diferencia entre eutanasia y suicidio asistido?

1 Es simplemente metodológica; ambos están regulados por la misma Ley. Se denomina eutanasia cuando los profesionales prescriben y administran la sustancia que va a procurar la muerte al paciente. Suicidio asistido es cuando el propio paciente se administra el fármaco prescrito.

2 Asistir a una indicación de suicidio es dejar sin la ayuda médica necesaria al paciente. Es como si frente al naufrago en peligro, no se acude en su ayuda, o proceder a ahogarlo directamente si lo pide.

### ¿Cree que la Ley es suficientemente garantista?

1 Total y absolutamente. Está muy elaborado todo el proceso para garantizar que el paciente actúe libremente y sin coacción, que se le ha informado del pronóstico, tratamiento, de las alternativas, y que ha reflexionado sobre ello. Hay un médico responsable, otro consultor y una comisión de garantía y evaluación que supervisan un proceso deliberativo largo, que puede llegar a ser de 40 días, para decidir sobre una solicitud, que muy probablemente, las personas que la demandan han meditado largamente.

2 No se sabe bien lo que garantiza. Desde luego, impide tiránicamente la actuación de los cuidados paliativos.