

# Claves y garantías de la regulación de la ayuda a morir

Las comunidades tendrán que poner en marcha comisiones que decidirán sobre las peticiones de los pacientes

E. DE B., Madrid  
La ley de eutanasia aprobada ayer destaca por ser muy garantista. Estas son las claves:

**¿Qué regula?** La norma define dos tipos de "prestación de la ayuda a morir". Una, la "administración directa al paciente de una sustancia por parte del profesional sanitario competente". La otra, "la prescripción o sumi-

nistro al paciente por parte del profesional sanitario de una sustancia, de manera que este se la pueda autoadministrar, para causar su propia muerte".

**¿Quién puede pedirla?** Hay que "tener la nacionalidad española o residencia legal en España o certificado de empadronamiento que acredite un tiempo de permanencia en territorio es-

pañol superior a 12 meses, tener mayoría de edad y ser capaz y consciente en el momento de la solicitud", dice la ley. Es iniciativa del paciente.

**¿Cómo se confirma que el interesado actúa libremente?** El proceso, coinciden ponentes y defensores, es "extremadamente garantista". Si está consciente, el interesado debe solicitar la

eutanasia primero dos veces por escrito (o por otro medio que deje constancia, por ejemplo si la persona no puede escribir) separados por 15 días y que haga patente que no es "resultado de ninguna presión externa". Después de la primera solicitud, el médico responsable del caso deberá asegurarse de que el paciente dispone "por escrito de la información que exista sobre su proceso médico, las diferentes alternativas y posibilidades de actuación, incluida la de acceder a cuidados paliativos integrales comprendidos en la cartera común de servicios y a las prestaciones que tuviera derecho de conformidad a la normativa de atención a la dependencia". El paciente, tras ello, deberá confirmar su intención. También después de la segunda soli-

cidad debe haber una reunión médico-paciente para asegurar que este sabe lo que pide. Con esta ya serían cuatro las veces que el paciente debe confirmar su voluntad, y todas deben quedar reflejadas en su historia clínica. Pero, además, después de que la comisión de evaluación apruebe el procedimiento, el paciente deberá volver a asentir. Por supuesto, el interesado puede detener el proceso cuando quiera.

**¿Quién debe autorizarlo?** Primero, el paciente debe contar con la aquiescencia de su médico. Éste, a su vez, debe pedir la opinión de un colega con "formación en el ámbito de las patologías que padece el paciente" pero que no sea de su equipo. Después, la comisión de evaluación

deberá nombrar a dos expertos que evalúen el tema (uno de ellos, un jurista), que informarán a la comisión y, si esta da el visto bueno, al médico de referencia del paciente para seguir con el proceso. Habrá también un control a posteriori por parte de la misma comisión.

**¿Cuánto dura el proceso?** Un proceso que siga todos los pasos tendrá primero un periodo de 15 días entre las dos solicitudes del paciente. Después, los distintos pasos (validación por otro médico, informe al paciente y la comisión, nombramiento por esta de un equipo evaluador, el informe y la comunicación al médico) puede llevar otros 30 días.

**¿Cómo se forma la comisión de evaluación?** La denominada



María José Carrascosa, que se suicidó con ayuda de su marido. / C. R.

Comisión de Garantía y Evaluación es la mayor diferencia entre la ley española y las que ya existen en Europa (Holanda, Bélgica y Luxemburgo), que basan la decisión en el criterio del médico del paciente y de dos colegas. Habrá una comisión por cada comunidad y en cada ciudad autónoma, y la ley solo establece que su composición deberá contar con siete miembros como mínimo entre los que deben figurar personal médico, de enfermería y juristas. Serán los gobiernos autónomos los que determinarán su composición y funcionamiento. El Ministerio de Sanidad y los presidentes de las comisiones se reunirán anualmente para coordinarse.

**¿Dónde se aplica?** “La prestación de la ayuda para morir se

realizará en centros sanitarios públicos, privados o concertados, y en el domicilio” del paciente, según la ley.

**¿Pueden negarse los médicos?** “Los profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda para morir podrán ejercer su derecho a la objeción de conciencia”, dice la ley española. Este reparo “deberá manifestarse anticipadamente y por escrito”. Es deber de la Administración sanitaria velar para que la renuncia de los sanitarios no menoscabe “el acceso y la calidad asistencial de la prestación”. La ley no dice quién deberá administrar los medicamentos que causen la muerte, y lo refiere a “los profesionales sanitarios, con aplicación de los protocolos correspondientes”.