

LA EUTANASIA EN ESPAÑA: HAY QUE AMPLIAR COMPETENCIAS PROFESIONALES**EUTHANASIA IN SPAIN: WE MUST EXPAND PROFESSIONAL COMPETENCES**

Verdú F.
Departamento de Medicina Legal y Forense.
Universitat de València.
España.

Correspondencia: Fernando.Verdu@uv.es

El 24 de enero de 2020, se presentó en el Congreso de los Diputados de España una Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia, por impulso del Grupo Parlamentario Socialista. Tras los trámites reglamentarios pertinentes, dicha iniciativa se publicó en el Boletín Oficial de las Cortes Generales con fecha de 31 de enero del mismo año¹.

En los dos primeros párrafos de la exposición de motivos, puede leerse:

“La presente ley pretende dar una respuesta jurídica, sistemática, equilibrada y garantista, a una demanda sostenida de la sociedad actual como es la eutanasia.

La eutanasia significa etimológicamente «buena muerte» y se puede definir como el acto deliberado de dar fin a la vida de una persona, producido por voluntad expresa de la propia persona y con el objeto de evitar un sufrimiento. En nuestra doctrina bioética y penalista existe hoy un amplio acuerdo en limitar el empleo «eutanasia» a aquella que se produce de manera activa y directa, de manera que las actuaciones por omisión que se designaban como eutanasia pasiva (no adopción de tratamientos tendentes a prolongar la vida y la interrupción de los ya instaurados conforme a la lex artis), o las que pudieran considerarse como eutanasia activa indirecta (utilización de fármacos o medios terapéuticos que alivian el sufrimiento físico o psíquico aunque aceleren la muerte del paciente —cuidados paliativos—) se han excluido del concepto bioético y jurídico-penal de eutanasia”.

Es, desde luego, un buen principio para dejar claro que la eutanasia es lo que es: un médico mata intencionadamente a un enfermo que, por sus circunstancias, no desea seguir viviendo y ha pedido que acaben con su existencia. Así de sencillo.

No tiene absolutamente nada que ver con los cuidados paliativos, la sedación terminal, la adecuación del esfuerzo terapéutico y el derecho inalienable de un enfermo a rechazar un tratamiento. Insisto: nada que ver.

Si se lee con detenimiento -como se deben leer las cosas que interesan- el proyecto tiene una buena estructura y responde efectivamente a lo que se ha dicho en los motivos: es garantista.

Tanto lo es que, a diferencia de las leyes de los Países Bajos y Bélgica -por citar dos ejemplos- prevé un control doble de los actos que se lleven a cabo bajo su amparo: uno antes de matar al enfermo y otro después. Recordemos que en los dos países del Benelux -también en Luxemburgo- hay únicamente un control, posterior a la práctica del

procedimiento. Así que, si el eutanasiado no reunía los requisitos exigidos por las respectivas leyes, “*se siente*”, que diría un castizo.

El proyecto normativo español regula, además de la eutanasia, el suicidio médicamente asistido. En estos casos, como bien saben, el médico se limita exclusivamente a recetar un fármaco para que el propio enfermo acabe administrándose posteriormente. Él mismo. Si sigue con la idea, claro.

Si deciden leer el documento -recuerden: detenidamente- verán que está bastante bien.

Sin embargo hay puntos que mejorar. Por ejemplo, quién puede matar al enfermo -siempre con petición expresa, claro- o quién puede recetar el fármaco letal.

Conviene recordar que, el 23 de octubre de 2018, el Boletín Oficial del Estado español publicó el Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros.

Una pequeña modificación legislativa, podría permitir que, también el personal de enfermería, pudiera participar en las prácticas de eutanasia y suicidio asistido.

Así, en lugar de suicidio médicamente asistido, podría llamarse suicidio sanitariamente asistido.

Hay que acabar con las odiosas exclusivas.

Y todos tan contentos.

¹ http://www.congreso.es/public_oficiales/L14/CONG/BOCG/B/BOCG-14-B-46-1.PDF (acceso el 10.02.2020)