

EUTANASIA Y SUICIDIO ASISTIDO (I)

1. VERDU PASCUAL, FERNANDO A (1998). Eutanasia y suicidio asistido (I), Siete Días Médicos, 355, 63
2. VERDU PASCUAL, FERNANDO A (1998). Eutanasia y suicidio asistido (y II), Siete Días Médicos, 357, 71

Creo que es ya la tercera o cuarta vez que, desde este foro, reflexiono sobre el problema de la eutanasia, de la mal llamada eutanasia, como acostumbro a apostillar

Esta vez ha sido la reciente muerte, en Galicia, del señor Sampedro lo que situado de nuevo en el primer plano social a un problema que es ya tradicional: la controversia que surge cuando se discute sobre el derecho a disponer de nuestra propia vida.

Desde muy diversas tribunas se ha vuelto a reclamar la necesidad de que esta cuestión sea abordada de forma seria y concienzuda, de manera que queden cubiertas legalmente las aspiraciones de quienes quieren disponer efectivamente de ese derecho.

Según se ha venido informando en la prensa diaria, Nueva Izquierda e Iniciativa por Catalunya han presentado una proposición de ley para despenalizar la eutanasia (mal llamada) activa. Se incluye en dicha proposición legislativa la ineludible necesidad de modificar tanto el reciente Código Penal como la Ley General de Sanidad.

Estoy de acuerdo con la propuesta de modificación de la norma punitiva, pero no comprendo, en absoluto, la necesidad de modificar la Ley General de Sanidad. Esto puedo decirlo porque el problema que se pretende solucionar, no es en modo alguno y bajo ninguna perspectiva, un problema sanitario.

Por si el contenido del párrafo anterior no ha quedado suficientemente claro: como persona, como ser humano (cuestiones religiosas aparte) admito y respeto la idea de que cada uno de nosotros pueda disponer de su propia vida y ponerle fin de forma consciente y voluntaria, sin que devengan sanciones penales. Pero como médico, no puedo (no debemos) admitir que se trate de incluir a los profesionales sanitarios como garantes del cumplimiento de ese derecho.

Tras esta declaración de principios, quiero recordar la extraordinaria diferencia que existe entre la eutanasia (bien llamada) y el suicidio asistido.

Ya he escrito en , en más de una ocasión, que la práctica de la eutanasia es algo consustancial con el ejercicio de la medicina. Es, simple y llanamente, una más de las muchas obligaciones que el médico contrae con su paciente al encargarse de su asistencia, de su **CURACIÓN**. Recordemos que la palabra CURAR, tiene el significado de CUIDAR.

El médico, pues, tiene la obligación profesional de cuidar en todo momento a su paciente y ello incluye obviamente el procurarle una buena muerte, evitándole sufrimientos innecesarios y no prolongando artificialmente su vida, cuando ya no existen esperanzas de recuperación.

El suicidio asistido es, por contra, una cosa muy distinta. En esa figura, se realizan actos que, de forma directa o indirecta, tienen como finalidad terminar con la vida de una persona. Y mírese como se mire, esa no es una función que pueda considerarse incluida entre las obligaciones del médico. Nunca lo ha sido y nunca deberá serlo.

Por circunstancias que ignoro y que convendría analizar, el concepto de eutanasia ha sufrido una sensible evolución, de modo que, actualmente, se asimila al concepto de *muerte a petición* o *suicidio asistido*.

Es indudable que a este hecho ha contribuido de forma decisiva la pasividad del colectivo médico que, permeable a las influencias sociales, ha llegado a incluir en el Código de Ética y Deontología Médica el siguiente texto:

"Artículo 28: El médico nunca provocará intencionadamente la muerte de un paciente ni por propia decisión, ni cuando el enfermo o sus allegados lo soliciten, ni por ninguna otra exigencia. La eutanasia u **homicidio por compasión** es contraria a la ética médica".

Creo que este es un buen momento para rectificar, ya definitivamente. La eutanasia es una obligación del médico y sobre ella no debe abrirse ningún debate social, ninguna discusión. La eutanasia no es, pues, un homicidio por compasión.

A este respecto he tenido una gran satisfacción cuando, leyendo el Código de Ética y Deontología de Catalunya, en su Título VII titulado "*De la mort*" (De la muerte) podemos ver la siguiente redacción:

"57. Toda persona tiene derecho a vivir con dignidad hasta el momento de la muerte y el médico ha de velar para que este derecho sea respetado. El médico ha de tener en cuenta que el enfermo tiene el derecho de rechazar el tratamiento para prolongar la vida. Es deber médico fundamental ayudar al paciente a sumir la muerte de acuerdo con sus creencias y lo que haya dado sentido a su vida. Cuando el estado del enfermo no le permite tomar decisiones, el médico aceptará la de las personas vinculadas responsables del paciente, pero les señalará el deber de respetar lo que se cree que habría sido el parecer del enfermo.

58. El médico siempre ha de esforzarse por calmar el sufrimiento especialmente del enfermo terminal y no prolongar la agonía. En los casos de muerte cerebral, el médico deberá suprimir los medios que mantienen una apariencia de vida, si es que no son necesarios para un trasplante previsto."

Como puede verse, no aparece ninguna referencia a la palabra eutanasia, aunque, de forma muy evidente, se nombra su concepto sin asimilarlo a ningún otro. Enorme acierto de los colegas catalanes

La prevista revisión del Código Español de Ética y Deontología Médica, debe solucionar de una vez por todas, el problema respaldándose en el ejemplo de lo aportado por el Código de Catalunya y señalar de forma inequívoca, que quitar la vida, conscientemente, a un ser humano no es, en modo alguno y en ninguna circunstancia, una función médica.

Ya he escrito antes que el suicidio asistido es otra cosa. En un próximo número lo abordaré. Incluso aportando ideas para su solución. Ya veremos si todos aceptamos la parte de responsabilidad que nos pueda corresponder.

EUTANASIA Y SUICIDIO ASISTIDO (y II)

Ya expuse en el anterior artículo las razones que esgrimo para afirmar que la eutanasia no precisa, en absoluto, ningún tipo de debate y que la discusión debe centrarse en otro punto.

El debate, digo, debe abrirse sobre el problema de la regulación legal del suicidio asistido. En esa discusión debe atenderse, de forma fundamental, a los tres aspectos clave: quién puede estar facultado para solicitar su aplicación. Quién puede disponer de suficientes elementos de juicio para autorizarlo. Finalmente, problema nuclear, quién puede o debe estar dispuesto a ejecutarlo.

A partir de aquí voy a desarrollar mi propuesta; mi contribución al debate. Para que todo resulte más sencillo y fácil de trasponer, me propongo utilizar, como base, algunas normas legales que son plenamente vigentes en la actualidad. Incluyendo, claro, algunas modificaciones

¿Quién puede solicitar un suicidio asistido?. Podríamos admitir, no sin reparos, que la actual redacción del artículo 143. 4 del Código Penal responde de forma suficiente a esta pregunta, ya que exige que *"la víctima sufriera una enfermedad grave que conduciría necesariamente a su muerte, o que produjera graves padecimientos permanentes y difíciles de soportar"* para ser aplicado. Puede servir para mi propuesta, aunque en alguna ocasión he señalado las grandes dificultades que existen para asegurar, de forma fehaciente, todos los extremos que conforman el injusto típico.

¿Quién puede autorizarla práctica de un suicidio asistido?. Para dar respuesta a este punto podemos basarnos en la redacción de otro artículo del Código Penal, dedicado a las intervenciones para la esterilización de determinados enfermos psíquicos, de los incapaces.

El mencionado artículo 156 señala lo siguiente: "Sin embargo, no será punible la esterilización de persona incapacitada que adolezca de grave deficiencia psíquica cuando aquella, tomándose como criterio rector el del mayor interés del incapaz, haya sido autorizada por el Juez, bien en el mismo procedimiento de incapacitación, bien en un expediente de jurisdicción voluntaria, tramitado con posterioridad al mismo, a petición del representante legal del incapaz, oído el dictamen de dos especialistas, el Ministerio Fiscal y previa exploración del incapaz.

Si, en la transposición, sustituimos el concepto de **esterilización** por el de **suicidio asistido** y el concepto de **incapaz** por el de **solicitante**, la redacción del artículo puede quedar, poco más o menos, de la forma siguiente:

"Sin embargo, no será punible el auxilio al suicidio de la persona solicitante cuando aquel, tomándose como criterio rector el del mayor interés del solicitante, haya sido autorizado por el Juez, a petición del interesado o sus representantes, oído el dictamen de dos especialistas, el Ministerio Fiscal y previa exploración judicial".

Así pues, en mi propuesta y para mayor garantía, será un Juez o Magistrado quien, oídas todas las partes implicadas, **autorizará** que se ayude a morir a la persona que lo hubiera solicitado.

¿Quién ejecuta la orden judicial?. Es la pregunta mas peliaguda. Se pueden proponer tres alternativas.

En la primera de ellas encuentro un respaldo legislativo vigente: la Ley del Jurado. En esta norma se establece que todos podemos ser nombrados miembros de un Jurado (con las excepciones legales) y que, también, podemos alegar determinadas razones para no participar en la difícilísima tarea de enjuiciar la conducta de otros.

Pues bien, dado que existe entre un 60 y un 70 por ciento de la población que es partidaria de la legalización del suicidio asistido (según diversas encuestas) podría establecerse una especie de Listado de Voluntarios Asistentes al Suicidio que estuviesen dispuestos a cumplir la autorización judicial antes mencionada. Este Listado sería abierto y a él podrían acceder todo tipo de personas: médicos, ebanistas, arquitectos, panaderos, periodistas, etc.

Para un mejor control, el Listado de Voluntarios estaría bajo el control de un Juez o Magistrado de los que tienen a su cargo Oficinas del Registro Civil. O, quizá mejor, el Decano de los Juzgados, como ocurre en el caso de los Tribunales del Jurado.

Una segunda posibilidad pasaría por la realización de algo similar a un Concurso en el que los aspirantes (que podrían proceder de cualquier profesión u oficio) deberían acreditar sus conocimientos sobre la Constitución Española y la Declaración Universal de los Derechos Humanos, por ejemplo.

La última posibilidad es quizás la más aceptable. El solicitante del auxilio al suicidio expresaría, en el documento de petición, quien debía proporcionarle la ayuda (cónyuge, hermano, hijo, etc.).

De esta forma, si alguien quiere morir de forma voluntaria y no puede (o no se atreve) procurarse los medios, debe seguir los siguientes pasos:

1.- Presentación de su solicitud ante el Juzgado correspondiente. El Juez o Magistrado, examinado el caso y asesorado en forma debida, autoriza la práctica del suicidio asistido.

2.- Nombramiento del encargado de asistir, según la variedad elegida.

3.- El designado acudirá al domicilio del solicitante, o al lugar donde se encuentre, y procederá a realizar las maniobras necesarias para auxiliarle, directa o indirectamente, en el ejercicio de su derecho a disponer de su propia vida.

Pienso que, para que el procedimiento goce de la mayor y más efectiva garantía y tutela judicial, puede crearse la figura del Juez Garante. Sus funciones se limitarían, además de comprobar que se han cumplido todos los requisitos legales en el procedimiento previo, a preguntar al solicitante si persistía en su deseo de morir. Ante la respuesta afirmativa, el Juez exhortará al Voluntario designado con un sencillo: "Cúmplase la autorización judicial".

Pues bien, ya he contribuido al debate.

Recordemos que la eutanasia es una responsabilidad de los médicos, inherente a su profesión. Es un acto médico y sólo por ellos practicable.

El suicidio asistido es otra cosa y, sobre todo, es una responsabilidad de todos.