

Eutanasia y/o cuidados terminales

PROUST afirmó que "cada palabra tiene sobre nuestra imaginación una capacidad de evocación tan grande como su capacidad de significado estricto".

Y el término "eutanasia" aún da miedo a muchas personas, sobre todo en los países que estuvieron bajo la dictadura nazi.

Y es que entre 1939 y 1941 el régimen nazi aplicó el decreto de eutanasia de 1 de septiembre de 1939, firmado por Adolf Hitler. En él precisaba quiénes y cómo iban a tener la responsabilidad de que a los pacientes incurables se les otorgase "una muerte misericordiosa".

Se trató de un programa de eutanasia que, bajo la responsabilidad de médicos y enfermeras, estuvo orientado al asesinato sistemático de niños con "taras" hereditarias y discapacidades graves, así como de pacientes incurables neurológicos y psiquiátricos. Se adujo que dicha eliminación constituía un "acto de compasión" hacia ellos y un "beneficio para la comunidad" puesto que, en dichos pacientes, cuyas vidas no tenían utilidad o valor vital, para el III Reich habría que utilizar de otro modo cuantiosos recursos.

Dicho programa en todo caso se llevó a cabo con engaño sobre sus verdaderos fines y métodos, y no se puede saber cuántos fueron los pacientes asesinados, pero pudieron ser más de doscientos mil.

Finalmente este programa fue cancelado, ya que no había podido mantener oculta la etiología real de las muertes y estaba encontrando una creciente inquietud entre la población.

El 31 de julio de 1941 el mariscal Goëring escribió al jefe de la seguridad del Reich, Reinhard Heydrich, una carta en la que le ordenaba llevar a cabo un plan para "la solución final de la cuestión judía".

Es trágicamente irónico que la expresión "solución final del problema judío", se deba al padre del sionismo Teodor Herzl que, en 1899, escribió al Zar una carta solicitándole permiso para presentarle un plan para "la solución final" del problema judío en el imperio ruso.

Es evidente que no se puede comparar el programa, T4, de eutanasia en el III Reich, con la reforma del Código Penal en lo que se refiere a la despenalización de la eutanasia compasiva, que se transcribe a continuación.

Sin embargo para que el término "eutanasia" deje de infundir temor, e incluso dejase de resultar necesario, habría que garantizar la suficiencia de cuidados terminales, en régimen de hospitalización y/o en domicilio como los que, en número a todas luces insuficiente, ya existen con magníficos resultados.

Con ello nuestro gran Sistema Nacional de Salud se perfeccionaría en un aspecto esencial y se avanzaría en la aspiración de Francesco Petrarca (1304-1374), "un bel morir tutta una vita onora" (una bella muerte honra toda una vida).

El Congreso de los Diputados ha admitido a trámite la *Proposición de Ley de reforma de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, de despenalización de la eutanasia y la ayuda al suicidio (orgánica)*, remitida por el Parlamento de Cataluña.

La propuesta catalana (impulsada por parlamentarios de *Junts pel Sí*, *Cataluña Sí que es Pot*, y *CUP*) pretende que sea impune la conducta de quien acabe con la vida de otro con enfermedad grave, o con un sufrimiento físico o psíquico grave previsiblemente permanente. Así, sería impune la conducta del autor, y también la del cooperador. Sugiere la Proposición de Ley la modificación del apartado 4 del artículo 143 del *Código Penal* con la siguiente redacción:

“No obstante lo establecido por los apartados anteriores está exento de responsabilidad penal el que, por petición expresa, libre e inequívoca de una persona que padezca una enfermedad grave que lo conducirá necesariamente a la muerte o una patología incurable que le provoca sufrimiento físico o psíquico grave y que se prevé que será permanente, cause con actos necesarios la muerte segura, pacífica y sin dolor de esta persona o coopere a ello, dentro del marco legal establecido”.

La redacción propuesta es tan abierta que podría abarcar cualquier patología incurable que provoca sufrimiento grave, aunque también el sufrimiento psíquico grave “que se prevé será permanente”, es decir, se plantea en términos de previsibilidad.

En ningún momento se refiere a circunstancias de terminalidad o de sufrimiento insoportable, situaciones que la medicina actual y el marco legal vigente permiten afrontar sin incurrir en una conducta reprochable.

La Proposición catalana se inspira en la legislación de siete países donde la eutanasia (y el suicidio asistido en algún caso) se ha legalizado dando lugar a abusos generalizados en su práctica.

Sostiene que existe demanda social de la eutanasia y del suicidio asistido. También que existe una tendencia creciente que adoptan “cada vez más Estados y países de cualquier parte del mundo”.

En realidad, la eutanasia sólo ha sido despenalizada en siete países (3,6 %) mientras que el resto (96,3 %) mantiene todos los resortes penales y deontológicos, precisamente para evitar los excesos del pasado -y del presente- con la aplicación de esas leyes a muchas personas en situación de vulnerabilidad y de exclusión social.

Para justificar la “demanda social que existe”, la Proposición se remite a una encuesta realizada a 2.481 personas en el 2009 (*Estudio 2803. Atención a pacientes con enfermedades en fase terminal, 28 mayo 2009. Centro de Investigaciones Sociológicas*).

De los encuestados, la mayoría votó a partidos de izquierda en las últimas elecciones (el 46,4 %) mientras que la minoría (26,7 %) votó a partidos de centro derecha (*Pregunta 52.a. ¿Podría decir a qué partido o coalición votó?*, estudio CIS citado).

Una amplísima mayoría de encuestados son personas sin estudios o con estudios básicos (81,5 %), mientras que diplomados y licenciados universitarios representan la minoría (17,8 %) (*Pregunta 55aa. Estudios realizados. Encuesta CIS citada*).

El reducido grupo de encuestados (2.481) y su perfil sociológico no permite extraer conclusiones de certeza sobre la demanda social en una cuestión tan delicada como la eutanasia, sobre la que hay que decir que existe gran confusión en torno a su significado por una parte considerable de la población.

La Proposición se inspira en el modelo de Holanda, donde ahora se debate legalizar la eutanasia por “cansancio vital”. Holanda es uno de los pioneros en legislar esta cuestión, no sin gran polémica.

Su ley permite al “médico” ejecutar primero y notificar después al *Comité Regional de Bioética*, órgano que obviamente analiza su conducta ‘profesional’ a *posteriori*, cuando ya no hay solución.

La Proposición catalana presenta otras afirmaciones que no se ajustan a la verdad, ya que presenta la eutanasia como único concepto de ‘muerte digna’, y expresa que el marco legal actual no permite el rechazo de tratamiento con pleno respeto de la voluntad del paciente. Son ya cuatro Proposiciones de Ley las presentadas por grupos parlamentarios desde el año 2016, de las que dos exigen mayor formación, financiación y más recursos asistenciales para la garantía efectiva de cuidados paliativos.

La Proposición de Ley será debatida en ponencia, en Comisión y de nuevo en Pleno, donde necesitaría mayoría absoluta -al menos 176 diputados- para seguir su trámite en el Senado. La admisión a trámite del presente mes ha contado con 175 votos a favor, 136 en contra del PP y UPN, y 32 abstenciones de Ciudadanos.