

PROFESIONALES POR LA ÉTICA

¿LEY DE MUERTE DIGNA O EUTANASIA ENCUBIERTA?

10 CLAVES SOBRE LA LEGISLACIÓN QUE VIENE

RESUMEN EJECUTIVO

Se ha anunciado desde la vicepresidencia del Gobierno una próxima aprobación de Ley de Cuidados Paliativos y Muerte Digna que «no pretende legalizar la eutanasia», según declaró el vicepresidente del Gobierno, D. Alfredo Pérez Rubalcaba.

Actualmente están teniendo lugar encuentros con Organizaciones y Sociedades Científicas para mostrar el consenso social y profesional. Sin embargo, se prevé que el listado final de derechos, obligaciones y sanciones que describirá la Ley será similar a las redacciones de la Ley de Andalucía de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el proceso de la Muerte que entró en vigor en marzo de 2010 y las que se encuentran en trámite en Aragón y Navarra, cuyos articulados son prácticamente idénticos.

Por este motivo, Profesionales por la Ética ha realizado un exhaustivo análisis de las mismas recogiendo en el documento “**¿LEY DE MUERTE DIGNA O EUTANASIA ENCUBIERTA? 10 claves sobre la legislación que viene**”, en el que constata el modo en que se llevará a cabo la implantación de la eutanasia encubierta, para dar a conocer sus principales consecuencias. Estas son algunas de ellas:

- 1** La voluntad del paciente o de su familia podría obligar al médico a aplicar tratamientos no indicados (como una sedación contraindicada) o a retirar la alimentación e hidratación cuando se esté facilitando cuidados básicos. La autonomía del paciente no siempre va de la mano de la buena práctica clínica y el mejor interés del mismo. Se quiere, por lo tanto, “consagrar los derechos de autodeterminación decisoria de las personas en el ámbito de la relación clínica” y proclamar el derecho a la sedación paliativa aunque no exista indicación médica para ello.
- 2** Se considera que la hidratación y la alimentación son medidas extraordinarias y desproporcionadas en el proceso final de vida.
- 3** Un profesional sanitario o un Centro asistencial puede ser sancionado por realizar cuidados básicos o actuar conforme a la ética profesional.
- 4** Se propicia, simultáneamente, que el personal sanitario pueda tener finalmente el poder último de decidir cómo y cuándo pueden inducirse sedaciones o retiradas de soportes vitales que conduzcan al proceso de morir (al poder incapacitar de hecho a un paciente si tiene “dificultades para comprender la información que se le suministra”, lo cual es común tratándose de un enfermo terminal). No se garantiza, por tanto, la confianza en el profesional hasta el final.
- 5** Finalmente, la ausencia de una inversión presupuestaria revelaría un proyecto ideológico que no busca una mejora asistencial.

El análisis llevado a cabo muestra que los conocidos desarrollos legislativos actuales enfrentarán al paciente con los profesionales sanitarios ocasionando un grave daño al mismo y a la sociedad, y proponen un modelo de sanciones para poder llevar a cabo, de modo legal, eutanasias encubiertas.