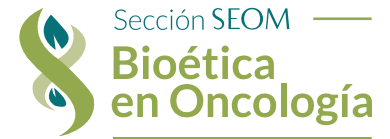


# La Sección SEOM de Bioética valora la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia



Tras la reciente aprobación y publicación de la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia, en el BOE del 24 de marzo de 2021, la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) ofrece a sus socios una valoración sobre el impacto que esta Ley pueda tener en la asistencia del paciente oncológico, la carga de trabajo y responsabilidad del

oncólogo médico, y en la relación de éste con el paciente y su familia.

Esta valoración ha sido realizada por la Sección de Bioética, a demanda de la Junta Directiva de SEOM, que ha coordinado y aprobado su redacción, y ha sido revisada por la Sección de Cuidados Continuos. Se han elaborado dos

documentos: un resumen ejecutivo con los principales puntos a tener en cuenta y un documento más amplio, para mayor información de los socios. ■



Documento íntegro

## Conclusiones de la valoración realizada por SEOM



El debate ético y clínico acerca de la prestación de ayuda para morir mediante **eutanasia o ayuda al suicidio** no está resuelto ni consensuado a nivel social, ni médico ni legal.

- Los valores de nuestra sociedad actual están establecidos sobre la protección de la vida humana en cualquier condición.
- La dignidad intrínseca de la persona, en la que se basa el respeto a su vida, es mucho más que la autonomía o la ausencia de limitaciones. Es permanente, por encima de cualquier tipo de características o condiciones, presentes o ausentes, y en ningún caso se pierde por una enfermedad limitante o por falta de capacidad para el autocuidado.
- El código deontológico médico no reconoce la eutanasia como un acto médico.



Consecuentemente, la regulación legal de algo tan controvertido, si se considera imprescindible, debería comenzar por despenalizar supuestos, más que establecerlo como un derecho con la consiguiente obligación para profesionales que se ven profundamente interpelados en su conciencia por estos actos.



Actualmente, no es posible asegurar la decisión libre de presiones de una persona gravemente limitada o con sufrimiento intolerable en un sistema que no asegura la cobertura adecuada de cuidados paliativos ni el soporte socio-económico. Desde SEOM reclamamos el acceso universal al soporte clínico, económico y humano suficiente, para que ninguna solicitud de prestación de ayuda para morir pueda ser tomada por presión externa de la situación adversa o de un sufrimiento inadecuadamente tratado.



No pueden considerarse formas de eutanasia la adecuación proporcionada del esfuerzo terapéutico o el tratamiento de un síntoma refractario mediante sedación paliativa, con el objetivo de aliviar el sufrimiento y no de acelerar la muerte. Son actos médicos imprescindibles en el cuidado de los pacientes con enfermedades irreversibles o sufrimiento refractario.



Cualquier **petición de eutanasia** a causa de una enfermedad neoplásica debe ser **valorada de forma multidisciplinar** por los especialistas en Oncología Médica, Radioterápica, Cirugía, Unidad del Dolor, Cuidados Paliativos, Psicología y resto de especialistas relacionados, para asegurar la irreversibilidad y ausencia de posibilidades de mejoría.



La **valoración de una petición de eutanasia** requiere una atención y dedicación de tiempo por parte del Oncólogo Médico que actualmente, con los recursos humanos disponibles en la mayoría de los centros públicos, es imposible prestar sin menoscabar la atención a otros pacientes.



Con respecto a la **objección de conciencia** por parte de los profesionales sanitarios o instituciones, debe asegurarse preservando la libertad ideológica de cada uno, la posibilidad de diferenciar casos individuales y la objeción de conciencia institucional.

# Eutanasia: la pendiente resbaladiza

Comentario realizado por el **Dr. Ángel Jiménez Lacave**, exjefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA), Oviedo, Máster en Antropología Personalista y miembro de la Sección de Bioética de SEOM al artículo publicado por el **Dr. Juan Jesús Cruz Hernández** en La Gaceta el 21 de marzo de 2021 (página 20) titulado *Eutanasia: la pendiente resbaladiza*.

**D**e todos los elementos analizados por el Prof. Cruz Hernández en su artículo de prensa dedicado a la eutanasia hay dos que tienen, a mi modo de ver, gran trascendencia en la práctica oncológica, y que son los que analizaré en este escrito: las razones del enfermo para solicitarla y lo que se conoce como "pendiente resbaladiza"<sup>1</sup>.

En un artículo publicado en el *J. Clin. Oncol*<sup>2</sup>, el autor, también oncólogo, comentaba que raramente le habían solicitado la eutanasia, y estaba convencido que los pocos enfermos que lo hicieron, lo que intentaban era provocar una respuesta para saber si en realidad existía algún recurso para su situación. En mi experiencia, tras 46 años de práctica oncológica, los tres enfermos que me la solicitaron, en el fondo lo que les inducía a ello era, como bien relata el profesor Cruz, no ser una carga para la familia.

A pesar de ello lo que ocurre habitualmente es que, cuando se les explica el plan a seguir, si notan que les tratas con aprecio, se sienten comprendidos, depositan su confianza en el equipo médico, y no reiteran tal petición.

Así las cosas, si resulta que la petición de eutanasia es tan excepcional, ¿a qué se debe que se haya aprobado una ley para despenalizarla? En una entrevista, Etienne Montero, catedrático de Derecho Civil, decía lo siguiente: "el derecho a la eutanasia es, ante todo, una reivindicación ideológica". En aquel momento no comprendí el alcance de la respuesta, pero recientemente me he dado cuenta que, efectivamente, los que la



promueven tienen un concepto "posmoderno" de la libertad.

El proceso ha sido el siguiente. Clásicamente se entendía que la libertad era un atributo humano para poder elegir libremente un bien objetivo, es decir, hacer lo correcto (acción buena). Con el tiempo, por influencia de las filosofías immanentistas en estos últimos siglos, se ha ido asumiendo por muchas personas que la libertad consiste en actuar según el dictado de la conciencia (en parte todo ser humano tiene de forma innata un sentido del bien y del mal) sin ninguna influencia externa. Esto se debe a que no existen, para ellos, valores ni criterios absolutos, y por lo tanto el bien de la acción, en última instancia, consiste en hacerlo de modo autónomo. De esta forma de pensar surgen expresiones como derecho a elegir ("pro choice"), nadie me dice lo que tengo que hacer, yo tengo derecho a disponer de mi vida, etc. En cierto modo estos criterios constituyen el fundamento de la Bioética Autonomista.

Es evidente que la ley de eutanasia aprobada en España se fundamenta en la

autonomía del individuo<sup>3</sup>, y por lo tanto no es necesario exigir otras condiciones para que el individuo ejerza el derecho a disponer de su vida. Como consecuencia de ello, tal y como dice el Prof. Cruz, se comienza permitiendo eliminar a un enfermo por un determinado supuesto, y como el fundamento de la ley, según consta en la exposición de motivos, es salvaguardar la absoluta libertad de la decisión del enfermo, se podría aplicar también, p.e., a enfermos con cansancio vital y así hasta ir desbordando poco a poco los supuestos iniciales. Esto es lo que está ocurriendo en Bélgica y en Holanda: un fenómeno que se conoce como "pendiente resbaladiza" y es lo que ha resaltado nuestro colega salmantino en su artículo.

Tras la despenalización de la eutanasia, al médico se le plantea el dilema de acatar la ley y eliminar al enfermo, o negarse a ello basándose en el código de ética y deontología médica. Aquellos que no tengan ninguna duda de que su misión es no eliminar al enfermo sino el sufrimiento, tienen el recurso de acoger



Tras la despenalización de la eutanasia, al médico se le plantea el dilema de acatar la ley y eliminar al enfermo, o negarse a ello basándose en el código de ética y deontología médica.

se a la objeción de conciencia, ya que la ley lo contempla. Pero puede ocurrir que algún médico esté convencido de que todo lo legal es moral, y por lo tanto que la práctica de la eutanasia es, desde el punto de vista ético, correcto.

A los que así piensan conviene recordarles que en la exposición de motivos de la ley de eutanasia consta que esta práctica se aprueba para salvaguardar la absoluta libertad de decisión del enfermo<sup>3</sup>, y la incluye como una prestación más en la cartera de servicios de los hospitales. Ello subordina la dignidad del enfermo a la libertad para exigir el derecho a ser eliminado.

Este criterio de situar la libertad –en sentido “posmoderno”– por encima de la dignidad es contrario a la letra y al espíritu de la Constitución Española (CE). Esta se elaboró para salvaguardar la dignidad de los españoles (artículo 10.1), y hay que tener en cuenta que la dignidad a la que se refiere la Constitución (artículo 10.2) es la que contempla la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH): “La libertad, la justicia, y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca de todos los miembros de la familia humana”. Por esta razón, la ley de eutanasia aprobada en España tiene elementos posiblemente inconstitucionales<sup>4</sup>. La

DUDH se puso en marcha, tras los horrores de la Segunda Guerra Mundial, para que nunca más ninguna ideología o régimen político volviese a desarrollar leyes que no respetasen a las personas: su dignidad intrínseca (ser /existir), la cual desde entonces se considera el fundamento del ordenamiento jurídico.

Por lo tanto, la libertad del médico según la Constitución Española y el Código de Ética y Deontológica Médica acaba donde empieza la dignidad del enfermo. Porque mientras se respete la Constitución, el fundamento del ordenamiento jurídico es la dignidad y no el principio de autonomía del enfermo. ■

## Referencias

1. Cruz Hernández J.J. Eutanasia: la pendiente resbaladiza. En: *La Gaceta*, 2 de marzo 2021.
2. Max H. Dignity and the Eye of the Beholder. *J Clin. Oncol.* 2004; 22: 1336-8.
3. [http://www.congreso.es/public\\_oficiales/L14/CONG/BOCG/B/BOCG-14-B-46-1.PDF](http://www.congreso.es/public_oficiales/L14/CONG/BOCG/B/BOCG-14-B-46-1.PDF), 5 mayo 2021.
4. Jiménez Lacave A. La ley de eutanasia es inconstitucional en *La Nueva España*, 6 marzo 2021, p 27.