

**EVOLUCIÓN Y ANÁLISIS DE LA LEGISLACIÓN AUTONÓMICA Y
ESTATAL.**

CARLOS ÁLVAREZ.

XIII SEMINARIO CAPÍTULO DE BIOÉTICA AEDOS

EL FINAL DE LA VIDA. UNA REFLEXIÓN DESDE LA DIGNIDAD HUMANA.

10 diciembre 2011

1º LA LEY NATURAL o DERECHO NATURAL y la LEY POSITIVA.

Hago estas reflexiones como Jurista y no como abogado. Digo esto porque no me voy a centrar tanto en la aplicabilidad de estas leyes sino en señalar la tendencia que sigue nuestra legislación. Tendencia que nos lleva hacia la aprobación jurídica de la “Eutanasia” y no por casualidad.

Algunos juristas hablamos de **ley natural**, como *aquellos principios que los hombres conocen espontáneamente y con seguridad aplicando su razón natural al conocimiento de su propio ser y de los bienes que le son connaturales y necesarios*. Esos bienes son, por ejemplo, el derecho a conservar la propia vida, a contraer matrimonio, a educar a los hijos, a dar culto a Dios... es decir son los derechos “esenciales” a toda persona. Los derechos que pertenecen a la “esencia” del hombre, que este tiene por ser hombre.

Junto a esta ley natural, existe también la **ley positiva o derecho positivo**. (Del lat. positum, es decir puesto, vigente).

Ambos derechos son necesarios y se complementan, pero queda claro que la ley natural debe ser el fundamento de la ley positiva. Porque es la ley natural la que vela por la dignidad del hombre.

La definición de **ley positiva según Santo Tomás**, sería: *Una prescripción de la razón, en orden al bien común, promulgada por aquel que tiene el cuidado de la comunidad*.

En esta definición se tiene en cuenta el bien común. El bien común se busca de acuerdo a la Doctrina social de la Iglesia cuando se busca el desarrollo integral del hombre, de su cuerpo y de su alma.

A esta concepción del derecho positivo basado en la razón, en la ley natural y el bien común se opone el POSITIVISMO JURÍDICO. El positivismo jurídico es un movimiento materialista, que niega el espíritu y que reduce el derecho y la justicia a lo establecido por la ley. El positivismo niega a la persona cualquier derecho que no esté recogido por la ley.

La Iglesia siempre ha rechazado esta concepción aberrante del derecho, señalando que conduce a los peores excesos de los totalitarismos. Pio XII afirma “el simple hecho de ser declarada por el poder legislativo una norma obligatoria en el Estado no basta para crear un verdadero derecho”. Las leyes humanas no pueden ser la norma suprema del derecho. Pensemos que esto lo dice pio XII en un momento en que las leyes alemanas autorizaban la Eugenesia.

Muchos gobiernos y partidos políticos de hoy en día siguen considerando que las leyes que promulgan son las que marcan lo que es bueno y lo que es malo. Por eso promulgan leyes que autorizan y permiten los comportamientos “malos” que ellos quieren que la sociedad considere como “buenos”. Pensemos en el divorcio exprés o sin necesidad de causa, el aborto, el matrimonio y adopción por parte de parejas homosexuales, o lo que nos ocupa hoy, la eutanasia.

2º LA PROMOCIÓN DE LA EUTANASIA A TRAVÉS DE LA LAS LEYES Y LA PROPAGANDA EN EL PROYECTO DE JL. RODRÍGUEZ ZAPATERO.

Perdonar que no me entretenga mucho en esto. Creo que para todos es obvio que este gobierno ha avanzado mucho en un proceso en contra de la ley natural que busca imponer sus valores pretendidamente “progresistas” que en realidad son nefastos. Y que **fundamentalmente ha utilizado dos herramientas, la ley y la propaganda**. Ejemplos hay muchos y podemos profundizar en ellos en la tertulia. Vamos a hablar ahora de los últimos movimientos que han hecho para que la sociedad acepte la Eutanasia.

Estos son los Hitos principales:

+ **Julio 2008: 37 Congreso del PSOE:** El PSOE manifestó “conveniencia” (usando palabras textuales) que el ordenamiento jurídico estatal español reconozca el Derecho a una muerte digna y que el consenso sea el mecanismo por medio del cual se defina el contenido del mismo. También habla del Derecho a retirar medidas de soporte vital (sin más).

“En los próximos años, a medida que los anteriores componentes del derecho a la dignidad y a la autonomía del proceso de final de la vida se hayan consolidado, la sociedad española debería abrir el debate hacia la posible regulación legal del último componente, el derecho de los pacientes afectados por determinadas enfermedades terminales o invalidantes a obtener de las instituciones y de los profesionales ayuda para poner fin a su vida”

+ **Octubre 2009: Rivas Vaciamadrid, asociación DMD.** La Asociación Laica de Rivas Vaciamadrid, en colaboración con la Asesoría Ciudadana por una Muerte Digna de la Concejalía de Salud y Consumo del Ayuntamiento de Rivas realizaron un acto informativo que tuvo como finalidad la firma individual y voluntaria del Documento de Instrucciones Previas o Testamento Vital (Modelo de la Asociación Derecho a Morir Dignamente -DMD). Firmaron 150 personas.

Este momento es particularmente importante, por la influencia que tendrá la asociación DMD como asociación consultiva del gobierno que se plasmará después en las leyes. En ese testamento vital que promueve DMD públicamente ya desde el 2009 (y antes) se dice:

Que no deseo para mí una vida dependiente en la que necesite la ayuda de otras personas para realizar las “actividades básicas de la vida diaria”, (vestirme, usar el servicio, comer...) Que si llego a una situación en la que no sea capaz de expresarme personalmente sobre los cuidados y el tratamiento de mi salud a consecuencia de un padecimiento¹ que me haga dependiente de los demás de forma irreversible, es mi voluntad clara e inequívoca no vivir en esas circunstancias y que se me permita morir con dignidad, de acuerdo con las siguientes instrucciones previas:

1. **Rechazo todo tratamiento que contribuya a prolongar mi vida: técnicas de soporte vital, fluidos intravenosos, fármacos (incluidos los antibióticos) o alimentación por sonda o gastrostomía, solicitando una limitación del esfuerzo terapéutico que sea respetuosa con mi voluntad.**
2. **Solicito unos cuidados paliativos adecuados** al final de la vida, que se me administren los fármacos que alivien mi sufrimiento, **especialmente** –aún en el caso de que pueda acortar mi vida- **una sedación paliativa que me procure una muerte serena.**

3. Si para entonces la legislación regula el derecho a morir con dignidad mediante **eutanasia activa**, es mi voluntad morir de forma rápida e indolora de acuerdo con la *lex artis ad hoc*.

+ Marzo 2010: Entra en vigor la ley de Derechos y Garantías de la Dignidad de la persona en el proceso de la muerte en Andalucía.

+ Mayo 2010: El ayuntamiento de Getafe abre un servicio de asesoría por una muerte digna en un centro de salud municipal.

+ Marzo 2011: Las Cortes de Aragón aprobaron la ley de Derechos y Garantías de la Dignidad de la persona en el proceso de la muerte.

Vamos a comentar alguna de sus características, iguales que las de Andalucía, ley que es copiada literalmente.

- Establece un supuesto “**derecho a la sedación terminal**”, cuando existe acuerdo científico en que debe ser considerada como herramienta terapéutica de control de síntomas, debiendo estar médicamente indicada según la buena práctica profesional.

- Establece “**el derecho a la retirada de una intervención**”, pero al no diferenciar medidas desproporcionadas de los cuidados básicos como la hidratación y nutrición, queda determinado un peligroso “derecho”.

- El simple “**obstáculo o impedimento** a los ciudadanos o ciudadanas del disfrute de **cualquiera de los derechos referidos**” está considerado en la Ley de Aragón “**infracción muy grave**” de los profesionales o centros, sean privados o públicos. Esto conlleva una situación de indefensión de los profesionales, a los que, además de la sanción económica correspondiente, “se les podrá aplicar la revocación de la autorización para la actividad en centros y establecimientos sanitarios”.

+ Marzo 2011: El parlamento de Navarra aprueba la Ley foral de Derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso del final de la vida.

El texto base del que se parte es el mismo que en los otros dos casos. Pero a diferencia de Andalucía y Aragón, hubo un mayor juego parlamentario. Profesionales por la Ética compareció al parlamento junto al Doctor Gándara y al Profesor Serrano aquí presente y se ofrecieron una serie de alegaciones que fueron parcialmente tomadas en cuenta.

Logros en el texto final de la ley:

- * Supresión de un supuesto "derecho" a la sedación terminal
- * Desaparece de su texto inicial la retirada de la alimentación y la nutrición en la obligación de limitar el esfuerzo terapéutico (reconocimiento implícito general de que son cuidados básicos).
- * Retirada de la tipificación de "delito muy grave" la simple "obstaculización o impedimento a los ciudadanos/as del disfrute de cualquiera de los derechos expresados en la Ley". Además de la sanción económica correspondiente podía incluir "la

revocación de la autorización para la actividad en centros" (art. 31 y32) (amenaza y presión sobre los profesionales).

+ Mayo 2011: Zapatero anuncia que el proyecto de ley de “muerte digna” será aprobado por el Gobierno “en cuestión de días”. 13 de mayo de 2011. La ministra de Sanidad, Leire Pajín presentó al Consejo de Ministros un Informe sobre el anteproyecto de la Ley Reguladora de los Derechos de la Persona ante el proceso final de la vida.

+ 10 de junio de 2011. El Consejo de Ministros aprueba remitir a las Cortes Generales el Proyecto de Ley reguladora de los derechos de la persona ante el proceso final de la vida

+ Julio de 2011. El Presidente del Gobierno convoca elecciones generales.

Como consecuencia se paraliza la tramitación de la ley que ya no podrá salir en esta legislatura.

+ Julio de 2011. El Presidente del Gobierno convoca elecciones generales.

+ Octubre de 2011. El PSOE añade a su programa electoral el proyecto de ley de la Eutanasia.

Que lo iban a llevar en el programa ya lo sabíamos todos, pero es interesante ver los términos con que lo tratan:

MADRID, miércoles 5 octubre 2011 (ZENIT.org).- Este domingo la Conferencia Política del Partido Socialista Obrero español (PSOE) confirmó que incluirá en su programa electoral el proyecto de “**Ley** de reguladora de los derechos de la persona ante el proceso final de la vida”, promovido por el actual gobierno Rodríguez Zapatero.

Ámbitos tan fundamentales como el de los derechos de las personas en el proceso del final de la vida. La regulación actual presenta vacíos y lagunas que dan pie a que, en ocasiones, el respeto a la voluntad de cada uno en todos los momentos de la vida, y también ante la muerte, no esté asegurado plenamente frente a instituciones sanitarias o sociales o los propios familiares. Además, la inseguridad en que se mueven los profesionales sanitarios en este ámbito reclama una regulación más precisa. Y, tan importante como todo ello, el proceso del fin de la vida debe realizarse en un contexto de prestaciones y de atención especialmente atento a las necesidades y al respeto de la intimidad personal y familiar.

Por ello, en coherencia con lo que los socialistas hemos promovido en algunas Comunidades Autónomas, y recogiendo los trabajos ya realizados en ese sentido, desde el PSOE una de las primeras leyes que presentaremos en la siguiente legislatura será la llamada Ley de Muerte Digna a la altura de la dignidad humana, de los derechos individuales amparados por nuestra Constitución, así como de los derechos del paciente por los que vela la normativa vigente en el ámbito de la sanidad.

+ Noviembre de 2011. El PSOE pierde las elecciones generales.

3º LA LEY DE DERECHOS Y GARANTÍAS EN EL PROCESO FINAL DE LA VIDA.

ES UN PROYECTO DE LEY (Por ahora).

PARA CUANDO ESTARÁ: *"la Mesa del Congreso ha anunciado que será después del verano cuando se abra un periodo de 15 días para la presentación de enmiendas, **que finalizará el 6 de septiembre** y ha encomendado su aprobación con competencia plena a la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo" .*

¿Sobre el proyecto de la ley nacional, qué hará el gobierno entrante? Por procedimiento, la norma seguramente llegará al Parlamento.

Ana Pastor presentó en nombre del PP una proposición no de ley, un informe en materia de cuidados paliativos. Esperamos que sea real su preocupación en esta materia y no una mera oposición al gobierno socialista.

DOS PUNTOS DE VISTA:

1º El del diario Público: 19-09-2011 Diario Público. Siete leyes sociales en estado terminal

La **Ley** reguladora de los derechos de la persona ante el proceso final de la vida, más conocida como la **Ley** de Muerte Digna, era una de las principales apuestas de Leire Pajín al frente del Ministerio de Sanidad. Considerada desde el principio por el ala más conservadora del PP y distintas entidades de ultraderecha como un intento del Gobierno socialista para regular la **eutanasia** de forma encubierta, el proyecto, consensuado con el sector sanitario, perseguía que estos enfermos vieran mejoradas las condiciones de la asistencia que reciben, tuvieron garantizado el respeto a su decisión sobre el tratamiento a seguir y el derecho a las mismas prestaciones en toda España.

La norma, que seguía las líneas marcadas por la **Ley** sobre Dignidad de la Persona en el Proceso de Muerte de Andalucía, pretendía extender a toda la población el derecho de estos pacientes a ser atendidos en su domicilio si así lo desearan, una posibilidad ya reconocida en la norma andaluza y, más recientemente, en las leyes autonómicas navarra y aragonesa. Por eso, la Asociación Española Contra el Cáncer, una de las entidades con más experiencia en paliativos, se acaba de dirigir a los partidos para que incorporen en sus programas este tipo de medidas **de cara a las elecciones.**

La situación de los menores en desamparo seguirá como hasta ahora

La **ley**, que no incluía la despenalización de la **eutanasia**, pretendía garantizar el acceso de los pacientes terminales a la sedación paliativa, aun en caso de discrepancia con el médico. Se trataba de evitar que en el futuro pudieran repetirse episodios como el del doctor Luis Montes, el médico del Hospital Severo Ochoa de Leganés (Madrid) que fue acusado de aplicar sedaciones irregulares y luego exonerado por los tribunales, informa **Antonio González.**

Resulta que de acuerdo a Público el objetivo de la ley era mejorar la asistencia a los enfermos, que tuvieran derecho a las mismas prestaciones en toda España y ¡derecho a atención paliativa domiciliaria!

2º El de diferentes médicos: 11 septiembre de 2011, la Razón **«Nadie nos obligará a matar a un paciente»** Los médicos alertan de que el fin de las leyes de muerte digna no es procurar mejores cuidados a los enfermos, sino acelerar su muerte.

Los médicos eran los doctores Gándara, Alonso, Jaureguizar, Martínez-Selles y Joya

GRAVEDAD INTRÍNSECA DE LA NORMA:

Con la ley del aborto actual, al convertirse en un derecho, se ha ampliado la posibilidad de abortar y el número de niños no nacidos. Con el Proyecto actual de ley del final de la vida estamos *todos* los ciudadanos potencialmente afectados, lo que significa un *mayor impacto poblacional*. Además del ya mencionado problema positivista de presentar la eutanasia a la sociedad como algo bueno, porque está regulado por la ley.

LA SALIDA DEL TÉRMINO “MUERTE DIGNA”. En un intento por dividir a los defensores de la vida, se eliminó el término “muerte digna” del título de la ley. Diversas asociaciones de médicos lo habían criticado porque se asimila a la Eutanasia. Pero el hecho de que se elimine de la ley no cambia el sentido pro eutanasia de esta.

Aspectos cuestionables del anteproyecto de ley:

Sustituye el modelo de calidad asistencial actual

- Al final de la vida se propone sustituir el modelo asistencial de calidad actual, que busca la excelencia en la atención sanitaria, por un modelo arbitrario de derechos y obligaciones en el que no se garantiza la seguridad ni la confianza de los pacientes en sus médicos hasta el final.

Aprueba la peligrosa “incapacitación de hecho”

- Mediante la “incapacitación de hecho” al final de la vida pueden tener lugar aplicaciones de sedaciones irregulares o retiradas de soportes vitales básicos como la hidratación y la nutrición por profesionales, por no existir ningún tipo de control que lo regule y, en cambio, se ven favorecidas las condiciones para realización de actuaciones inadecuadas. Con ello, la confianza en el profesional hasta el final no está garantizada.

Perjudica la “lex artis”

- No se garantiza la conformidad de las actuaciones con la *lex artis* (buena práctica clínica) al final de la vida pues en el Proyecto de Ley se deroga un artículo clave de la Ley de autonomía del paciente de 2002 por el que *"no serían aplicadas instrucciones previas contrarias a la lex artis y al ordenamiento jurídico"*.

Van directamente contra la *lex artis*:

-El derecho a la sedación. La sedación es un tratamiento que debe decidir el profesional conforme a su criterio y a la buena práctica médica. Exigirla como derecho

y obligar al médico a prescribirla puede poner en peligro la vida del paciente (ya que hay casos en los que la sedación está contraindicada) y, en todo caso, obliga al profesional a obedecer criterios ajenos a la ética profesional.

-La obligación de la Administración de respetar la voluntad del paciente sobre el proceso final de su vida. Hasta ahora la legislación garantizaba este respeto estableciendo como límite la buena práctica médica. En el Informe presentado al Consejo de Ministros se omite la referencia a cualquier límite, lo que de hecho podría obligar a los profesionales sanitarios a realizar acciones contra la vida del paciente, como retirar la alimentación o la hidratación o atender peticiones de eutanasia.

Fomenta la desconfianza en el médico.

Se dinamita la confianza que actualmente existe en el médico hasta el final por el riesgo de aplicación de sedaciones irregulares,

Protege a los “malos” médicos.

ya que aquellos médicos que realizaran actuaciones inadecuadas al final de la vida, pueden ser "eximidos de responsabilidad" y ven aumentada así su seguridad jurídica mediante esta ley.

La referencia a los cuidados paliativos es marginal y escasa. No se habla de dotaciones presupuestarias ni desarrollo sistemático y homogéneo en todo el país.

Tampoco está incluida en los derechos de los pacientes ni en el título de la ley.

Es notable la necesidad de redactar un Proyecto de Ley que sea única y exclusivamente de Cuidados Paliativos, que garantice el cuidado adecuado, la seguridad y la confianza en los profesionales.

Este Proyecto de Ley, por tanto, encubre la posibilidad de actos eutanásicos, incluso no solicitados, por lo que pone en riesgo a todos los ciudadanos al final de la vida.

Si en el Proyecto de Ley no se modificaran determinados artículos claves (art. 15, art. 11, y Disposición Final primera), nos encontraríamos con una Ley que fomenta la inseguridad y el temor a que otros tomen decisiones por nosotros al final de la vida.

4º ACCIONES CONCRETAS ANTE ESTE PANORAMA LEGISLATIVO

Conectando con lo que dije del derecho natural y el positivismo jurídico es importante el PUNTO 17 DECLARACION DE LA CONFERENCIA EPISCOPAL

17. No identificamos el orden legal con el moral. Somos, por tanto, conscientes de que, en ocasiones, las leyes, en aras del bien común, tendrán que tolerar y regular situaciones y conductas desordenadas. Pero esto no podrá nunca ser así cuando lo que está en juego es un derecho fundamental, como es el derecho a la vida. Las leyes que toleran e incluso regulan las violaciones del derecho a la vida son gravemente injustas y no deben ser obedecidas. Es más, esas leyes ponen en cuestión la legitimidad de los poderes públicos que las elaboran y aprueban. Es necesario denunciarlas y procurar, con todos los medios democráticos disponibles, que sean abolidas, modificadas o bien, en su caso, no aprobadas.

Pienso que nuestros obispos lo dejan muy claro. Existen leyes justas y leyes injustas. En estos temas tan graves las leyes injustas no deben ser obedecidas.

Recordemos que en el caso de Ramona Estévez, que murió por la aplicación de la ley andaluza, los médicos, de entrada, se negaron a quitarle la hidratación a través de sonda nasogástrica, considerada por su hijo como innecesaria y ensañamiento terapéutico.

1º Que no salga la ley. Impidamos que esta ley aberrante e injusta que lesiona el derecho a la vida, y la íntima relación entre médico y paciente siga adelante. Debemos presionar desde todos los órdenes, el intelectual, el moral, el profesional y el político.

Hay que emplear todos los medios que la ley permite para impedir la aprobación y si se produce, paralizar la aplicación de la medida o lograr su modificación o derogación. Los jueces por ejemplo pueden instar la cuestión de constitucionalidad cuando les llegue un asunto de estas características. Los diputados de la oposición pueden establecer enmiendas, etc.

2º La objeción de conciencia y la objeción de ciencia. (De la que ya ha hablado/hablará D. Rafael Palomino) Para los médicos, farmacéuticos, enfermeras. La objeción de conciencia se basa en nuestra conciencia, contra la cual no nos pueden obligar a actuar. Está recogido en la Constitución. La objeción de ciencia consiste más en aplicar el código deontológico. No usar la ciencia que busca devolver la salud y alargar la vida para repartir muerte en nombre de la misma ciencia.

3º Dar la lucha terminológica. “DIGNIDAD”, un término que hay que reconquistar y devolver su valor y significado. Hablar de BUENA MUERTE, y no de MUERTE DIGNA, lo digno es la vida.

4º frenar la expansión de DMD, sus delegaciones por toda España y su llamado testamento vital. Usan esta figura jurídica para encubrir la eutanasia y a través de sus asesorías inducir al suicidio asistido. Realmente preocupante.

5º Hablar mucho de Holanda: El de Holanda es el "caso perfecto". Debemos conocer muy bien lo que está pasando allí y darlo a conocer aquí. Es el banco de pruebas donde de modo real la Eutanasia está avanzando. Allí vemos no de modo teórico ni calificable

como catastrofista, lo que supone abrir “la caja de los truenos”. Los daños sociales y a la confianza de los pacientes en la medicina son ya evidentes. Los “avances” de este país, son verdaderos retrocesos sociales. Hace poco a algunos médicos holandeses sacaron unos nuevos criterios de interpretación de su ley de eutanasia: ellos hablan de criterios “psicosociales y mentales”. Los nuevos criterios también permiten a los médicos vincular la carencia de “habilidades sociales, de recursos financieros y de una red social” de un paciente con “un sufrimiento insoportable y permanente”, abriendo la puerta a la muerte asistida legalizada, basándose en factores “psicosociales”, no en una enfermedad terminal. Esto es terrorífico, y eso sin exagerar.

6º Promover la Cultura de la Vida frente a la Cultura de la muerte: Cada uno a su nivel y la medida que pueda. Profesionales por la Ética lo hará a través de su campaña permanente “VIDA DIGNA. Pero supone que todos estemos más pendientes de nuestros mayores, de los minusválidos y dependientes y que estemos dispuestos a ayudarles y a apoyarles, compartiendo nuestro tiempo con ellos. Esto no es escribir libros, ni mails, ni blogs. Se trata de una presencia activa y personal a nuestro alrededor.

Igualmente cada uno debe buscar y potenciar todo tipo de CUIDADOS PALIATIVOS, y recuperar el valor social de la ANCIANIDAD