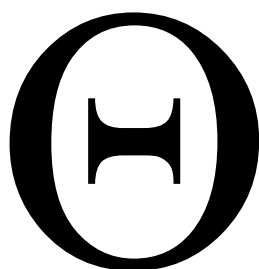


Comitè d'Ètica dels Serveis Socials de Catalunya - Comitè de Bioètica de Catalunya



Documents de reflexió

*Reflexions del Comitè de Bioètica de Catalunya i el
Comitè d'Ètica de Serveis Socials de Catalunya sobre
una possible negativa, en nom de l'ideari institucional,
a l'aplicació de la Llei orgànica 3/2021 de 24 de març
de regulació de l'eutanàsia*



Generalitat de Catalunya
**Departament
de Drets Socials**

Aquesta obra està sotmesa a una llicència Reconeixement-No Comercial-Sense Obres Derivades 3.0 de Creative Commons. Se'n permet la reproducció, distribució i comunicació pública sempre que se'n citi l'autor o autors i l'editor, i no es faci un ús comercial de l'obra original ni se'n creïn obres derivades. La llicència completa es pot consultar a:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode>



© Departament de Drets Socials

Comitè d'Ètica dels Serveis Socials de Catalunya

Comitè de Bioètica de Catalunya

Autoria dels textos:

Comitè d'Ètica dels Serveis Socials de Catalunya

Comitè de Bioètica de Catalunya

Maquetació:

DIXIT Centre de Documentació de Serveis Socials

© 2021, Generalitat de Catalunya

Departament de Drets Socials

Passeig del Taulat, 266-270

08019 Barcelona

Reflexions del Comitè de Bioètica de Catalunya i el Comitè d'Ètica dels Serveis Socials de Catalunya sobre una possible negativa, en nom de l'ideari institucional, a l'aplicació de la Llei de regulació de l'eutanàsia

Amb la voluntat de contribuir a fer un bon desplegament de la Llei de regulació de l'eutanàsia (LORE), el Comitè de Bioètica de Catalunya (CBC) i el Comitè d'Ètica de Serveis Socials de Catalunya (CESSC) volem ajudar a clarificar algunes qüestions que la LORE pot suscitar. La motivació que ens guia és evitar que algunes institucions que es manifesten contràries a l'aplicació de la Llei per motius que s'atribueixen als seus idearis externalitzin la prestació en clíniques eutanàsiques o bé traslladin càrregues innecessàries a les persones ateses o a altres serveis públics hospitalaris o d'atenció primària, que ja estan prou saturats.

- a) Pel que fa a la fonamentació ètica i jurídica de l'eutanàsia i el suïcidi assistit:

En societats moralment plurals no hi ha un consens sobre el valor de la vida i la noció de qualitat de vida; però sí que n'hi ha sobre el deure de respectar la persona que, quan és competent per prendre decisions, es concreta en la consideració a la seva autonomia, tenint en compte l'única limitació de respectar els drets dels altres. Aquesta és la principal fonamentació de l'eutanàsia i el suïcidi assistit de la Llei que ha entrat en vigor recentment. És la mateixa fonamentació respecte al dret a rebutjar tractaments eficaços, encara que retirar-los afecti el temps de

supervivència de la persona, fet que ja té un consens moral i jurídic majoritari.

La sol·licitud de la prestació d'ajuda per avançar la mort es pot donar en diverses situacions personals, però en cap cas s'hauria d'oposar a fer una bona atenció amb cures pal·liatives, que sempre serà la indicació mèdica prioritària en circumstàncies de patiment greu en el context del final de la vida. En canvi, l'ajuda a morir no pot ser mai prescrita, sinó que, atès que és una demanda individual genuïna, només correspon a la persona interessada el fet d'activar-la.

El dret a la vida, entès com el respecte a la integritat física i moral de la persona que la protegeix dels tractes inhumans i degradants, és garantia de la consideració a la dignitat humana. El principi de dignitat és la condició que dona valor a la persona pel sol fet de ser-ho. És un valor intrínsec a la vida humana com a tal i la percepció que cadascú en té és personal i, per tant, diferent en cada individu. El principi d'autonomia al·ludeix al dret a disposar de la pròpia vida segons la concepció personal de la dignitat.¹ Sovint el concepte central dels arguments contraris a

¹ Vegeu l'informe sobre la despenalització de l'eutanàsia del CBC de 2006:

https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/Sistema_de_salut/CBC/recursos/documents_tematica/repositori_eutasui.pdf

prestar l'ajuda a morir és la visió de la dignitat que s'identifica amb la preservació de la vida. D'acord amb aquesta visió, el fet de posar fi a la vida d'una persona és sempre indigne.

Per rebatre aquesta posició es pot argumentar que si la persona que demana morir concep aquest fet, des del seu concepte de dignitat, com el darrer acte plenament humà i alliberador, la possibilitat que se li negui l'infligeix encara més dany i vulnera els seus drets. A vegades, en situacions excepcionals, però que es donen en la vida quotidiana,² l'acte de preservar la dignitat de la persona pot implicar ajudar-la a morir, i no fer-ho pot comportar un mal, a més de la manca de compassió. En aquests casos, el respecte a la dignitat de la persona es mostra atenent la voluntat de posar fi a la seva trajectòria biogràfica. La persona, com a ésser històric i propietària d'una narrativa pròpia, pot decidir que “fins aquí he arribat”. Aquesta decisió és subjectiva i alhora imperativa, perquè la persona pot decidir sobre el sentit de la vida i ningú no li pot imposar un sentit aliè.

² Convé recordar els documents sobre l'eutanàsia de l'Institut Borja de Bioètica de 2005: <https://www.iborjabioetica.url.edu/sites/default/files/2019-07/bioetica39esp.pdf>

Amb la Llei de regulació de l'eutanàsia, el consens social dona confiança a aquesta voluntat de la persona, i la pren seriosament per determinar, sota la supervisió d'altres persones expertes, si compleix les condicions que s'han estipulat per fer efectiva l'eutanàsia. D'aquesta manera es garanteix, per exemple, que no és un caprici momentani, i es preserva l'individu de decisions que potser no ha madurat prou. Per tant, no és una decisió merament subjectiva. Ho ha de ser com a primer pas, perquè la petició de la persona és condició necessària, però un seguit de professionals experts han de verificar que aquesta subjectivitat s'adigui amb les condicions de la Llei (sofriment intolerable per a la persona, situació clínica determinada, etc.).

Aquesta Llei marca una fita important contra l'heteronomia i entén la dignitat del conjunt de l'ésser humà. En aquest sentit, si entenem l'espiritualitat d'una manera àmplia, com una reflexió vital i de projecte de vida, en la nostra societat hi ha multitud de projectes vitals i maneres diferents de viure aquesta espiritualitat. Això significa que les persones que demanen l'eutanàsia o el suïcidi assistit no ho fan necessàriament perquè anteposin valors hedonistes, de comoditat, per sobre de la seva dignitat; al contrari, justament pensen que la preserven decidint quan i com volen posar fi a la seva vida. Decideixen que el seu sofriment no els aporta valor, però sí que ho fa la seva voluntat d'acabar. Ningú no està

Reflexions del Comitè de Bioètica de Catalunya i el Comitè d'Ètica dels Serveis Socials de Catalunya sobre una possible negativa, en nom de l'ideari institucional, a l'aplicació de la Llei de regulació de l'eutanàsia

obligat a demanar l'eutanàsia o el suïcidi assistit, però quan una persona ho fa, cal respectar aquest dret i acollir-la en la seva vulnerabilitat; també cal atendre el dret i el deure del professional que rep la demanda de no abandonar el seu pacient.

b) Pel que fa a l'objecció de consciència:

La Llei és molt garantista³ respecte dels drets de les persones a decidir com i quan volen que sigui el seu final, la qual cosa comporta deures envers les institucions assistencials.

Les professions d'ajuda a les persones es legitimen en el servei a la ciutadania, però pot passar que determinades intervencions, reconegudes com a drets del ciutadà, resultin incompatibles amb la consciència, les creences o la ideologia personal d'un determinat professional.

³ El CBC es va pronunciar que hauria preferit una llei en què la Comissió només intervingués amb posterioritat, tal com passa a la resta de països on l'eutanàsia està aprovada. Perquè el fet d'exigir un control com a requisit previ, en els casos en què la persona pateixi una malaltia avançada, terminal i/o tingui un patiment insuportable, és una mesura contraproductiva, i exclou de la relació clínica la decisió final, disminueix la responsabilitat del professional i, en molts casos, pot augmentar el patiment de manera innecessària.

https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_Sistema_de_salut/CBC/recursos/documents_tematica/Esmena-a-l-Informe-sobre-leutanasia-2019.pdf

L'objecció de consciència professional és la negativa a complir un acte professional que exigeixen les lleis, algun reglament o protocol institucional o que imposen les autoritats legítimes, emparant-se en raons morals o de consciència.⁴ L'objecció de consciència és personal, és a dir, individual i intransferible, és un dret del professional i també s'ha de garantir que el pugui exercir.⁵

L'equilibri entre els dos drets, el de l'objecció del professional i el de la ciutadania a rebre atenció, mai no pot consistir en la negació de la prestació, altrament s'imposaria a la ciutadania, que és moralment plural, una opció moral particular. La missió d'assistir els altres implica necessàriament generositat i, en cas de conflicte irresoluble de valors, haurien de tenir més pes els drets de la persona atesa. L'excel·lència professional, tant des d'un punt de vista individual com institucional, pot

⁴ El CBC es va pronunciar sobre la qüestió a:

[https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-](https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z/l/interruptio_voluntaria_embaras/documents_prof/arxius/avort_recom.pdf)

[Z/l/interruptio_voluntaria_embaras/documents_prof/arxius/avort_recom.pdf](https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z/l/interruptio_voluntaria_embaras/documents_prof/arxius/avort_recom.pdf)

[https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/Sistema de salut/CBC/recursos/documents t
ematica/objeccio_consciencia_ig.pdf](https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/Sistema_de_salut/CBC/recursos/documents_tematica/objeccio_consciencia_ig.pdf)

⁵ Document sobre l'objecció de consciència en sanitat, elaborat pel Grup d'Opinió de l'Observatori de Bioètica i Dret del Parc Científic de Barcelona. Barcelona, novembre de 2007. <http://www.publicacions.ub.edu/refs/observatoriBioEticaDret/documents/07898.pdf>

suposar la renúncia, si escau, a valors individuals o institucionals, si més no en societats plurals i democràtiques.

Per això, el límit del dret a l'objecció de consciència del professional consisteix en el fet de garantir el servei o les alternatives que l'assegurin, sense que comporti cap càrrega afegida per a les persones malaltes que tenen dret a la prestació. De la mateixa manera, cal disposar d'un registre d'objectors amb totes les garanties de seguretat i confidencialitat possibles. El Decret Llei 13/2021, de 22 de juny (DOGC del 25 de juny de 2021), detalla que pot acollir-se a l'objecció de consciència el personal que intervé directament en la prestació, és a dir, personal mèdic, personal d'infermeria, de psicologia i de farmàcia (si hi ha fórmula magistral), però no preveu que es pugui objectar en nom de l'ideari de la institució per a la qual treballa, o per pressions que pugui fer-li la institució.⁶

⁶ Decret Llei 13/2021, de 22 de juny, pel qual es regula la Comissió de Garantia i Avaluació de Catalunya i el Registre de professionals sanitaris objectors de consciència, en desenvolupament de la Llei orgànica 3/2021, de 24 de març, de regulació de l'eutanàsia.

<https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/dl/2021/06/22/13>

- c) De la negativa institucional a aplicar l'eutanàsia, d'acord amb un ideari o valors determinats:

Totes les institucions que gestionen serveis sanitaris, sociosanitaris o residencials que atenen les persones haurien de complir amb les prestacions de la Cartera de serveis del Sistema Nacional de Salut si en formen part per un conveni singular de vinculació o per un concert sanitari. En qualitat de serveis d'utilització pública, han de reconèixer i atendre les prestacions que inclou el Sistema Nacional de Salut.

Si es dona un conflicte d'interessos entre la missió, basada en un ideari, i la tasca assistencial respectuosa amb la persona, no s'hauria de gestionar en perjudici dels drets del pacient. Si determinades institucions prestadores de serveis sanitaris no acceptessin aplicar la Llei —perquè anteposen el seu ideari al consens social palès en la Llei—,⁷ no només no respectarien l'autonomia del pacient, sinó que li imposarien un criteri aliè. I no ens referim només a les institucions sanitàries i sociosanitàries,

⁷ Explícitament es diu així a la pàgina 24 del *Manual de buenas prácticas en eutanasia*, elaborat pel Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, aprovat el 7 de juliol de 2021:

“La objeción de conciencia es un **derecho individual, no colectivo**. Tiene un carácter personal y, por lo tanto, no podrá ejercerse por una institución, un centro, un servicio o una unidad.”

sinó també a les residències que acullen persones grans o amb discapacitat, que constitueixen el domicili o, si més no, allò que més s'acosta a la llar de les persones que hi viuen.

Les organitzacions d'activitat estrictament privada i que interpreten que la LORE no les vincula, en tant que prestació pública a la qual no estan obligades contractualment, haurien de tenir en compte que la Llei no parla només de “prestació”, sinó que fa un reconeixement explícit al dret de la ciutadania. La negativa a atendre la petició per voler mantenir-se fidels al seu ideari deixaria desprotegit, o dificultaria, el dret de les persones que atenen. No oblidem que, en el cas de la prestació d'ajuda a morir, estem parlant de persones en condició d'extrema vulnerabilitat.

En qualsevol cas, no és acceptable que, per incompatibilitat ideològica de la institució, s'imposi al pacient unes incomoditats afegides, com ara trasllats al “domicili” o a altres clíniques, i es forci la seva voluntat.

Altrament dit, caldria sospesar si romandre fidel a l'ideari de l'organització (que hauria d'estar centrat en la persona del pacient i no en les conviccions del professional o de l'organització) implica una mesura desproporcionada per al pacient en el balanç de riscos i beneficis. Cal insistir que en cap cas no es pot abandonar el pacient ni desatendre la seva petició, que ara està protegida per la Llei.

4. Pel que fa a l'objecció de consciència del professional que treballa en organitzacions que neguen el dret a l'eutanàsia:

També es podria donar el cas que algunes institucions contràries a la nova Llei poguessin crear un ambient de molta pressió al professional que, en la pràctica, l'obligui a "objectar". El professional que treballa en organitzacions que neguen el dret a l'eutanàsia podria sentir que incorre en una mala praxi si el dret a respectar l'autonomia del pacient, al qual es deu deontològicament, es veïés obstaculitzat per un tercer que imposa un ideari aliè a la relació assistencial entre el professional i el pacient.

Aquesta privació és injusta respecte a professionals que treballen en institucions on no s'estableix aquesta imposició i crea un conflicte moral en els professionals implicats que volen seguir el deure de no abandonar els seus pacients. Fins i tot els empara el codi deontològic, que exigeix no abandonar el pacient i respectar-ne l'autonomia.

Per totes aquestes raons, ***defensem que:***

1. Atendre la persona integralment exigeix respectar les seves decisions fins al final, inclosa la petició d'ajuda a morir si concorren tots els requeriments que preveu la Llei. No fer-ho significaria impedir l'exercici d'un dret al pacient i imposar-li uns valors que no són els seus, i ignorar i rebaixar la seva dignitat. Quan una persona

fa aquest pas és perquè està convençuda del seu dret a fer-ho i habitualment no ho fa per caprici ni frívolament; a més la Llei estableix els mecanismes per validar objectivament que es tracta d'una situació de patiment irreversible. L'exercici d'aquest dret tampoc rebaixa el valor que socialment atorguem a la vida, ans al contrari, redimensiona aquest valor en termes de responsabilitat personal i de reflexió vital.

2. Anteposar l'ideari de l'organització al compromís de servei hospitalari o assistencial —que sempre ha de ser respectuós amb l'autonomia de la persona— infravalora el fet que és la relació assistencial la que legitima la raó de ser d'aquestes institucions. La seva finalitat reconeguda públicament és principalment desenvolupar una tasca assistencial, la qual cosa obliga a reconèixer, si se'n forma part, les prestacions del Sistema Nacional de Salut i els drets legitimats jurídicament.
3. Imposar als professionals de la institució un ideari o uns valors determinats per sobre de l'ètica professional, que és la que legitima l'aliança terapèutica amb el pacient, entorpeix l'exercici professional conforme a les normes ètiques i deontològiques que l'han de guiar, notòriament el deure de no abandonament, i és

contrari al principi d'autonomia que es reconeix legalment als professionals de la salut en l'exercici de la seva professió.

En societats moralment plurals són signes de llibertat i tolerància les divergències de parers i de conviccions; però tota llibertat té un límit: no danyar, i encara menys als qui són més vulnerables. **Si s'obstaculitza la prestació d'ajuda a morir, es lesionen drets de tercers:** en primer lloc **del pacient** que sol·licita la prestació (i indirectament dels seus familiars), el qual hauria de ser traslladat justament en un context de màxima vulnerabilitat per a ell, de manera que es desvincularia dels seus professionals de confiança (i del seu domicili en casos de centres residencials); en segon lloc **del professional** d'aquestes organitzacions, que no obraria en consciència sinó per imposició o pressió laboral, i en tercer lloc **de la ciutadania** en general, que veuria que hi ha organitzacions que, emparant-se en el seu ideari, decideixen no acatar lleis prudents i garantistes de drets, de manera que creen un greuge al principi d'igualtat davant la Llei.

Tal com hem dit més amunt, cal evitar l'externalització de la prestació en clíniques eutanàsiques, així com que es derivi aquesta prestació a altres organitzacions públiques o a l'àmbit de l'atenció primària. Per tant, fem una invitació a establir un diàleg entre les organitzacions del país que

s'oposen a aplicar la llei de regulació de l'eutanàsia i els responsables sanitaris, amb la finalitat de trobar punts d'acord i preservar tant els drets dels pacients com el deure de no abandonament; també a fi que no hi hagi pressions per fer objectar els professionals d'aquestes institucions, i que, en canvi, se'ls donin facilitats perquè actuïn en consciència. En definitiva, instem a fer una reflexió conjunta a fi que, sense demanar a ningú que deixi de ser qui és i de professar les creences que tingui, sempre s'opti per donar prioritat als drets de la ciutadania assumint la responsabilitat de posar en primer terme l'assistència de qualitat i integral en societats moralment plurals.

Barcelona, 22 de juliol de 2021

Vot particular

Presento el meu vot particular al document Reflexions del Comitè de Bioètica de Catalunya i el Comitè d'Ètica de Serveis Socials de Catalunya sobre una possible negativa, en nom de l'ideari institucional, a l'aplicació de la Llei de regulació de l'eutanàsia.

Al no acceptar-se ni una de les esmenes que he presentat per entendre que el present document no garanteix drets individuals i col·lectius fonamentals, ja que és un document que principalment rebutja i limita l'objecció de consciència, que és a la base dels drets fonamentals de les societats plurals i democràtiques. Posa el dret a la autonomia per sobre del de la justícia i la no maleficiència, en línia amb el neocapitalisme imperant, menyspreant el comunitarisme.

El document fa una fonamentació de l'eutanàsia menysvalorant els objectors. No s'han acceptat les meves aportacions complementàries, que aporten visions reals dins del pluralisme ideològic d'una democràcia plena que ha de respectar i protegir les minories.

Defensa l'aplicació de l'eutanàsia a costa que els professionals i les institucions renunciïn als seus principis, quan es pot defensar l'aplicació de la LLORE sense haver d'obligar-los a fer-ho ni de lesionar els objectors de consciència, com he proposat i no s'ha aprovat.

Reflexions del Comitè de Bioètica de Catalunya i el Comitè d'Ètica dels Serveis Socials de Catalunya sobre una possible negativa, en nom de l'ideari institucional, a l'aplicació de la Llei de regulació de l'eutanàsia

No s'ha acceptat la proposta que es faciliti el trasllat a un centre no objector acollidor de les persones que demanen l'eutanàsia si aquesta prestació no es preveu dins de la Cartera de serveis de la institució sanitària o residencial en què estan ingressades, de manera que se segueixi la LORE. A l'SCS cada dia es fan trasllats per dur a terme diverses prestacions. No hi ha un enfocament plural ni es fa cas de l'Assemblea Parlamentària del Consell d'Europa, per mitjà de la Resolució 1763 (2010), sobre el dret a l'objecció de consciència en l'àmbit de la salut, que afirma que cap persona o institució ha de ser coaccionada o discriminada per negar-se a practicar l'avortament o l'eutanàsia.

Joan Viñas Salas

Membre del Comitè de Bioètica de Catalunya

26 de juliol de 2021