

OBJECIÓN DE CONCIENCIA Y LEY ORGÁNICA DE REGULACIÓN DE LA EUTANASIA

Consulta de la Dirección General de Transformación Digital, Innovación y Derechos de los Usuarios del Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón

Antecedentes

El 16 de diciembre de 2021 el Comité de Bioética de Aragón recibe un escrito firmado por el director general de Transformación Digital, Innovación y Derechos de los Usuarios del Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón, solicitando informe de asesoramiento sobre aspectos de la objeción de conciencia y la Ley Orgánica 3/2021 de regulación de la eutanasia (LORE).

Hechos

El Departamento de Sanidad ha elaborado un documento sobre la prestación de ayuda para morir y la objeción de conciencia acerca del cual se solicita la consulta al Comité de Bioética de Aragón. En particular se le insta a “analizar el alcance de la objeción de conciencia en el procedimiento establecido en la LORE y también si es necesario diferenciar una objeción general a la prestación de ayuda para morir de una específica para diferentes modalidades de la prestación de ayuda para morir o para las diferentes tipologías de enfermedades o padecimientos”.

Consideraciones

1. La LORE establece en su artículo 16 que los profesionales directamente implicados en la prestación de ayuda para morir podrán ejercer su derecho a la objeción de conciencia como una decisión individual que deberá manifestarse anticipadamente y por escrito. Esto significa una indudable protección legal del derecho a la objeción por razones de conciencia a la hora de participar en la prestación de la ayuda a morir por parte del médico responsable del paciente a quien corresponde, según la ley, atender a este nuevo derecho legal incorporado a la cartera de servicios del sistema sanitario.
2. Cabe interpretar una separación formal entre el procedimiento y trámites previos necesarios para la prestación de la ayuda a morir y su ejecución material, tal como hace el documento del Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón de 14-12-21. Hay, de hecho, razones éticas de peso para considerar conveniente que los profesionales responsables de la atención al paciente, con independencia de su condición de objetores de conciencia, participen en el procedimiento de solicitud de eutanasia y en las deliberaciones con el paciente. Es evidente que el médico y el equipo asistencial habitual, que conoce bien al paciente, está en la mejor posición de ayuda para reflexionar en estos momentos de gran vulnerabilidad. Desde una perspectiva deontológica sería rechazable cualquier actitud que, amparada en la

Comité de Bioética de Aragón

objección de conciencia, pueda interpretarse como de abandono hacia el paciente que expresa su deseo de adelantar la muerte, por parte de los profesionales que le vienen atendiendo de manera habitual.

3. Por otro lado, al recibir una petición de eutanasia el profesional responsable del paciente debería expresarle, si se diera, su objeción de conciencia a la prestación de ayuda a morir. La confianza es esencial para una relación clínica terapéutica y respetuosa, de modo que el paciente debe expresar si desea estar acompañado en la primera fase del procedimiento por su médico habitual tras haberle expresado con transparencia su condición de objetor. Es necesario un diálogo honesto en este momento asistencial, que requiere una elevada exigencia ética por parte del profesional y que puede hacer muy aconsejable la ayuda de un consultor a través del comité de ética asistencial.
4. Hay fundamentos éticos y deontológicos para que el médico objetor acompañe al paciente que solicita la eutanasia en las primeras fases del procedimiento, evitando que el paciente se vea privado de la atención y la ayuda de su médico habitual. Sin embargo, al tratarse de una decisión de conciencia, siempre será un juicio individual del profesional determinar en qué momento considera que debe retirarse del proceso de la eutanasia (o suicidio asistido). Para delimitar el momento de esta decisión no cabe imponer un protocolo, salvo la exigencia legal de manifestarla con anticipación y por escrito. Porque, si bien es razonable la separación entre el procedimiento de solicitud y la ejecución que termina con la vida del paciente, también cabría interpretar el procedimiento de solicitud como un medio necesario, de tal manera que el profesional en un momento dado se considerara directamente implicado en la prestación de ayuda para morir.
5. Sea cual sea la decisión individual del profesional que ejerce la objeción de conciencia sobre el momento en que se aparta de la prestación de ayuda para morir, debe facilitar la continuidad asistencial, lo cual viene en cierta medida garantizado por el requisito de manifestación y registro anticipado que la administración sanitaria deberá gestionar convenientemente. Con todo, y más allá de la prestación de la ayuda a morir, los profesionales responsables que ejercen la objeción de conciencia deben tener especialmente presente el deber deontológico que establece el Artículo 11 del Código de Deontología Médica: *El médico sólo podrá suspender la asistencia a sus pacientes si llegara al convencimiento de que no existe la necesaria confianza hacia él. Lo comunicará al paciente o a sus representantes legales con la debida antelación, y facilitará que otro médico se haga cargo del proceso asistencial, transmitiéndole la información necesaria para preservar la continuidad del tratamiento.*
6. Sobre “si es necesario diferenciar una objeción general a la prestación de ayuda para morir de una específica para diferentes modalidades de la prestación de ayuda para morir o para las diferentes tipologías de enfermedades o padecimientos”, no es fácil dar una respuesta unívoca. Es indudable que cabe plantear la objeción de conciencia

Comité de Bioética de Aragón

general a la práctica de la eutanasia o suicidio asistido en los términos que establece la LORE tal como contempla su artículo 16. Pero también cabe plantear la objeción caso a caso en función de las circunstancias donde el profesional hace su propio juicio de conciencia al respecto, incluyendo el momento de apartarse del proceso (según 4 y 5), lo cual viene facilitado por el mero requisito de registro anticipado que contempla la LORE. Porque puede darse una “objeción de conciencia sobrevenida” cuando inicialmente el profesional no objeta, pero posteriormente le surge una duda razonable que le genera un conflicto de conciencia que no puede resolver de otro modo que no sea la objeción. Esta objeción no debe ser reprimida por el hecho de no haberse declarado objetor “anticipadamente por escrito o a través de la sede electrónica del Gobierno de Aragón” y por no figurar en el proyectado registro. En este caso, el objetor debería expresar formalmente y por escrito su objeción sobrevenida. Parece lógico que fuera suficiente con la presentación de un escrito a sus superiores con su condición de objetor a realizar esa prestación concreta.

7. Merece un comentario la operatividad del registro que debe crear la administración sanitaria tal como establece el artículo 16 de la LORE con el fin de garantizar una adecuada gestión de la prestación, garantizando a la vez el principio de estricta confidencialidad y la normativa de protección de datos de carácter personal. Aunque la LORE no lo especifica, este registro se está creando centralizado en las Comunidades Autónomas, lo cual genera dificultades en la gestión de la información para garantizar la prestación en una determinada unidad asistencial ya que el potencial registro sobrevenido lo hace inoperante. Aunque la LORE no lo contempla, sería aconsejable recomendar a los profesionales que comuniquen de manera estrictamente confidencial a su inmediato responsable asistencial su actitud ante la aplicación la LORE. De esta manera el responsable de la unidad asistencial (jefe de servicio, coordinador de EAP, etc.) tendría una información fiable de cara a la prestación. Esta comunicación no es legalmente exigible, pero se podría recomendar por razones éticas. En cualquier caso, la inscripción en el registro de objetores será el requisito legal para el reconocimiento del derecho a la objeción de conciencia. Con este fin sería importante que Aragón disponga de un registro con las garantías que establece la ley, que permita tanto la inscripción como la anulación de la declaración de objeción de conciencia a la LORE.

En Zaragoza, a 19 de enero de 2022
El presidente del Comité de Bioética de Aragón



Rogelio Altisent Trota