

**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 reguladora de l'Eutanàsia.**

Amb desig de contribuir a un bon desplegament de la Llei reguladora de l'eutanàsia (LORE), el Comitè de Bioètica de Catalunya i el Comitè d'Ètica de Serveis Socials de Catalunya, volem ajudar a clarificar algunes qüestions que la LORE pot suscitar. La motivació que ens guia és la d'evitar que, per motius que s'atribueixen als idearis d'algunes institucions que es manifesten contràries a l'aplicació de la Llei, aquestes 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, ja prou saturats.

a) Pel que fa a la *fonamentació ètica i jurídica* de l'eutanàsia i 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 sobre el deure de respectar la persona, que quan és competent per a prendre decisions, es concreta en el respecte a la seva autonomia, amb l'única limitació del respecte als drets dels altres. Aquesta és la principal fonamentació de l'eutanàsia i el suïcidi assistit de la Llei que ha entrat en vigor recentment, la mateixa fonamentació del dret a rebutjar tractaments eficaços, encara que la retirada d'aquest afecti al temps de supervivència de la persona, que ja gaudeix de consens moral y 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 una bona atenció en cures paliatives, que sempre serà la indicació mèdica prioritària en situacions de greu patiment en el context del final de la vida. Pel contrari, l'ajuda a morir no pot ser mai prescrita, sinó que, essent una demanda individual genuïna, únicament correspon a la persona interessada la seva activació.

El *dret a la vida*, entès com el respecte a la integritat física i moral de la persona que el protegeix dels tractes inhumans i degradants, és garantia del respecte a la dignitat humana. El principi de *dignitat de la persona*, que dona valor a la persona pel sol fet de

ser-ho, és la condició que fa valuosa 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 té de la seva dignitat és personal i, per tant, variable entre individus. El principi d'*autonomia* al·ludeix al dret a disposar de la pròpia vida segons la concepció personal de la dignitat<sup>1</sup>. Sovint el concepte central dels arguments contraris a la prestació de l'ajuda a morir és la visió de dignitat identificada amb preservació de la vida. Per aquesta visió, acabar amb la vida d'una persona és sempre indigne.

A aquesta posició se li pot argumentar que si la persona que demana morir ho viu, des del seu concepte de dignitat, com el darrer acte plenament humà i alliberador, negar-li ho encara l'infringeix més dany i vulnera la seva dignitat encara més. A vegades, en situacions excepcionals però que es donen en la vida ordinària<sup>2</sup>, preservar la dignitat de la persona pot implicar ajudar-la a morir, i no fer-ho pot comportar un mal, a més de manca de compassió. En aquests casos, el respecte a la dignitat de la persona es mostra atenent la seva voluntat de posar final a la seva trajectòria biogràfica. La persona, com a ésser històric i propietària d'una narrativa pròpia, pot decidir "fins aquí he arribat". Aquesta decisió, alhora que subjectiva, és imperativa, perquè hom pot decidir sobre el sentit de la seva vida i ningú li pot imposar un sentit aliè.

Amb la Llei reguladora de l'Eutanàsia, el consens social dona confiança a aquesta voluntat de la persona, i el pren seriosament per considerar, sota la supervisió d'altres persones expertes, si aconsegueix les condicions que s'han estipulat per fer efectiva la eutanàsia. D'aquesta forma es garanteix, per exemple, que no és un caprici momentani, preservant al propi individu de decisions que potser no ha madurat prou. No és doncs una decisió merament subjectiva. Ho ha de ser com a primer pas, perquè la seva petició és condició necessària, però un seguit de professionals experts han de verificar que aquesta subjectivitat s'adiu a les condicions de la Llei (sofriment intolerable per a la persona, situació clínica determinada, etc.).

Aquesta Llei marca una fita important contra la 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, a la nostra societat hi ha multitud de projectes vitals i maneres diferents de viure aquesta espiritualitat. Això significa que les

---

<sup>1</sup> Veieu 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](https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_Sistema_de_salut/CBC/recursos/documents_tematica/repositori_eutasui.pdf)

<sup>2</sup> Val la pena recordar els documents de L'Institut Borja de Bioètica sobre eutanàsia del 2005: <https://www.iborjabioetica.url.edu/sites/default/files/2019-07/bioetica39esp.pdf>

persones que demanen l'eutanàsia o el suïcidi assistit no ho fan necessàriament perquè anteposen valors hedonistes, de comoditat, per sobre de la seva dignitat; ans al contrari, justament pensen que la preserven decidint quan i com acabar la seva vida. Decideixen que el seu sofriment no els aporta valor, com sí ho fa la seva voluntat d'acabar. Ningú està 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, i també atendre el dret i deure del professional que rep la demanda de no abandonar al seu pacient.

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

La Llei és molt garantista<sup>3</sup> 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 dret del ciutadà, resultin incompatibles amb la consciència, les creences o la ideologia personal d'un determinat professional. L'objecció de consciència professional és la negativa a acomplir un acte professional exigint per les Lleis, per algun reglament o protocol institucional o imposat per les autoritats legítimes, emparant-se en raons morals o de consciència<sup>4</sup>. L'objecció de consciència és personal, és a dir, individual i intransferible, és un dret del professional i també el seu exercici s'ha de garantir<sup>5</sup>.

L'equilibri entre els dos drets, el de l'objecció del professional i el de rebre l'atenció de la ciutadania, no pot mai consistir en la negació de la prestació, altrament s'estaria imposant a la ciutadania, que és moralment plural, una opció moral particular. La missió d'assistir als altres implica necessàriament generositat i, en cas de conflicte irresoluble

---

<sup>3</sup> El CBC es va pronunciar que hauria preferit una llei on la Comissió només intervingués amb posterioritat, tal com passa a la resta de països on la eutanàsia està aprovada; perquè exigir un control com a requisit previ, en els casos en els quals la persona pateix una malaltia avançada, terminal i/o amb patiment insuportable, és una mesura contraproductiva, treu fora de la relació clínica la decisió final, disminueix la responsabilitat del professional, i en molts casos, augmentarà 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](https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_Sistema_de_salut/CBC/recursos/documents_tematica/Esmena-a-l-Informe-sobre-leutanasia-2019.pdf)

<sup>4</sup> El CBC es va pronunciar sobre la qüestió en [https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/\\_A-Z/I/interrupcio\\_voluntaria\\_embaras/documents\\_prof/arxius/avort\\_recom.pdf](https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/I/interrupcio_voluntaria_embaras/documents_prof/arxius/avort_recom.pdf)  
[https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/\\_Sistema\\_de\\_salut/CBC/recursos/documents\\_tematica/objeccio\\_consciencia\\_ig.pdf](https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_Sistema_de_salut/CBC/recursos/documents_tematica/objeccio_consciencia_ig.pdf)

<sup>5</sup> DOCUMENT SOBRE L'OBJECCIÓ DE CONSCIÈNCIA EN SANITAT Elaborat pel Grup d'Opinió de l'Observatori de Bioètica i Dret Parc Científic de Barcelona Barcelona, novembre de 2007.  
<http://www.publicacions.ub.edu/refs/observatoriBioEticaDret/documents/07898.pdf>

de valors, haurien de pesar més els de la persona atesa. L'excel·lència professional, tant a nivell individual com institucional, pot suposar la renúncia, si s'escau, a valors individuals o institucionals, si més no en societats plurals i democràtiques.

Per això, el límit al dret a l'objecció de consciència del professional rau en garantir el servei o les alternatives que l'assegurin, sense que impliqui 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 (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 la psicologia i de la farmàcia (si hi ha fórmula magistral), però no es contempla que es pugui objectar en nom d'un ideari de la institució per a la que treballen, o per pressions d'aquesta<sup>6</sup>.

c) De la negativa institucional a aplicar l'eutanàsia, en base a un ideari o valors determinats:

Totes les institucions que gestionen serveis sanitaris, sociosanitaris o residencials atenent a 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. Com a serveis d'utilització pública, han de reconèixer i atendre les prestacions incloses al Sistema Nacional de Salut.

Si es dona un conflicte d'interessos entre la missió, en base a un ideari, i la tasca assistencial respectuosa amb la persona, no hauria de gestionar-se en perjudici dels drets del pacient. Si certes institucions prestadores de serveis sanitaris no accepten aplicar la Llei -posant el seu ideari per damunt del consens social palès en la Llei-<sup>7</sup>, no només no respectarien l'autonomia del pacient, sinó que l'imposarien un criteri aliè. I no ens referim només a les institucions sanitàries i socio-sanitàries, sinó també a les

---

<sup>6</sup> 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>

<sup>7</sup> Explícitament així es diu, en la pàgina 24 al Manual de Buenas Prácticas en eutanasia elaborat pel Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud 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."

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

Aquelles organitzacions d'activitat estrictament privada i que interpreten que la LORE no les vincula, en tant que prestació pública a la que 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 seva petició per romandre 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 al morir, estem parlant de persones en condició d'extrema vulnerabilitat.

En qualsevol cas, no es acceptable que per incompatibilitat ideològica de la institució s'imposi al pacient unes incomoditats afegides, com trasllats a "domicili" o a altres clíniques, forçant 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, no en els conviccions del professional o de l'organització) implica una mesura desproporcionada per al pacient en el balanç de riscos i beneficis. Cal insistir en que en cap cas es pot abandonar el pacient ni desatendre la seva petició, protegida com està ara per llei.

- d) 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 de que algunes institucions contràries a la nova llei poguessin crear un ambient de forta 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 mala praxi si el respecte a l'autonomia del pacient, a la que es deu deontològicament, es veïés obstaculitzat per un tercer que imposa un ideari aliè a la relació assistencial entre professional i 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 atendre el deure de no abandonament dels seus pacients. Fins i tot l'empara el Codi Deontològic, que exigeix no abandonar al pacient i respectar-lo en la seva autonomia.

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



1. Atendre integralment la persona exigeix respectar les seves decisions fins al final, inclosa la petició d'ajuda per 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, ignorant i rebaixant 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, i la Llei estableix els mecanismes per tal de validar objectivament que es tracti 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 reflexió vital.

2. Posar l'ideari de l'organització per sobre del compromís de servei hospitalari o assistencial, que sempre ha de ser respectuós amb l'autonomia de la persona, infravalora el fet que es la relació assistencial la que legitima la raó de ser d'aquestes institucions. La seva finalitat públicament reconeguda 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 la han de guiar, notòriament el deure de no abandonament, i és contrari al principi d'autonomia legalment reconegut 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 límit: no danyar, i menys al més vulnerables.

**Obstaculitzant la prestació d'ajuda per morir, es lesionen drets de tercers:** en primer lloc, **del pacient** que sol·licités la prestació (i indirectament als seus familiars), que hauria de ser traslladat, justament en un context de màxima vulnerabilitat per a ell i desvinculant-lo dels seus professionals de confiança (i del seu domicili en casos de centres residencials); en segon lloc, **del professional** d'aquestes organitzacions, que no obrarien en consciència sinó per imposició o pressió laboral; i en tercer lloc, **de la ciutadania** en general, que veuria com hi ha organitzacions que, emparant-se en el seu ideari, decideixen no acatar Lleis prudents i garantistes de drets, fent un greuge al principi d'igualtat davant la Llei.



Tal com dèiem més amunt, cal evitar l'externalització de la prestació en clíniques eutanàsiques, com derivar aquesta prestació a altres organitzacions públiques o a l'àmbit d'atenció primària. Per tant fem una invitació a establir un diàleg entre les organitzacions del país que s'oposen a aplicar la llei de l'eutanàsia amb els responsables sanitaris, amb la finalitat de trobar punts d'acord, i preservar tan els drets dels pacients com el deure de no abandonament; també per tal de que no hi hagi pressions per fer objectar als professionals d'aquestes institucions, ans al contrari, se'ls doni facilitats perquè actuïn en consciència. En definitiva, instem a una reflexió conjunta per tal que, sense demanar a ningú que deixi de ser qui és i professar les creences que té, s'opti sempre per donar prioritat als drets de la ciutadania tot assumint la responsabilitat de posar en primer pla 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 reguladora 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, menystenint el comunitarisme.

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

No s'ha acceptat la proposta de que es faciliti el trasllat a un centre no objector acollidor de les persones que demanen la eutanàsia si aquesta prestació no es contemplada dins de la cartera de serveis de la institució sanitària o residencial en la que estan ingressades, seguint la LORE. Trasllats per a diverses prestacions es fan cada dia al SCS. No hi ha enfocament plural ni es fa cas a l'Assemblea Parlamentària del Consell d'Europa. Resolució 1763 de 2010, sobre el dret a la objecció de consciència en el àmbit de la salut, que afirma que cap persona o institució ha de ser coaccionada o discriminada pel rebuig a l'avortament o eutanàsia.

Joan Viñas Salas

Membre del Comitè de Bioètica de Catalunya

26 de juliol de 2021