

Ley de regulación de la eutanasia: perspectiva de los profesionales asistenciales



Euthanasia's law: perspective of healthcare professionals

Sr. Director:

El 25 de junio entró en vigor la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de Regulación de la Eutanasia (LORE)¹. El proceso de implementación en los diferentes centros asistenciales requiere, por parte de la institución sanitaria, el respeto a la legalidad vigente y su desarrollo normativo para poder garantizar los derechos de las personas usuarias y detectar las necesidades de los/las profesionales, respetando su pluralidad.

Con este objetivo, nuestra institución creó una comisión de trabajo formada por expertos en ética, cuidados paliativos y geriatría, bajo el amparo del Comité de Ética Asistencial, y elaboró una encuesta de opinión anónima sobre la LORE. Se distribuyó del 21 al 29 de junio a profesionales de medicina, enfermería, psicología, farmacia, trabajo social, fisioterapia y terapia ocupacional que ejercen su profesión en el ámbito sociosanitario o residencial de nuestro grupo.

Respondieron 170 personas (índice de participación del 45%), el 87% mujeres; el 64% tenían entre 31 y 50 años, y el 27% eran del ámbito residencial.

Aunque la LORE entró en vigor esa misma semana, solo el 32,4% declararon conocerla bastante o mucho. Pese a que el 93,5% se declararon a favor, el 5% respondieron que llegado el momento solo serían capaces de aplicar el suicidio asistido, y el 6,3% ni eutanasia ni suicidio asistido. Cabe recordar que eutanasia y suicidio asistido son términos diferentes en concepto, aplicación y legalización^{2,3}.

Nuestros profesionales manifestaron creer que el motivo principal por el que una persona solicitaría ayuda para morir es sufrir una enfermedad grave e incurable con gran sufrimiento (95,9%), o que provoca un dolor grave, crónico e imposibilitante (62,4%). Pero estos no son los únicos motivos destacados. El 72,4% señalaron el malestar emocional por el sufrimiento propio o del entorno como otra razón para solicitar ayuda para morir. Y es que nos podremos encontrar que las personas que soliciten la eutanasia tengan otras motivaciones más allá de las reguladas por la Ley. En 2020, en Oregon, donde está legalizado el suicidio asistido, la incapacidad de participar en actividades que hacían la vida agradable, la pérdida de autonomía o dignidad, o suponer una carga para los cuidadores fueron las principales preocupaciones de las personas que lo solicitaron⁴.

Como contempla la LORE, nuestros técnicos también sostienen que, después de recibir la resolución positiva, la prestación tienen que realizarla profesionales sanitarios¹ (94,1%), pero implicando a todo el equipo asistencial (99,4%).

No hay que olvidar la existencia de los modelos de atención paliativa, con años de trayectoria, reconocimiento y rigor clínico, que han acompañado y seguirán acompañando en el proceso de final de la vida a muchas personas con enfermedades crónicas avanzadas. Sin embargo, con la aprobación de la LORE, la eutanasia será una demanda social que irá en aumento², y es necesaria la formación (98,8%) y el apoyo emocional a los/las profesionales (95,3%).

La formación ha de contemplar la diversidad de profesionales, no limitarse al contenido de la LORE e incluir las habilidades comunicativas para hablar de la muerte con pacientes y familiares, sobre voluntades anticipadas o testamento vital⁵, y conocer todas las posibilidades terapéuticas.

Contribuciones de autoría

N. López-Matons: recogida, análisis e interpretación de datos, escritura de la carta y aprobación de la versión final para su publicación. N. Terribas i Sala: diseño del estudio, revisión crítica de la carta con importantes contribuciones intelectuales y aprobación de la versión final para su publicación. E. Costas-Muñoz: diseño del estudio, revisión crítica de la carta con importantes contribuciones intelectuales y aprobación de la versión final para su publicación.

Financiación

Ninguna.

Conflictos de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. Boletín Oficial del Estado, número 72 (25 de marzo 2021). Disponible en: <https://www.boe.es/diario.boe/txt.php?id=BOE-A-2021-4628>.
2. Marín-Olalla F. La eutanasia: un derecho del siglo XXI. *Gac Sanit.* 2018;32:381–2.
3. Lynoe N, Lindblad A, Engström, et al. Trends in Swedish physicians' attitudes towards physician-assisted suicide: a cross-sectional study. *BMC Med Ethics.* 2021;22:86.
4. Public Health Division, Center for Health Statistics. Oregon Death With Dignity Act. 2020 Data Summary. Oregon: Oregon Health Authority; 2021. (Consultado el 29/7/2021.) Disponible en: <https://www.oregon.gov/OHA/PH/ProviderPartnerResources/EvaluationResearch/DeathwithDignityAct/Pages/index.aspx>.
5. Zunzunegui MV. Los cuidados al final de la vida. *Gac Sanit.* 2018;32:319–20.

Núria López-Matons^{a,*}, Núria Terribas i Sala^{b,c,d} y Emma Costas-Muñoz^e

^a Unidad de Valoración Geriátrica Integral Grup Mutuam, Barcelona, España

^b Fundació Víctor Grifols i Lucas, Cátedra de Bioética UVic-UCC, Barcelona, España

^c Comité de Bioética de Cataluña, Barcelona, España

^d Comité de Ética Asistencial Grup Mutuam, Barcelona, España

^e Programa de Atención Domiciliaria-Equipos de Soporte (PADES) Grup Mutuam, Barcelona, España

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: nlopez@mutuam.com (N. López-Matons).

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.08.008>

0213-9111/ © 2021 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).