Globethics Repository



Declaración con motivo del «proyecto de ley reguladora de los derechos de la persona ante el proceso final de la vida [Statement on 'draft law regulating the rights of the person before the final process of life]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see https://www.globethics.net. Data and content policy of Globethics Repository see https://repository.globethics.net/pages/policy.

Item Type	Article
Authors	Conferencia Episcopal Española
Publisher	Asociación Española de Bioética y Ética Médica
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-11-16 15:31:43
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/203429

DECLARACIÓN CON MOTIVO DEL «PROYECTO DE LEY REGULADORA DE LOS DERECHOS DE LA PERSONA ANTE EL PROCESO FINAL DE LA VIDA»

CCXX COMISIÓN PERMANENTE DE LA CONFERENCIA EPISCOPAL ESPAÑOLA

1. En España, como en otros lugares del mundo occidental, se discute y se legisla desde hace años acerca del mejor modo de afrontar la muerte como corresponde a ese momento tan delicado y fundamental de la vida humana. La actualidad de la cuestión viene dada por diversos motivos. Es posible que el más determinante de ellos se halle en los avances de la medicina, que si, por una parte, han permitido alargar el tiempo de la vida, por otra, ocasionan con frecuencia situaciones complejas en los momentos finales, en las que se ha hecho más difícil distinguir entre lo natural y lo artificial, entre el dolor inevitable y el sufrimiento debido a determinadas intervenciones de las nuevas técnicas médicas. Además, la mayor frecuencia con la que las personas llegan a edades avanzadas, en situaciones de debilidad, ha replanteado también la cuestión del sentido de la vida humana en esas condiciones.

2. En diversas ocasiones que demandaban una palabra de clarificación a este respecto, a la luz del Evangelio de la vida y de los derechos fundamentales de la persona, la Conferencia Episcopal ha hecho oír su voz a través de sus diferentes organismos [1]. Los principios básicos de la doctrina católica sobre «el Evangelio de la vida humana», en todos sus aspectos y, por tanto, también en los referentes al «respeto y cuidado de la vida humana doliente y terminal» se hallan luminosamente sintetizados en el tercer capítulo de la Instrucción Pastoral de la Asamblea Plenaria titulada La familia, santuario de la vida y esperanza de la sociedad[2].

3. El Gobierno de la Nación ha aprobado el pasado día 17 de junio un »Proyecto de Ley Reguladora de los Derechos de la

1 Comisión Episcopal para la Doctrina de la Fe, Sobre la eutanasia (15 de abril de 1986); Comité Episcopal para la Defensa de la Vida, La eutanasia. Cien cuestiones y respuestas (14 de febrero de 1993); Comisión Permanente, Declaración La eutanasia es inmoral y antisocial (18 de febrero de 1998). En: L. M. Vives Soto (Ed.), La vida humana, don precioso de Dios. Documentos de la Conferencia Episcopal Española sobre la vida 1974-2006, Edice, Madrid 2006, 235-340; también en: www.conferenciaepiscopal.es/ (Sección Documentos).

2 LXXVI Asamblea Plenaria de la Conferencia Episcopal Española, Instr. Past. La familia, santuario de la vida y esperanza de la sociedad (27 de abril de 2001), esp. Capítulo 3, «El Evangelio de la vida humana». En: Boletín Oficial de la Conferencia Episcopal Española 16 (2001) 12-60; y en: L. M. Vives Soto (Ed.), o. c., 45-63; también en: www.conferenciaepiscopal.es (Sección Documentos).

Persona ante el Proceso Final de la Vida» que aborda por primera vez esta cuestión en una posible norma para toda España[3]. Deseamos hacer pública nuestra valoración del mismo para contribuir al necesario y pausado debate público sobre una cuestión de tanta relevancia y para ayudar a los católicos y a todos los que deseen escucharnos a formarse un juicio ponderado y acorde con el Evangelio y con los derechos fundamentales del ser humano.

4. Con este propósito, recordamos primero sucintamente los principios básicos del Evangelio de la vida y ofrecemos luego nuestra valoración del Proyecto a la luz de tales principios.

PARTE PRIMERA

El Evangelio de la vida: la vida de cada persona es sagrada, también cuando es débil, sufriente o se encuentra al final de su tiempo en la tierra; las leyes han de proteger siempre su dignidad y garantizar su cuidado[4].

La dignidad de la vida humana y su carácter sagrado

5. Cuando hablamos de dignidad humana, nos referimos al valor incomparable de cada ser humano concreto. Cada vida humana aparece ante nosotros como algo único, irrepetible e insustituible; su valor no se puede medir en relación con ningún objeto, ni siquiera por comparación con ninguna otra persona; cada ser humano es, en este sentido, un valor absoluto.

6. La revelación de Dios en Jesucristo nos desvela la última razón de ser de la sublime dignidad que posee cada ser humano, pues nos manifiesta que el origen y el destino de cada hombre está en el Amor que Dios mismo es. (...) Los seres humanos no somos Dios, no somos dioses, somos criaturas finitas. Pero Dios nos quiere con Él. Por eso nos crea: sin motivo alguno de mera razón, sino, por pura generosidad y gratuidad, desea hacernos partícipes libres de su vida divina, es decir, de su Amor eterno. La vida humana es, por eso, sagrada.

Dignificación del sufrimiento y de la muerte, frente a falsos criterios de «calidad de vida» y de «autonomía» del paciente

7. Cuando la existencia se rige por los criterios de una 'calidad de vida' definida principalmente por el bienestar subjetivo medido sólo en términos materiales y utilitarios, las palabras 'enfermedad', 'dolor' y 'muerte' no pueden tener sentido humano alguno. Si a esto añadimos una concepción de la libertad como mera capacidad de realizar los propios deseos,

3 Existen ya normas emanadas de cuerpos legislativos autonómicos sobre las que se han pronunciado en su momento los obispos de esos lugares. Así, sobre el «Proyecto de Ley de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte», de la Junta de Andalucía, los Obispos de Andalucía publicaron una Nota el 22 de febrero de 2010; y sobre la «Ley de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de Morir y de la Muerte», del Parlamento de Aragón, los obispos de Aragón publicaron una Carta Pastoral el 24 de abril de 2011.

4 En toda esta primera parte seguimos casi siempre literalmente el tercer capítulo de la Instrucción Pastoral de la LXXVI Asamblea Plenaria de la Conferencia Episcopal Española, La familia, santuario de la vida y esperanza de la sociedad (27 de abril de 2001), números 101 al 128.

[sin referencia al bien objetivo], entonces no es extraño que, en esas circunstancias, se pretenda justificar e incluso exaltar el suicidio como si fuera un acto humano responsable y hasta heroico. La vuelta a la legitimación social de la eutanasia, fenómeno bastante común en las culturas paganas precristianas, se presenta hoy, con llamativo individualismo antisocial, como un acto más de la elección del individuo sobre lo suyo: en este caso, sobre la propia vida carente ya de 'calidad'.

8. El Evangelio de la vida fortalece a la razón humana para entender la verdadera dignidad de las personas y respetarla. Unidos al misterio pascual de Cristo, el sufrimiento y la muerte aparecen iluminados por la luz de aquel Amor originario, el amor de Dios, que, en la Cruz y Resurrección del Salvador, se nos revela más fuerte que el pecado y que la muerte. De este modo, la fe cristiana confirma y supera lo que intuye el corazón humano: que la vida es capaz de desbordar sus precarias condiciones temporales y espaciales, porque es, de alguna manera, eterna. Jesucristo resucitado pone ante nuestros ojos asombrados el futuro que Dios ofrece a la vida de cada ser humano: la glorificación de nuestro cuerpo mortal.

9. La esperanza de la resurrección y la Vida eterna nos ayuda no sólo a encontrar el sentido oculto en el dolor y la muerte, sino también a comprender que nuestra vida no es comparable a ninguna de nuestras posesiones. La vida es nuestra, somos responsables de ella, pero propiamente no nos pertenece. Si hubiera que hablar de un 'propietario' de nuestra vida, ése sería quien nos la ha dado: el Creador. Pero Él tampoco es un dueño cualquiera. Él es la Vida y el Amor. Es decir, que nuestro verdadero Señor —¡gracias a Dios!— no es nuestro pequeño «yo», frágil y caduco, sino la Vida y el Amor eternos. No es razonable que queramos convertirnos en dueños de nuestras vidas. Lo sabe nuestra razón, que conoce la existencia de bienes indisponibles para nosotros, como, por ejemplo, la libertad, y, en la base de todos ellos, la vida misma. La fe ilumina y robustece este saber.

10. La vida humana tiene un sentido más allá de ella misma por el que vale la pena entregarla. El sufrimiento, la debilidad y la muerte no son capaces, de por sí, de privarla de sentido. Hay que saber integrar esos lados oscuros de la existencia en el sentido integral de la vida humana. El sufrimiento puede deshumanizar a quien no acierta a integrarlo, pero puede ser también fuente de verdadera liberación y humanización. No porque el dolor ni la muerte sean buenos, sino porque el Amor de Dios es capaz de darles un sentido. No se trata de elegir el dolor o la muerte sin más. Eso es justamente lo que los deshumanizaría. Lo que importa es vivir el dolor y la muerte misma como actos de amor, de entrega de la Vida a Aquel de quien la hemos recibido. Ahí radica el verdadero secreto de la dignificación del sufrimiento y de la muerte.

La muerte no debe ser causada (no a la eutanasia), pero tampoco absurdamente retrasada (no al encarnizamiento terapéutico)

11. Hemos de renovar la condena explícita de la eutanasia como contradicción

grave con el sentido de la vida humana. Rechazamos la eutanasia en sentido verdadero y propio, es decir, 'una acción o una omisión que por su naturaleza y en la intención causa la muerte, con el fin de eliminar cualquier dolor'[5]. En cambio, no son eutanasia propiamente dicha y, por tanto, 'no son moralmente rechazables acciones y omisiones que no causan la muerte por su propia naturaleza e intención. Por ejemplo, la administración adecuada de calmantes (aunque ello tenga como consecuencia el acortamiento de la vida) o la renuncia a terapias desproporcionadas (al llamado encarnizamiento terapéutico), que retrasan forzadamente la muerte a costa del sufrimiento del moribundo y de sus familiares. La muerte no debe ser causada, pero tampoco absurdamente retrasada'[6].

Es posible redactar un «testamento vital»

12. Respondiendo a los criterios enunciados, la Conferencia Episcopal ofreció en su momento un modelo de manifestación anticipada de voluntad, que presentamos de nuevo, como apéndice de esta declaración, en redacción actualizada. Quienes desearan firmar un documento de este tipo podrán encontrar en este 'testamento vital' un modelo acorde con la doctrina católica y con los derechos fundamentales de la persona, lo cual no siempre es así en otros modelos.

La legalización expresa o encubierta de la eutanasia, en realidad va en contra de los más débiles

13. La legalización de la eutanasia es inaceptable no sólo porque supondría la legitimación de un grave mal moral, sino también porque crearía una intolerable presión social sobre los ancianos, discapacitados o incapacitados y todos aquellos cuyas vidas pudieran ser consideradas como 'de baja calidad' y como cargas sociales; conduciría —como muestra la experiencia— a verdaderos homicidios, más allá de la supuesta voluntariedad de los pacientes, e introduciría en las familias y las instituciones sanitarias la desconfianza y el temor ante la depreciación y la mercantilización de la vida humana.

El objetivo de la legislación sobre el final de la vida ha de ser garantizar el cuidado del moribundo, en lugar de recurrir a falsos criterios de »calidad de vida» y de »autonomía» para, en realidad, desproteger su dignidad y su derecho a la vida.

14. La complejidad creciente de los medios técnicos hoy capaces de alargar la vida de los enfermos y de los mayores crea ciertamente situaciones y problemas nuevos que es necesario saber valorar bien en cada caso. Pero lo más importante, sin duda, es que el esfuerzo grande que nuestra sociedad hace en el cuidado de los enfermos, crezca todavía más en el respeto a la dignidad de cada vida humana. La atención sanitaria no puede reducirse a la sola técnica, ha de ser una atención a la vez profesional y familiar.

5 Juan Pablo II, Carta Enc. Evangelium vitae, 65.

6 Comisión Permanente de la Conferencia Episcopal Española, Declaración La eutanasia es inmoral y antisocial, 6.

15. En nuestra sociedad, que cada día tiene mayor proporción de personas ancianas, las instituciones geriátricas y sanitarias —especialmente las unidades de dolor y de cuidados paliativos— han de estar [bien dotadas] y coordinadas con las familias y éstas, por su parte, ya que son el ambiente propio y originario del cuidado de los mayores y de los enfermos, han de recibir el apoyo social y económico necesario para prestar este impagable servicio al bien común. La familia es el lugar natural del origen y del ocaso de la vida. Si es valorada y reconocida como tal, no será la falsa compasión, que mata, la que tenga la última palabra, sino el amor verdadero, que vela por la vida, aun a costa del propio sacrificio.

Denunciar la posible legalización encubierta de la eutanasia es un deber moral y democrático

16. Cuando afirmamos que es intolerable la legalización abierta o encubierta de la eutanasia, no estamos poniendo en cuestión la organización democrática de la vida pública, ni estamos tratando de imponer una concepción moral privada al conjunto de la vida social. Sostenemos sencillamente que las leyes no son justas por el mero hecho de haber sido aprobadas por las correspondientes mayorías, sino por su adecuación a la dignidad de la persona humana.

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.

El derecho a la objeción de conciencia

18. En un asunto tan importante ha de quedar claro, también legalmente, que las personas que se pueden ver profesionalmente implicadas en situaciones que conllevan ataques 'legales' a la vida humana, tienen derecho a la objeción de conciencia y a no ser perjudicadas de ningún modo por el ejercicio de este derecho. Ante el vacío legal existente, se hace más necesaria hoy la regulación de este derecho fundamental.

PARTE SEGUNDA
Un Proyecto que podría suponer una legalización encubierta de prácticas eutanásicas y que no tutela bien el derecho fundamental de libertad religiosa

Intención laudable: proteger la dignidad de la persona en el final de la vida sin despenalizar la eutanasia

19. El texto que valoramos persigue una finalidad ciertamente positiva: «La presente Ley tiene por objeto asegurar la

protección de la dignidad de las personas en el proceso final de la vida» (art. 1), concretamente, de quienes se encuentran en situación terminal o de agonía (art. 2).

20. Con este fin, se propone «garantizar el pleno derecho de (la) libre voluntad» (art.1) de las personas que se hallan en esa situación, sin alterar para ello «la tipificación penal vigente de la eutanasia o suicidio asistido» (Exp. de motivos).

Enfoque unilateral: la supuesta autonomía absoluta del paciente

21. Sin embargo, una concepción de la autonomía de la persona, como prácticamente absoluta, y el peso que se le da a tal autonomía en el desarrollo de la Ley acaban por desvirtuar la intención declarada y por sobrepasar el límite propuesto de no dar cabida a la eutanasia.

22. En efecto, la «inequívoca afirmación y salvaguarda de la autonomía de la voluntad de los pacientes» (E.d.m.), a quienes se otorga el «derecho a decidir libremente sobre las intervenciones y el tratamiento a seguir» (art. 4), conduce a que se les conceda la capacidad de «rechazar las intervenciones y los tratamientos propuestos por los profesionales, aun en los casos en que esta decisión pudiera tener el efecto de acortar su vida o ponerla en peligro inminente» (art. 6. 1).

23. Como este planteamiento constituye la espina dorsal de la argumentación del Anteproyecto, quedan inevitablemente fuera de su atención determinadas distinciones y limitaciones que son fundamentales para la tutela efectiva de la dignidad de la persona y de su derecho a la vida. Es más, el propio concepto de dignidad humana queda también negativamente afectado, puesto que parece sostenerse implícitamente que una vida humana podría carecer de dignidad tutelable en el momento en el que así lo dispusiera autónomamente la parte interesada e incluso eventualmente un tercero[7].

Definición reductiva del concepto de eutanasia

24. Entre las cuestiones carentes de suficiente precisión se encuentra el concepto mismo de eutanasia o suicidio asistido, concebidos como «la acción de causar o cooperar activamente con actos necesarios y directos a la muerte de otro» (E.d.m., según el Código Penal), por petición de quien padece una enfermedad mortal o graves y permanentes padecimientos. Con esta definición reductiva, centrada sólo en las acciones directas, se deja abierta la puerta a las omisiones voluntarias que pueden causar la muerte o que buscan de modo directo su aceleración. Así lo confirman otras disposiciones concretas, encaminadas a legalizar tales omisiones.

Conductas eutanásicas a las que se daría cobertura legal

25. Entre las conductas eutanásicas que se legalizarían con esta Ley está, en primer

7 En la Exposición de motivos se dice explícitamente que «el proceso final de la vida, concebido como un final próximo e irreversible, eventualmente doloroso» sería también «lesivo de la dignidad de quien lo padece»; una afirmación que no sólo resulta antropológicamente inaceptable, sino también posiblemente contraria a la Constitución.

lugar, la posible sedación inadecuada. El Anteproyecto establece que las personas que se hallen en el proceso final de su vida tienen derecho «a recibir, cuando lo necesiten, sedación paliativa, aunque ello implique un acortamiento de la vida» (art. 11. 2c). Más adelante, en el art. 17. 2, se somete la sedación a criterios de proporcionalidad. Sin embargo, ya el hecho de que la administración de la sedación resulte apropiada o no es algo que depende del juicio médico y no de la voluntad del paciente, lo cual no queda claro en este texto que consagra el tratamiento específico de la sedación como un »derecho» de este último. Además, no queda tampoco claro el modo en que la proporcionalidad sea aplicada a la sedación, condición necesaria para que no se use de hecho como un medio para causar la muerte.

26. En segundo lugar, el abandono terapéutico o la omisión de los cuidados debidos también podrían tener cobertura legal si este Proyecto se convirtiera en Ley. La obligación moral de no interrumpir las curas normales debidas al enfermo no aparece afirmada en el texto. Éste se contenta con establecer las «actuaciones sanitarias que garanticen su debido cuidado y bienestar» (art. 17, 2) como ambiguo límite del derecho de los pacientes a rechazar tratamientos y de la correlativa obligación de los profesionales de la salud de reducir el esfuerzo terapéutico. Entre los aspectos que han de incluirse en el «debido cuidado» se hallan siempre la alimentación y la hidratación. Pero el texto tampoco contempla estos cuidados necesarios, dejando así abierta la puerta a conductas eutanásicas por omisión de cuidados debidos. Cuando el Anteproyecto dispone que es necesario evitar «la adopción o el mantenimiento de intervenciones y medidas de soporte vital carentes de utilidad clínica» (17. 2), permanece en una ambigüedad de consecuencias morales y jurídicas graves al no definir en qué consisten esas «medidas de soporte vital», que pueden ser apropiadas o no serlo.

Los profesionales de la sanidad, reducidos a ejecutores de la voluntad de los pacientes, a quienes ni siquiera les es reconocido el derecho de objeción de conciencia

27. En su excesivo empeño por tutelar la autonomía de los pacientes, el Proyecto convierte a los médicos y demás profesionales de la sanidad prácticamente en meros ejecutores de las decisiones de aquellos: «Los profesionales sanitarios están obligados a respetar la voluntad manifestada por el paciente sobre los cuidados y el tratamiento asistencial que desea recibir en el proceso final de su vida, en los términos establecidos en esta Ley» (16. 1). Parece que estos profesionales tienen sólo obligaciones y no derechos, de los que nunca se habla. Pero los profesionales de la sanidad también tienen el derecho de que sean respetadas sus opiniones y actuaciones cuando, de acuerdo con una buena práctica médica, buscan el mejor tratamiento del paciente en orden a promover su salud y su cuidado. Tienen derecho a que no se les impongan criterios o actuaciones que resulten contrarios a la finalidad básica del acto médico, que es siempre el cuidado

del enfermo. Un buen texto legal en esta materia habría de conciliar los derechos de los pacientes con los de los médicos. Cada uno tiene su propia responsabilidad en la alianza terapéutica que se ha de establecer entre ambos si se quiere conseguir la relación adecuada entre el enfermo y el médico. No puede ser que éste quede exonerado de toda responsabilidad moral y legal, como parece indicarse (art. 15. 3) y que aquél resulte habilitado para tomar prácticamente cualquier decisión. Resulta muy significativo a este último respecto que la Disposición adicional primera de este Proyecto, al ordenar una nueva redacción del artículo 11 de la Ley de autonomía del paciente, de 2002, suprima el párrafo que establece que «no serán aplicadas las instrucciones previas [del paciente] contrarias al ordenamiento jurídico, a la lex artis, ni las que no se correspondan con el supuesto de hecho que el interesado haya previsto en el momento de manifestarlas». Desaparece, por tanto, el criterio de la lex artis —o buena práctica médica— como límite a la absoluta autonomía del paciente terminal.

28. El Proyecto no alude en ningún momento al derecho a la objeción de conciencia que debería reconocerse y garantizarse al personal sanitario en su mayor amplitud posible. También habría de constar que el ideario católico de un centro sanitario será debidamente respetado.

Mal tratado el derecho humano de libertad religiosa

29. En las enfermedades graves y más aún en cuando se acerca la muerte, las personas se encuentran por lo general especialmente necesitadas y deseosas de asistencia religiosa. Se trata de un hecho coherente con la naturaleza religiosa del ser humano que encuentra su reflejo en las correspondientes constataciones sociológicas.

30. Sin embargo, el presente Proyecto ni siquiera menciona el derecho fundamental de libertad religiosa, como es reconocido por la Constitución en su artículo 16. 1. Esto es algo llamativo, porque la naturaleza propia de las situaciones que regula están cargadas —como acabamos de apuntar— de hondos significados religiosos y exigirían ya de por sí ser tratadas en un marco legal que explicite y tutele positivamente ese derecho fundamental. Pero además, la mencionada ausencia resulta todavía menos explicable si se recuerda que el enfoque adoptado por el texto es el del máximo desarrollo de los derechos fundamentales de la persona que se halla en las circunstancias citadas[8].

31. En cambio, el texto legal proyectado formula un nuevo derecho al que llama «derecho al acompañamiento» (art. 12), dentro el cual incluye una denominada «asistencia espiritual o religiosa» de la que se dice que los pacientes «tendrán derecho recibir(la)» si ellos se la «procuran», de acuerdo con sus convicciones

8 La Exposición de motivos del Proyecto se refiere a la Constitución española, donde ésta reconoce varios derechos fundamentales como la dignidad (art. 10), la vida y la integridad física (art. 15) o la intimidad (art. 18. 1) e incluso la salud (art. 43), que, atendiendo a la sistemática constitucional, no es ya un derecho fundamental, sino un principio rector de la política social y económica.

y creencias, y «siempre que ello resulte compatible con el conjunto de medidas sanitarias necesarias para ofrecer una atención de calidad».

32. El derecho de libertad religiosa, en cuanto derecho humano fundamental y primario, no puede ser reducido por una Ley a la mera tolerancia de la práctica religiosa, como aquí se hace, sometida además de modo absoluto a condicionamientos jurídicos indeterminados y en manos de terceros (la compatibilidad con el «conjunto de medidas sanitarias»). Una Ley justa y acorde con la Constitución en este punto debería prever el reconocimiento del derecho de libertad religiosa de modo explícito y positivo. Que los pacientes tengan derecho al ejercicio de sus convicciones religiosas supone que el Estado, por su parte, ha de garantizar y favorecer el ejercicio de ese derecho fundamental, sin perjuicio de su justa laicidad.

33. A este respecto se debería hacer mención genérica de los Acuerdos internacionales o Convenios de colaboración con las confesiones religiosas, en el derecho transitorio, especificando que la asistencia religiosa se realizará en el marco de tales instrumentos jurídicos. En el caso particular de la Iglesia católica, es aquí pertinente el artículo IV del Acuerdo sobre Asuntos Jurídicos.

Otras carencias del Proyecto

34. No quedan suficientemente claras en este texto otras cuestiones de no poca relevancia, que nos limitamos a enumerar. El significado de «deterioro extremo» (E. d. m.), no parece que pueda calificar siempre una fase terminal. La información a la que se tiene derecho debe ser «clara y comprensible», se dice en el art. 5.1., pero habría que añadir que debería ser continuamente actualizada y verificada respecto de su efectiva comprensión. A los menores emancipados o con 16 años cumplidos se les otorga la misma capacidad de decidir sobre sus tratamientos que a los mayores de edad, lo cual va en detrimento de la responsabilidad de los padres (cf. art. 7). El artículo 16 protege poco al enfermo de posibles intereses injustos de familiares y profesionales a la hora de valorar su incapacidad de hecho. En el artículo 20 se dice que los comités de ética asistencial «podrán acordar protocolos de actuación para garantizar la aplicación efectiva de lo previsto en esta Ley», siendo así que, por estatutos, dichos comités tienen carácter sólo consultivo.

Conclusiones

35. Sintetizamos como sigue nuestra valoración de Proyecto de Ley objeto de esta Declaración:

1. El Proyecto pretende dar expresión a un nuevo enfoque legal que supere un enfoque asistencialista y dé paso a otro basado en el reconocimiento de los derechos de la persona en el contexto de las nuevas situaciones creadas por los avances de la medicina. Pero no lo consigue.

2. No logra garantizar, como desea, la dignidad y los derechos de las personas en el proceso del final de su vida temporal, sino que deja puertas abiertas a la legalización de conductas eutanásicas, que lesionarían gravemente los derechos

de la persona a que su dignidad y su vida sean respetadas.

3. El erróneo tratamiento del derecho fundamental de libertad religiosa supone un retroceso respecto de la legislación vigente.

4. Ni siquiera se alude al derecho a la objeción de conciencia, que debería reconocerse y garantizarse al personal sanitario.

5. La indefinición y la ambigüedad de los planteamientos lastran el Proyecto en su conjunto, de modo que, de ser aprobado, conduciría a una situación en la que los derechos de la persona en el campo del que se trata estarían peor tutelados que con la legislación actual.

Con esta declaración queremos contribuir a una convivencia más humana en nuestra sociedad, la cual sólo puede darse cuando las leyes reconocen los derechos fundamentales e inalienables de la persona humana y tutelan el ejercicio efectivo de los mismos.

APÉNDICE

Testamento vital

A mi familia, a mi médico, a mi sacerdote, a mi notario:

Si me llega el momento en que no pueda expresar mi voluntad acerca de los tratamientos médicos que se me vayan a aplicar, deseo y pido que esta declaración sea considerada como expresión formal de mi voluntad, asumida de forma consciente, responsable y libre, y que sea respetada como si se tratara de un testamento.

Considero que la vida en este mundo es un don y una bendición de Dios, pero no es el valor supremo y absoluto. Sé que la muerte es inevitable y pone fin a mi existencia terrena, pero creo que me abre el camino a la vida que no se acaba, junto a Dios.

Por ello, yo, el que suscribe, pido que si por mi enfermedad llegara a estar en situación crítica irrecuperable, no se me mantenga en vida por medio de tratamientos desproporcionados; que no se me aplique la eutanasia (ningún acto u omisión que por su naturaleza y en su intención me cause la muerte) y que se me administren los tratamientos adecuados para paliar los sufrimientos.

Pido igualmente ayuda para asumir cristiana y humanamente mi propia muerte. Deseo poder prepararme para este acontecimiento en paz, con la compañía de mis seres queridos y el consuelo de mi fe cristiana, también por medio de los sacramentos.

Suscribo esta declaración después de una madura reflexión. Y pido que los que tengáis que cuidarme respetéis mi voluntad. Designo para velar por el cumplimiento de esta voluntad, cuando yo mismo no pueda hacerlo, a..... Faculto a esta misma persona para que, en este supuesto, pueda tomar en mi nombre, las decisiones pertinentes. Para atenuaros cualquier posible sentimiento de culpa, he redactado y firmo esta declaración.

Nombre y apellidos:

Firma:

Lugar y fecha: