



Francesc José María Sánchez

Presidente de Honor de la Sociedad Catalana de Mediación en Salud y vicepresidente de la Comisión de Garantía y Evaluación de Cataluña

¿Se puede mediar para acceder a la eutanasia?

Se acaba de celebrar el II Congreso de Mediación en Salud. Al hilo de la invitación a participar como ponente en este congreso de mediadores, en mi doble condición de miembro de la Sociedad Catalana de Mediación en Salud que ha sido la entidad organizadora y de la Comisión de Garantía y Evaluación de Cataluña de la prestación de ayuda para morir, me he planteado la cuestión de si cabe la posibilidad de utilizar la mediación cuando surjan conflictos en relación con la solicitud y el acceso a la prestación.

Después de transcurrido más de medio año desde la entrada en vigor, el 25 de junio de 2021, de la Ley Orgánica Reguladora de la Eutanasia, desde el conocimiento que me da ser miembro de la Comisión que verifica, con carácter previo a la realización de la prestación, el cumplimiento de los requisitos legales y resuelve las reclamaciones que formulan las personas a las que el médico responsable deniega su solicitud o el médico consultor o la dupla formada por un jurista y un médico designados por y entre los miembros de la Comisión informan desfavorablemente, he constatado la bajísima litigiosidad que ha suscitado la aplicación de la ley -no me refiero por supuesto a los recursos de inconstitucionalidad interpuestos contra la misma ante el Tribunal Constitucional por VOX y el Partido Popular-.

Hasta fin de año se habían recibido en Cataluña 68 solicitudes y solo 5 habían sido denegadas por no cumplir los requisitos que exige la ley, en particular, encontrarse en una de las dos situaciones que la ley define como contexto eutanásico: La primera, enfermedad grave e incurable con pronóstico de vida limitado y en un contexto de fragilidad progresiva; o, la segunda, sufrimiento grave, crónico e imposibilitante, persistente en el tiempo y sin posibilidad de mejoría apreciable. Ambas situaciones, que pueden ser concurrentes, la enfermedad grave y/o el padecimiento que limita la autonomía física de forma severa, así como la capacidad de relación y expresión, han de ocasionar un sufrimiento físico o psíquico intolerable o insostenible para quien lo padece.



Es posible que durante la tramitación de la prestación de ayuda para morir se puedan producir situaciones de conflicto con los profesionales sanitarios que intervienen en el procedimiento en relación con el cumplimiento de los requisitos exigidos por la ley o con el entorno de la persona solicitante por la incompreensión de la voluntad manifestada de querer acabar con su vida.

La presentación de la primera solicitud abre un proceso de deliberación entre el médico responsable que ha sido elegido por el propio paciente y éste, de muy corta duración puesto que o bien en un plazo de diez días el médico responsable ha de denegar prestación o transcurridos 15 días desde la primera solicitud se ha de presentar una segunda para continuar con el trámite de acceso.

Parece evidente que en unos plazos tan exigüos difícilmente se puede insertar un procedimiento de resolución alternativa de conflictos en caso de controversia. Sobre todo si tenemos en cuenta que la denegación del médico responsable o el informe desfavorable del médico consultor que interviene a raíz de la presentación de la segunda solicitud, abren la posibilidad de interponer una reclamación ante la Comisión de Garantía y Evaluación competente, en el plazo máximo de 15 días naturales.



■
Hasta final de año, en Cataluña se recibieron 68 solicitudes y solo 5 fueron denegadas por no cumplir los requisitos
 ■

Pero no solo es por cuestiones procedimentales que la mediación pueda no tener cabida cuando se ha puesto en marcha el procedimiento para la realización de la eutanasia, ni por el excesivo carácter garantista del mismo, también dificulta la intervención mediadora el objeto de la misma: una valoración de carácter clínico, objetiva o al menos objetivable, como es la naturaleza, la gravedad y la cronicidad de la enfermedad o de la incapacidad que definen el contexto eutanásico en el que se acepta legamente la eutanasia.

Y otra valoración de carácter subjetivo como es la tolerancia al sufrimiento físico o mental que padece quien solicita la prestación y las convicciones morales de esa persona sobre la preservación de su vida en unas condiciones que considera incompatibles con su dignidad personal.

A mi modo de ver, si se descarta la posibilidad de incorporar mecanismos de resolución alternativa de conflictos como la mediación una vez iniciado formalmente el procedimiento de acceso a la prestación, es posible plantearse dicha intervención durante la etapa anterior a la formalización de la primera solicitud por escrito en relación con el entorno familiar que no comprende y a veces rechaza frontalmente la idea que un ser estimado quiera poner fin a su vida por considerar que esta ha perdido sentido de acuerdo con su concepto de dignidad personal y desee poner fin al sufrimiento insoportable que padece.

Esa voluntad de morir no se anuncia por sorpresa, generalmente quien va a solicitar la eutanasia mucho antes de decidirse a dar el paso definitivo ya ha compartido con sus familiares y allegados su voluntad de forma anticipada.

Es en ese intervalo de tiempo, entre la comunicación al entorno y la formalización de la solicitud, en el que puede ser necesaria una intervención mediadora, no para disuadir a la persona sobre su decisión si ésta está suficientemente madurada y ha sido adoptada con absoluta libertad, autonomía y conocimiento, sino para resolver la controversia que se pueda suscitar por la incompreensión o rechazo de familiares o amigos.

Quien desea poner fin a su vida porque no le merece la pena seguir viviéndola lo que necesita es que sus seres queridos no se lo reprochen y le muestren su apoyo en la que va a ser la decisión más trascendente que haya tomado en vida: dejar de vivir.