

ACTUAL
**ROCK, FLAMENCO
Y TRANSGRESIÓN**



La provocadora propuesta musical de 'Fuerza nueva' no dejó a nadie indiferente en Riojafórum **P22**

MOTOR

**2021, EL AÑO
DE LOS COCHES
ELECTRIFICADOS**



El accidente de Herrera ahonda la grieta de Podemos, que ve «inexcusable» la dimisión

La ejecutiva del partido en La Rioja cree que el comportamiento del director general «no fue correcto ni ejemplar»

Cs se suma al PP y exige a Andreu que «no eluda sus responsabilidades» y destituya al político manchego

Mario Herrera, tras su extraño accidente de tráfico en Nochevieja, es un político acorralado por la oposición y por su propio partido, que ayer apuntó a la dimisión del director general como única salida. **P4**



SONIA TERCERO

La nieve reaparece de noche y complica el tráfico por la región

Tras un día gélido, la nieve volvió a caer sobre La Rioja en la noche de ayer y provocó importantes retenciones y algunas salidas de vía sin heridos en las carreteras de la comunidad. En el Alto de San Antón, un centenar de vehículos quedaron atrapados durante una hora. **P7**

El Colegio de Médicos critica la ley de la eutanasia mientras Enfermería le da su respaldo

Inmaculada Martínez rechaza la necesidad de la medida y considera que ataca el código deontológico de los profesionales

Más allá de las opiniones individuales, la ley de la eutanasia ha sido acogida en La Rioja con posturas antagónicas por parte de los dos grandes colectivos implicados en su aplicación. **P2-3**

La Rioja se asoma a la tercera ola de la pandemia con la UCI al 50% de su capacidad

Sanidad cree que el 'efecto Navidad' estallará en las estadísticas a partir de mañana. El temido inicio de la tercera ola pillarà a la comunidad con una presión hospitalaria ya al alza. **P5 Y 18**

Y ADEMÁS

El Mercado Patricia de Logroño, en el que solo queda un establecimiento, abocado al cierre **P6**

El virus y el «miedo a gastar» marcan en La Rioja las rebajas de enero más inciertas **P8**

Esquelas	30
Gente&TV	44
Pasatiempos	48
Agenda	50



El Colegio de Médicos rechaza la ley de la eutanasia, frente al apoyo del de Enfermería

Los facultativos invocan su compromiso con la vida y los enfermeros, que cada uno decida cómo y cuándo morir

LUIS JAVIER RUIZ



LOGROÑO. Si el debate se centra exclusivamente en los cuidados paliativos, el personal sanitario de La Rioja lo tiene claro: todas las personas deberían tener acceso a la asistencia sanitaria necesaria para una muerte sin dolor y ajena a cualquier encarnizamiento terapéutico que pretenda alargar la existencia más allá de la dignidad. Pero superada la obviedad, y al margen de posturas individuales, las consideraciones que sobre la ley de la

eutanasia aportan los colegios oficiales de Médicos y de Enfermería de La Rioja son antagónicas. Los primeros, en boca de su presidenta, Inmaculada Martínez, rechazan tajantemente la oportunidad y la necesidad de la Ley, mientras que los segundos sostienen no sólo que cada persona debe poder escoger cómo y cuándo morir, sino que defienden que es mejor el fallecimiento a la imposibilidad de disfrutar de una buena calidad de vida.

Desde el Colegio Oficial de Médicos, su presidenta critica tanto el fondo como las formas de la nueva legislación. «Siendo una norma que aborda la profesión médica, no se nos ha dado ninguna capacidad de posicionamiento», lamenta antes de defender que la Ley que acaba de ver la luz choca de lleno no sólo con el código deontológico médico sino con «los posicionamientos de toda la sociedad médica mundial». Esa posición, en todo caso,

no es homogénea. Lo demuestran las encuestas realizadas en el 2018 y el 2019 en los colegios de Vizcaya, Madrid, Tarragona y Las Palmas, según las cuales, el 67% de los encuestados estaba convencido de que había que regular la eutanasia junto a otro 13% que, apuntando tener dudas al respecto, era favorable a dar el paso.

Apoyo mayoritario

Precisamente un estudio reali-



Imagen de una concentración ante las puertas del Congreso de los Diputados, en Madrid, en contra de la eutanasia. GABRIEL BOUYS / AFP

El médico deberá informar de las alternativas terapéuticas

El facultativo habrá de exponer ante otro colega el caso para que ratifique si se cumplen las circunstancias y un comité controlará la petición

A. PANIAGUA

MADRID. La ley que despenaliza y regula el ejercicio de la eutanasia, aprobada por el Congreso, tiene como objetivo procurar una muerte digna a quienes así lo demanden y padezcan una enfermedad incurable e invalidante

que acarree un sufrimiento insostenible. España se convertirá en el sexto país del mundo que ha legislado sobre el asunto, después de Países Bajos, Bélgica, Luxemburgo, Canadá y Colombia.

¿Qué es la eutanasia?

Es la actuación que produce la muerte de una persona de forma directa e intencionada. Para que sea legal ha de existir una petición informada, expresa y reiterada en el tiempo. La ayuda a morir debe llevarse a cabo en un contexto de sufrimiento debido a una enfermedad o padecimiento in-

curable que la persona experimenta como inaceptable y que no ha podido ser mitigado por otros medios.

¿Quién puede pedirla?

Cualquier persona mayor de edad, con nacionalidad española o residencia legal en España y capacidad de obrar y decidir puede solicitar ayuda para morir. Lo ha de hacer de forma autónoma, consciente e informada.

¿Cómo se puede pedir?

Se deberá hacer en dos solicitudes de manera voluntaria, dejan-

do una separación de quince días naturales entre ambas. Cuando el facultativo estime que la muerte es inminente, se aceptará cualquier período menor.

En caso de estar impedido físicamente, otra persona mayor de edad y plenamente capaz podrá fechar y firmar la petición en su presencia. El documento deberá formalizarse en presencia de un profesional sanitario que lo rubricará. El escrito se incorporará a la historia clínica del paciente.

¿Cuál es el papel del médico?

Una vez que ha observado que se cumplen los requisitos legales, el médico dispondrá de un plazo de dos días para iniciar un «proceso deliberativo» en el que estudiará su diagnóstico, las alternativas terapéuticas y sus posibles efectos. En esta conversa-

ción, el médico deberá asegurarse de que el paciente entiende la información que se está facilitando. El facultativo responsable preguntará de nuevo al solicitante si desea continuar con el proceso. El médico competente deberá exponer las circunstancias ante otro médico consultor para que analice y ratifique que se cumplen los requisitos para continuar adelante. Hecho este trámite, el médico encargado expondrá el caso ante el presidente de la Comisión de Evaluación y Control.

¿Cómo se aplica?

Hay dos modalidades de aplicación: una de ellas consiste en la administración directa al paciente de una sustancia por parte del profesional sanitario. La otra, que se conoce también como suicidio asistido, se basa en la prescripción al enfermo de una sus-

zado en abril del 2019 fundamenta la opinión del Colegio de Enfermería de La Rioja. «El 88% de los entrevistados pensaba que cada persona puede escoger cómo y cuándo debe morir, y el 84% sostenía que es mejor el fallecimiento a no tener una buena calidad de vida», explica Pedro Vidal, presidente del colectivo, que también recuerda que la práctica totalidad de la enfermería riojana defiende el acceso a la asistencia sanitaria para una muerte sin dolor.

«Más garantista»

Esa necesidad de unos cuidados paliativos de calidad es prácticamente la única posición compartida por ambos colectivos. De hecho, desde el Colegio de Médicos se muestran «más a favor de una ley general de cuidados y aten-

UNA PRÁCTICA LEGAL EN UN PUÑADO DE ESTADOS

► **Países Bajos.** Es el primer país del mundo que legalizó la práctica de la eutanasia, en abril del 2002. Inicialmente la usaron casi 2.000 personas al año. Ahora son unas 7.000.

► **Bélgica.** El Estado vecino despenalizó esta práctica solo unos meses después que Holanda, también en el 2002. Al igual que Países Bajos la permi-

te en menores de edad.

► **Luxemburgo.** El tercer socio del Benelux fue también el tercer Estado del planeta en legalizar la eutanasia.

► **Colombia.** El único país de Latinoamérica que autoriza la ayuda a morir. Lo hizo en el 2014, tras un fallo favorable de la Corte Constitucional.

► **Canadá.** Fue el quinto país en despenalizar la eutanasia. Lo hizo en el 2016, tras reconocer ese derecho su Tribunal Supremo.

► **Suicidio asistido.** Es la ayuda a morir en la que es el propio paciente quien toma el fármaco que le dan los sanitarios. Está despenalizado en Suiza, Alemania y algunos estados de EEUU.

ción al final de la vida que garantice los paliativos. No podemos permitir que la causa por la que una persona solicite terminar con su vida sea por una falta de recursos, porque esté deprimido o por lo que sea». En ese sentido, Inmaculada Martínez reclama

«una ley más garantista para la profesión médica y para la población en general».

Esas posiciones encontradas se extienden también a la regulación de la objeción de conciencia que prevé la ley. «Es uno de los pilares y es lo que recoge la

ley», dice Pedro Vidal sobre un desarrollo legal que es pobre, en palabras de la presidenta de los médicos riojanos: «No está muy claro, está mal redactado y genera lagunas», alega Martínez argumentando «que la filosofía de la medicina no es matar, sino dar

Ana Santos
Diputada PSOE

«La ley nos sitúa en la vanguardia de los derechos y libertades»

PSOE

«Bien vale una legislatura solo para aprobar esta norma, que supone dar entrada a un nuevo derecho civil y que sitúa a España, gracias otra vez a un gobierno del PSOE, en la vanguardia de los derechos y libertades de todo el mundo». No puede ser más positiva la valoración de Ana Santos, diputada del PSOE en La Rioja, que también responde a las voces críticas: «No es una ley de muerte, es una ley de vida que permite tomar la decisión final evitando sufrimientos», añade, recordando su aceptación social y que, frente a los cuidados paliativos, «un derecho ya adquirido», la ley de eutanasia aprobada ahora «concede un derecho nuevo» a los ciudadanos.

Jesús Ángel Garrido
Portavoz parlamentario PP

«Defendemos y vemos necesaria una ley integral de paliativos»

PP

«En el PP, defendemos y creemos que es necesaria una ley integral de paliativos, para que el enfermo pueda vivir bien y hasta el final», defiende Jesús Ángel Garrido, portavoz parlamentario de la formación. Desde su perspectiva, una norma de paliativos integral «es la mejor manera de orientar el tratamiento a evitar el sufrimiento del paciente y aportarles una mejor calidad de vida cuando se enfrenta a una enfermedad irreversible», incidiendo en que «debería llegar a todos los pacientes, tanto en centros sanitarios como en asistencia a domicilio y en el ámbito rural». Un sistema, concluye, que «poco tiene que ver con provocar intencionadamente la muerte».

Pilar Rabasa
Diputada regional y médico

«Amplía los derechos de todos y no priva de ningún derecho a nadie»

CS

La médico y diputada regional de Cs Pilar Rabasa recuerda el apoyo de la formación naranja a la nueva norma que «amplía los derechos de todos y no priva de ningún derecho a nadie», defiende recordando que «no legaliza el suicidio asistido, como en otros países. No cualquier persona puede solicitar la ayuda para morir, sino sólo aquellas que con sufrimientos intolerables por enfermedades graves e incurables o padecimientos graves e imposibilitantes», explica. Además, añade que su partido trabajará esta legislatura para sacar adelante su propuesta legal de cuidados paliativos «porque nadie debe morir con dolor como tampoco nadie puede imponer sufrimientos innecesarios».

Henar Moreno
Diputada regional IU

«Hay un déficit sobre los menores que habrá que corregir»

GRUPO MIXTO

«Desde IU llevamos 22 años reclamando esta ley», recuerda la diputada regional de IU, Henar Moreno, que cree que una vez aprobada «tendrá que ir mejorando» ya que sostiene que no es todo lo perfecta que debería ser. «Hay un déficit en el caso de los menores, cuyos padres no pueden tomar decisiones para evitar situaciones de enorme sufrimiento».

«El derecho a una muerte digna es una alegría pero se debe completar con una ley de paliativos para generar un derecho real a la muerte digna, incluido también mientras estás en vida. El derecho a la vida no es un derecho absoluto, es individual y hay que protegerlo en condiciones», completa la diputada regional.

vida y mejorar la calidad de vida. No podemos ejecutar una muerte de manera activa».

Comisión de Control

Un papel fundamental a la hora de ejercer el derecho lo desempeñará la Comisión de Control y Evaluación, que tendrán que crear las comunidades autónomas, y que se encargará de verificar que se cumplen los requisitos marcados por la ley. «No aclara quién será el médico responsable que inicie el trámite, cuál será la competencia del médico en la comisión... Genera muchas dudas», critica Martínez.

Desde el Colegio de Enfermería recuerdan que será fundamental la presencia de enfermeros en ese órgano que deberán impulsar los gobiernos regionales: «Es necesario porque somos los que más tiempo estamos con los pacientes. Atendemos a los crónicos y a los terminales y realizamos el triple de visitas que los médicos, por lo que se nos tendrá que consultar a nosotros, ya que somos los que más contacto tenemos con el paciente», defiende Pedro Vidal.

¿Qué postura tomarán médicos y enfermeras cuando se les presente el primer caso? Según el estudio del Colegio de Enfermería riojano, el colectivo defiende de manera mayoritaria la necesidad de que «por ley» se garantice su derecho a negarse a aplicar la eutanasia a un paciente, si bien seis de cada diez enfermeros no objetaría y acataría la decisión del paciente.

El futuro que trazan desde el Colegio de Médicos de La Rioja también es antagónico: ¿Habría una masiva objeción de conciencia? «Sí, sí, efectivamente», augura Martínez, que insiste en que ellos se sienten obligados por su código deontológico, que invita a «ayudar a una muerte digna sin encarnizamiento terapéutico. En eso estamos comprometidos, pero no en un suicidio asistido».

tancia que el propio afectado se toma, ya sea en el centro sanitario o en su domicilio.

¿Cuáles son los últimos pasos?

Si el paciente está en posesión plena de sus facultades mentales, deberá ratificar su determinación de seguir adelante. El médico responsable y los profesionales sanitarios asistirán al paciente hasta el momento de su muerte. Si es un suicidio asistido, el facultativo «mantendrá la debida tarea de observación y apoyo a este hasta el momento de su fallecimiento».

¿Quién ejerce el control?

La ley prevé una Comisión de Control y Evaluación para comprobar si se dan los requisitos para el correcto ejercicio del derecho a solicitar y recibir la prestación. Este órgano ha de contro-

lar de manera previa y posterior el respeto a la Ley. La resolución definitiva de la comisión deberá comunicarse al médico responsable. Esta comisión también habrá de intervenir a petición del paciente en caso de que alguno de los facultativos que deben opinar antes desestime la petición.

¿Se podrá objetar?

Sí, los profesionales sanitarios tendrán derecho a no atender aquellas demandas de actuación sanitaria que resultan incompatibles con sus propias convicciones. Las administraciones crearán un registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia que avalará la negativa.

¿Puede ser denegada?

Sí, las denegaciones de la prestación deberán realizarse siempre por escrito y de manera mo-

tivada por el médico responsable, salvo que esta circunstancia derive del ejercicio de la objeción de conciencia. Contra ese rechazo, el solicitante podrá presentar en el plazo máximo de cinco días hábiles una reclamación ante la Comisión de Control y Evaluación competente. El médico responsable que rechaza la solicitud está obligado a informar de esta posibilidad.

¿Será financiada con dinero público?

La prestación estará incluida en la cartera de servicios comunes del sistema nacional de salud y será de financiación pública.

¿Se pedirá el consentimiento informado?

Sí, el paciente deberá prestar consentimiento informado con carácter previo a recibir la prestación de ayuda para morir. Dicho

consentimiento se incorporará a su historia clínica.

¿Se admite la incapacidad sobrevenida?

Se podrá aplicar la eutanasia si el paciente lo ha expresado mediante un documento de instrucciones previas.

¿Se respetará la confidencialidad?

Sí, los centros sanitarios deberán adoptar las medidas necesarias para garantizar la intimidad de las personas y la confidencialidad del tratamiento de los datos del solicitante.

¿Qué piensan los médicos?

La Organización Médica Colegial rechaza con rotundidad la norma al entender que el médico nunca debe provocar de forma intencionada la muerte del paciente, aunque haya una peti-

ción expresa de este. También el Comité Español de Bioética se opone. No obstante, cuatro encuestas a los médicos colegiados de Vizcaya, Madrid, Tarragona y Las Palmas revelaron que el 67% de los encuestados se mostró a favor de regular la eutanasia.

¿Qué opinan los españoles?

El 85% de los ciudadanos está a favor de que se permita la eutanasia, según una encuesta de Metroscopia del 2018. El CIS también preguntó en el 2011: entonces contestó a favor el 77%.

¿Cómo se describe la muerte por eutanasia a efectos legales?

El fallecimiento derivado de la prestación sanitaria de ayuda para morir «tendrá la consideración legal de muerte natural a todos los efectos».