

Finalizo agradeciendo su interés al Grupo Socialista, instándole a seguir trabajando en esta vía y recordándole que el Gobierno está dando pasos importantes que necesitan el apoyo de todos, también el del Grupo Socialista. Los ciudadanos seguro que respaldaremos a un partido que avanza, partiendo de lo ya realizado, con propuestas positivas, con los pies en el suelo, sabiendo a dónde queremos llegar y en dónde queremos estar en la próxima década, como lo sabe el Grupo Parlamentario Popular.

Nada más. Muchas gracias. **(Aplausos.)**

El señor **VICEPRESIDENTE** (Camps Ortiz): Gracias, señora Mato. **(La señora presidenta ocupa la Presidencia.)**

La señora **PRESIDENTA**: Toma en consideración de proposiciones de ley. Del Grupo Parlamentario Socialista, de creación del estatuto del usuario de las telecomunicaciones.

Comienza la votación. **(Pausa.)**

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos emitidos, 302; a favor, 130; en contra, 158; abstenciones 14.

La señora **PRESIDENTA**: Queda rechazada la toma en consideración de la proposición de ley de referencia.

DECLARACIÓN INSTITUCIONAL.

La señora **PRESIDENTA**: Señorías, tal y como anuncié al principio del Pleno, por acuerdo de la Junta de Portavoces se propone a la Cámara la siguiente declaración institucional. El Congreso de los Diputados, desde la representación del pueblo español que constitucionalmente tiene confiada, realiza la siguiente declaración institucional: Manifiesta la más contundente repulsa por el asesinato del teniente alcalde de Lasarte, don Froilán Elespe Inciarte, al tiempo que traslada a su familia la expresión más sincera de condolencia y solidaridad. Recuerda hoy también el despreciable crimen que acabó con la vida del mosso d'esquadra don Santos Santamaría, a cuyos allegados envía asimismo el más sentido testimonio de afecto y respeto.

El Congreso de los Diputados reitera su convicción de que los valores de la paz y libertad, así como la firme defensa del Estado de derecho que nuestra Constitución consagra, deben fundamentar la unidad de todos los demócratas frente a quienes pretenden imponer sus propósitos totalitarios a través del terror y la violencia. La violencia, cualquier forma de violencia, es moralmente aborrecible y radicalmente incompatible con el ejercicio de la acción política democrática. No existe ningún objetivo político que pueda reclamarse legítimamente en democracia mediante daños, coacciones, amenazas, chantajes o asesinatos. Quienes rea-

lizan esas prácticas merecen la condena y el desprecio de los partidos políticos democráticos. Por eso, todos los grupos parlamentarios manifestamos una vez más nuestra convicción de que la violencia no dará ningún tipo de ventaja política a quienes la practican.

Durante más de veinte años el pueblo español ha disfrutado de una Constitución que ha consagrado un marco de derechos y libertades en el que todos los grupos políticos hemos podido defender y debatir libremente nuestros respectivos proyectos y aspiraciones. Ese marco ha permitido desarrollar asimismo los diferentes estatutos de autonomía que han plasmado la capacidad de autogobierno de las distintas comunidades autónomas. Así ha sucedido en el País Vasco desde la aprobación del Estatuto de Guernica en 1979. El diálogo y la discusión política deben producirse por parte de los legítimos representantes de los ciudadanos en ese marco constitucional y estatutario. Es en el respeto a ese marco en el que cabe defender las propuestas que unos y otros queremos trasladar a nuestros conciudadanos, una discusión democrática que nunca debe producirse bajo la presión de la violencia, un debate que parte del principio irrenunciable de que la paz y el respeto a los derechos humanos son valores que no son negociables. Combatir el terrorismo es un compromiso de toda la sociedad, también de todos los partidos políticos democráticos que hoy queremos hacer pública ante todos los ciudadanos españoles nuestra convicción de que nunca somos tan fuertes ante los terroristas como cuando estamos unidos en torno a los principios anteriormente mencionados, que son la base de la convivencia democrática. Sobre esta base los españoles podemos y debemos alimentar nuestra esperanza de un futuro en libertad.

¿Lo aprueba la Cámara? **(Asentimiento.—Fuertes y prolongados aplausos.)**

TOMA EN CONSIDERACIÓN DE PROPOSICIONES DE LEY (Continuación.)

— **DEL GRUPO PARLAMENTARIO FEDERAL DE IZQUIERDA UNIDA, DE DESPENALIZACIÓN DE LA EUTANASIA (ORGÁNICA.) (Número de expediente 122/000082.)**

— **DEL GRUPO PARLAMENTARIO MIXTO (SEÑOR SAURA), SOBRE DISPONIBILIDAD DE LA PROPIA VIDA (ORGÁNICA.) (Número de expediente 122/000081.)**

La señora **PRESIDENTA**: Toma en consideración de proposiciones de ley del Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida de despenalización de la eutanasia, que será debatida conjuntamente, en función de lo acordado en la Junta de Portavoces, con la toma en consideración de la proposición de ley, del Grupo Parlamentario Mixto, sobre disponibilidad de la propia vida.

En primer lugar, y para presentar la proposición de ley del Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida, tiene la palabra la señora Castro. **(Rumores.)** Señorías, ruego guarden silencio y ocupen sus escaños.

La señora **CASTRO FONSECA**: Muchas gracias, señora presidenta. Buenas tardes, señorías... **(Rumores.)**

La señora **PRESIDENTA**: Señorías, hay una diputada en el uso de la palabra intentando que su nivel de voz sea audible por encima del murmullo de la Cámara.

La señora **CASTRO FONSECA**: Gracias, señora presidenta. Es una tarde aciaga para empezar con un tema tan complejo como el que vamos a tratar, y quiero comenzar mi intervención diciendo a los compañeros del Grupo Parlamentario Socialista que siento una profunda tristeza por la muerte de su compañero. Espero y deseo, como todos los que estamos en la Cámara, que esta sea la última muerte. Dicho esto, voy a tratar de presentar el proyecto de ley de eutanasia, que volvemos a plantear desde el Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida en esta Cámara, para debatir... **(Rumores.)**

La señora **PRESIDENTA**: Un momento, señora Castro, por favor. Señorías, ruego guarden silencio y ocupen sus escaños o abandonen el hemiciclo quienes tengan intención de permanecer hablando. Adelante, señora Castro.

La señora **CASTRO FONSECA**: Decía que volvemos a plantear en esta Cámara, desde el Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida, la despenalización de la eutanasia, despenalización que no fue considerada cuando fue objeto de aprobación el vigente Código Penal ni tampoco superó el trámite parlamentario en las tres anteriores ocasiones que ha venido a este hemiciclo. Se trata, en suma, señorías, de reiniciar el debate parlamentario sobre el reconocimiento del derecho a la disposición sobre la propia vida. El hecho cultural de la eutanasia se ha impuesto en nuestra sociedad como consecuencia lógica de una nueva cultura de la vida, con mayúsculas, en la que parámetros como dignidad y libertad se han revelado como inherentes y se han incorporado como tales al propio concepto de vida, superando de este modo el debate biologicista más primario y sin duda, señorías, más inhumano. Tratamos, pues, de que este Parlamento dé respuesta a una expectativa social acorde con los avances científico-técnicos que garanticen un tránsito dulce y que en su centro sitúe al ser humano y su dignidad, tal y como recoge, por otra parte, nuestra propia Constitución, que al hablar de una vida digna y de la integridad física y moral añade que nadie puede estar sometido a ninguna clase de torturas, ni siquiera a las que se derivan del hecho de padecer o estar en una situación de enfermedad incurable, en situaciones de dependen-

cia absoluta, incompatibles con el concepto de vida humana, en el que la autonomía personal y la consciencia son imprescindibles. **(Rumores.)** Presidenta...

La señora **PRESIDENTA**: Sí, señora Castro.

Señorías, cuando se pide silencio no es para que estén quince segundos en silencio y a continuación se eleve otra vez el murmullo, sino para que, por favor, permanezcan en silencio o por lo menos con un nivel de conversaciones que permita que sea oída la diputada que está hablando.

La señora **CASTRO FONSECA**: Hablamos, pues, señorías, de procesos irreversibles en los que las personas hemos de tener la libertad de decidir consciente y voluntariamente si queremos seguir afrontando el sufrimiento, entendiendo como tal no sólo el dolor físico, que también, sino la pérdida de la autonomía personal, de la autoestima y, en definitiva, de la propia dignidad, o si, por el contrario, en el ejercicio legítimo de nuestra propia libertad decidimos ser sujetos de nuestra propia vida hasta el final; final, señorías, que comprende también ese trocito de vida que indebidamente llamamos muerte, porque la muerte es sólo un segundo del proceso vital. Estamos hablando de un largo proceso. Señorías, una mala muerte es un mal resumen vital. Desde el Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida nos parece que este mal resumen vital es impropio de las posibilidades que la ciencia nos brinda gozosamente a los seres humanos en el siglo XXI.

La eutanasia significa la terminación de vida por un médico como respuesta al deseo expreso de un paciente. La demanda de asistimiento al médico por el paciente debe ser voluntaria, explícita, repetida y cuidadosamente considerada en situación de sufrimiento y sin ninguna perspectiva de mejora. Para garantizar la autonomía de la demanda el paciente ha de estar además debidamente informado y ser competente. En caso de ausencia de competencia, serán los familiares en primer grado o los tutores legales en su defecto, quienes hagan esta demanda de asistimiento al médico correspondiente. Serán, pues, los familiares, como digo, los que pedirán los actos necesarios y directos para que sea posible cumplir con la voluntad del paciente, teniendo siempre carácter revocable la voluntad de consentir por parte de la persona o personas que hubieran adoptado dicha decisión.

Desde el Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida somos plenamente conscientes de la seriedad del tema que nos ocupa —que estamos planteando en esta tribuna— y de las múltiples reservas que puede originar. Dada la condición humana es preciso regular con absoluta pulcritud las garantías éticas y jurídicas que impidan actuar en ningún caso contra la voluntad de ningún paciente, de ningún ser humano. Por eso, más allá de que mi optimismo vital no me impide ver la realidad (sé que esta proposición de ley no va a superar la

tramitación parlamentaria), quiero dejar bien claro que no hay excusas para que esta proposición no supere la tramitación parlamentaria. Este Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida que trae a esta Cámara este debate está abierto a la posibilidad de consensuar todas las reservas, la pluralidad de reservas de esta Cámara, que se han de corresponder con la pluralidad de reservas que hay en la sociedad, para garantizar a cualquier paciente que en ningún caso se va a actuar contra su voluntad. Para eso existe la posibilidad de votar a favor de la toma en consideración, sin hurtarle el debate político a la Cámara y, luego, presentar enmiendas para amarrar todas las cuestiones que nos puedan preocupar, particularmente al grupo mayoritario, que con 183 votos puede aprobar todas las enmiendas del mundo.

Señorías, esta proposición de ley, en caso de ser aprobada, no obliga a nadie a morir por eutanasia; las leyes no obligan. En este caso, lo único que haría sería proteger el derecho de aquellas y de aquellos españoles que legítimamente, en el ejercicio de su plena libertad, quisieran acogerse a los beneficios de la ley. Digo esto porque con debates anteriores que tienen que ver con cuestiones de libertades parece que se transmite una cierta confusión. El hecho de que haya un proyecto de ley de eutanasia no significa que nadie esté obligado a morir mediante ese método. Este, señorías, es un debate de libertades. La libertad, una vez más, es reivindicada por el Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida como inherente a la propia dignidad de la vida humana. Pido, por tanto, desde esta tribuna y en nombre de la libertad (palabra muy gastada, como tantas otras, por repetida cuando viene bien y que, por suerte, conceptualmente puede concretarse), que se concrete hoy aquí la despenalización de la eutanasia con el voto a favor de la tramitación parlamentaria del proyecto de ley de Izquierda Unida por parte de todos los grupos parlamentarios. Apelo a la conciencia de SS.SS. y pido el voto en conciencia, porque estamos hablando de un problema cuya solución supera los propios considerandos partidistas, porque estamos hablando, nada más y nada menos, señorías, de un derecho humano, que es el derecho a la vida y el derecho a morir dignamente, que es parte de nuestra vida.

Señoras y señores del Grupo Popular, señores del Gobierno, no pierdan ustedes una vez más la oportunidad histórica de acercar este Parlamento, que va diez años por detrás de la sociedad, a los problemas reales que tienen los ciudadanos; no frustren una vez más, ahora con su mayoría absoluta, la esperanza de todas y de todos los españoles que apostamos por la vida —con mayúscula—, que formamos parte de esta nueva cultura de la vida en la que parámetros como libertad y dignidad no pueden ser excluidos y apostamos por esta nueva cultura, porque queremos morir igual que vivimos: afrontando tanto la vida como la muerte con serenidad y confianza, porque nos ampara el supremo derecho de la libertad a decidir.

Nada más, señorías. Muchas gracias. **(Aplausos.)**

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Castro.

Para la presentación de la iniciativa del Grupo Parlamentario Mixto, tiene la palabra el señor Saura.

El señor **SAURA LAPORTA**: Gracias, señora presidenta.

Señoras y señores diputados, en nombre de Iniciativa per Catalunya-Verds, voy a defender la proposición de ley sobre disponibilidad de la propia vida. El señor Pérez Rubalcaba en el anterior punto del orden del día decía que era una paradoja salir hoy a defender derechos de los ciudadanos después del asesinato que, otra vez, los terroristas de ETA han producido hace pocas horas. Es mucho más paradójico salir a defender esta proposición de ley ante el asesinato de ETA. Quiero decir simplemente que ETA no va a ganar, que la violencia no va a ganar, que hoy la continuidad y la normalidad democrática se va a imponer definitivamente. Y quiero expresar también nuestra solidaridad y dolor a los componentes del Grupo Parlamentario Socialista.

Dicho esto, quiero afirmar que a la iniciativa que presentamos popularmente se la conoce como despenalización de la eutanasia, que ha sido debatida en diversas ocasiones ya en esta Cámara y que en la legislatura pasada, con ocasión del caso de Ramón Sampederro, se produjo un debate interesante en el Congreso, a pesar de que la iniciativa fue rechazada, y en el Senado se creó una Comisión especial que trabajó durante un año y medio, que llamó a más de 40 personas a comparecer, a pesar de que finalmente no realizó ningún informe definitivo. Esta legislatura se inicia como la anterior, sin ningún avance significativo en esta cuestión. Nosotros, como Iniciativa per Catalunya Verds, volvemos a traer hoy esta iniciativa a esta Cámara porque estamos absolutamente convencidos de que este es un tema muy sensible, que puede afectar y afecta a la conciencia de las personas, aunque también lo estamos de que es necesario iniciar un proceso de legalización de la eutanasia activa. Estamos convencidos de que es necesario iniciar este proceso, siendo conscientes de que se trata de tomar todas las garantías que sean precisas para asegurar que no se produzcan riesgos. Si no se inicia un proceso de legalización de la eutanasia activa, estaremos dilatando el sufrimiento humano y aceptando de forma hipócrita que determinadas prácticas que ya hoy se producen en el sistema sanitario se efectúen en la clandestinidad.

Creo que hoy no va a prosperar ni la iniciativa de Izquierda Unida ni la nuestra, puesto que el Partido Popular ya ha anunciado —ayer tuvimos un debate en un medio radiofónico con el señor Ollero— que va a votar en contra. Tengo la sensación de que los apoyos que van a recibir estas dos iniciativas van a ser importantes en esta Cámara y no hacen sino reflejar un estado mayoritario en la opinión pública.

Salgo a defender esta iniciativa sabiendo que la vamos a perder, con la convicción de que tarde o temprano una iniciativa como ésta o parecida se va a aprobar en esta Cámara; que el futuro marca una dirección, que es la necesidad de legislar en este campo. Quiero aclarar, en primer lugar, qué es lo que votamos hoy. Hoy lo único que votamos —insisto, porque es muy importante— es iniciar un procedimiento legislativo que les permita actuar a las personas que libremente quieran prescindir de su vida ante enfermedades graves, ante enfermedades que irreversiblemente les van a conducir a la muerte, ante enfermedades que no permiten que las personas se valgan por sí mismas, ante enfermedades que someten a las personas a una situación de vida vegetativa. Por tanto, de lo que se trata hoy es simplemente de iniciar un proceso legislativo, que a mi entender ha de ser de consenso, que tenga este horizonte.

¿Sobre qué bases o elementos creemos que se fundamenta nuestra iniciativa? Quiero destacar dos. En primer lugar, sobre el derecho de una vida digna y, en segundo lugar, sobre el derecho a la libertad. Hay personas que dicen que el derecho a la eutanasia es un derecho a una muerte digna. Posiblemente es un derecho a una muerte digna, pero yo creo que es más que un derecho a una vida digna, un derecho a tener una vida consciente, una vida no vegetal, una vida autónoma, una vida en la que las personas se puedan valer por sí mismas, una vida sin grandes sufrimientos irreversibles; en definitiva, una vida digna. Este es uno de los elementos fundamentales de esta iniciativa. Sé que alguien puede preguntar: ¿Y quién decide lo que es una vida digna, como ayer dijo el señor Ollero en un debate? Para lo que para unos puede ser una vida digna, para otros puede no serlo.

Nuestra iniciativa se basa, como segundo elemento, en la libertad de cada persona para decidir qué es para él una vida digna. La dignidad es un valor espiritual, moral, ético e inherente a cada persona. Por lo tanto, lo que para mí es una vida digna posiblemente no lo sea para todo el mundo. Queremos iniciar un proceso legislativo en el que cada persona tenga la libertad de decidir qué es una vida digna. Nuestra iniciativa no impone la eutanasia, sino que es una iniciativa de regulación que le permita a una persona, ante situaciones irreversibles, decidir si quiere seguir viviendo a pesar de estar en una situación irreversible, de vida vegetativa o, por el contrario, no vivir más. Hay personas —yo soy una de ellas— que pensamos que la vida no es un valor absoluto, que la vida no es un deber, que la vida es un derecho y que no se puede pedir a nadie, en virtud de no se sabe qué, que siga sufriendo o viviendo no dignamente. Detrás de nuestra iniciativa hay un canto a la libertad de las personas para que, ante situaciones límite, puedan decidir si consideran que hay que vivir dignamente o que esa vida es vegetativa, no consciente, no autónoma, ante la cual es mejor dejar de vivir. Señoras

y señores diputados, es una iniciativa por el derecho a la vida y basado en un concepto que, en última instancia, coloca la dignidad de las personas en un valor espiritual, interno y ético de las personas.

Sé que hay muchas razones para decir que no; muchas. Pero me interesa destacar que se pueden agrupar en tres bloques: razones en relación con los riesgos de esta iniciativa —vayan con cuidado porque si se legisla esto hay riesgos—; razones que hacen referencia a los efectos prácticos negativos de una legislación como ésta y razones con relación a los contenidos propios de las iniciativas. No quiero ocultar que hay riesgos, fundamentalmente de dos tipos: existe la posibilidad de que familiares o médicos influyan sobre los enfermos para que tomen decisiones no libres —ése es un riesgo cuando se legisla sobre la eutanasia— y existe incluso la posibilidad de que en determinados espacios de los sistemas sanitarios, ante enfermedades irreversibles, los propios sistemas sanitarios puedan inducir a que el enfermo, sin libertad, tome la decisión de practicarse la eutanasia activa. Son dos riesgos que cualquier iniciativa legislativa ha de contemplar. Quiero decir que hay suficientes estudios e informes en las experiencias de Holanda —con todo lo problemático que es este país, que conozco—, de Australia o de Estados Unidos para disminuir los riesgos. En la vida hay riesgos en todo, el ejercicio de la libertad comporta riesgos, ir en coche comporta riesgos. ¿De qué se trata? De disminuir los riesgos; de limitar la velocidad, de ponerse los cinturones de seguridad, de limitar los riesgos, y creo que es fundamental que la ley que pueda salir de una iniciativa como ésta contemple todas las garantías que minimicen los riesgos.

En cuanto a los efectos prácticos que están ligados a los riesgos, quiero, en primer lugar, decir cuáles son los efectos prácticos actuales, qué ocurre con el no reconocimiento legislativo del derecho a la eutanasia activa. Ocurren dos cosas: una, que en muchos casos se está alargando —a mi entender de forma injusta— el sufrimiento de personas. Yo —y estoy seguro de que prácticamente todos ustedes— he presenciado situaciones de personas que quería mucho que he decidido que se murieran, de las personas que más he querido en mi vida y he decidido que se murieran, porque se iban a morir y porque sufrían mucho. Ésos no son efectos prácticos hipotéticos, hoy está pasando en este país. Además, hay otros efectos prácticos que hoy se están produciendo en nuestro sistema sanitario; hay gente que habla del 2 por ciento; otros, del 4 por ciento. Yo no sé qué tanto por ciento es, pero hoy se están produciendo prácticas de eutanasia activa de forma oscura, en el sentido de clandestina, en el propio sistema sanitario. Se trata de dar respuesta positiva a lo que hoy ya son efectos prácticos.

El tercer bloque de razones, aparte de los riesgos y los efectos prácticos, es que los contenidos de las dos iniciativas tienen insuficiencias o dicen cosas que no

compartimos. El señor Ollero, hace ya tres años, en relación con el derecho de objeción de conciencia de los médicos o de otros sectores, intentó justificar su negativa sobre la base de las insuficiencias o las no coincidencias en las iniciativas que planteábamos. Esto hoy no puede ser en ningún caso motivo de rechazo de la iniciativa. ¿Por qué razón? Porque en el caso de que votáramos favorablemente, iniciaríamos un proceso en el que el Partido Popular, por la mayoría que tiene, podría modificar con enmiendas todo aquello que es insuficiente. Hoy no se puede decir que no, basándose en insuficiencias o en no pensar lo mismo, a una iniciativa si se estuviera de acuerdo en el horizonte, y el horizonte es posibilitar una legislación para que la gente pueda morir dignamente en los términos que he mencionado anteriormente.

Por lo anteriormente dicho, señoras y señores diputados, creo que estas iniciativas responden hoy a la mayoría de la opinión que se refleja en las encuestas que han aparecido, es decir, hay una mayoría de la población española, según el CIS y según las encuestas, que estaría de acuerdo en que hubiera una legislación que impidiera los efectos negativos ante enfermedades como las que he indicado. Hoy se trata de iniciar este proceso, en el bien entendido de que nos hemos de poner de acuerdo en todas las garantías, sin dejar ninguna de lado, que posibiliten que no existan riesgos y al mismo tiempo con todas las mejoras que el Partido Popular puede introducir. A veces salimos a debatir iniciativas que se sabe que se van a rechazar y que el paso del tiempo va a colocar en la marginalidad, pero hoy estoy convencido de que éste no es el caso. Creo que el apoyo que hoy van a recibir estas iniciativas en esta Cámara va a ser significativo, como nunca lo había sido desde la recuperación de la democracia, e insisto en que estoy convencido de que tarde o temprano esta Cámara va a iniciar un proceso legislativo que haga posible que todas las personas por sí mismas, y no por valores, religiones o códigos morales externos a ellas, puedan decidir qué entienden por vida digna ante enfermedades irreversibles y que pueden producir un gran sufrimiento.

Nada más y muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Gracias, señor Saura.

Turno en contra. **(Pausa.)**

¿Grupos que desean fijar posición? **(Pausa.—El señor Labordeta Subías pide la palabra.)** Señor Labordeta, el tiempo del Grupo Mixto ha sido prácticamente consumido por el señor Saura, pero en cualquier caso tiene tres minutos.

El señor **LABORDETA SUBÍAS**: Muchas gracias, señora presidenta.

Señorías, nosotros entendemos que las iniciativas que se debaten hoy aquí son más que convincentes y convenientes porque, no por tratarse de un asunto espi-

noso, debe dejar de ser tratado por los Parlamentos. Y debe ser afrontado de forma valiente, sobre todo porque hay que tener en cuenta que la sociedad va bastante más por delante de lo que a veces nos parece y siempre, en todo caso, por delante de las actuaciones políticas que hay que llevar a cabo.

En una cuestión como ésta creemos que hay que volver a hablar de dignidad, porque es un valor socialmente reconocido. Sólo la persona misma puede determinar si su existencia tiene o deja de tener dignidad, y el verdadero respeto a la dignidad humana implica, en consecuencia, el respeto a la voluntad humana, incluida la voluntad de alcanzar la muerte cuando ya nada se puede hacer por devolver a la vida la calidad a la que todo ser humano tiene derecho. Para ello, conscientes de las diversas caras del problema, desde Chunta Aragonesista ya hemos presentado a la Mesa del Congreso una proposición no de ley, que será debatida en su momento, sobre la necesidad de que exista a disposición de la ciudadanía, a través de la administración sanitaria, un documento de voluntades anticipadas, conocido como testamento vital, en el que una persona mayor de edad, con capacidad suficiente y de manera libre expresa las instrucciones que deben ser tenidas en cuenta en la hipótesis de que se encuentre en una situación en que las circunstancias que concurren no le permitan expresar personalmente su voluntad. Hoy se debate la reforma del Código Penal en su artículo 143.4, que, por supuesto, apoyamos. Se hace referencia a la eutanasia activa, entendida ésta, tal y como dice el comité científico de la Sociedad Internacional de Bioética, como una intervención activa y directa para provocar a un enfermo con grandes padecimientos y en fase terminal la muerte que pide libre, reiterada y razonadamente.

El debate sobre la eutanasia activa y voluntaria no debe abordarse desde ortodoxias de credos religiosos o desde planteamientos morales, sino que tiene que plantearse desde una perspectiva filosófica. Si tenemos derecho a una vida digna, tenemos derecho a una muerte digna. No sé si es, como refleja el término griego eutanasia, buena muerte. No sé si es una buena muerte o no lo es, en todo caso es una muerte digna como final de esa existencia.

Muchas gracias, señora presidenta.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Labordeta.

Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV), señora Uría.

La señora **URÍA ETXEBARRÍA**: Gracias, señora presidenta.

Señorías, para el Grupo Parlamentario Vasco —y creo que para los ciudadanos en general— el debate de la despenalización de la eutanasia o el derecho de disposición sobre la propia vida se inserta en el amplio capi-

tulo de la dignidad de la persona humana, enlazando la idea del derecho a una vida digna con igual derecho a la dignidad en la muerte. Esto, evidentemente, para el caso de aquellos que pueden llegar a disponer de ella sin que se les arrebatase previamente, como ha sido hoy el caso del ciudadano vasco Froilán Elespe o, en días pasados, del miembro de los Mossos d'Esquadra Santos Santamaría. Se mezclan en este asunto principios tales como la intangibilidad de la vida, entendida ésta como absoluta; la calidad de esa vida humana; la idea de libertad y, desde luego, principios morales. Es un asunto lleno de presuposiciones ideológicas y tensiones emocionales que, sin embargo, debe ser sometido a la crítica que supere los contrastes originales. Estaríamos, señorías, en el cogollo de lo que el profesor Hernández Gil, presidente que fue de las Cortes, insistía tanto en manifestar: que el hombre, la persona, debía ser el centro y el eje del ordenamiento jurídico.

Ya tuvimos este mismo debate en la pasada legislatura a propósito de una iniciativa del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida. En aquel entonces, la proximidad de la muerte de Ramón Sampederro nos llevaba a pensar que estaba demasiado cercano el suceso, que ciertamente había conmocionado a la sociedad, respecto del cual no dudábamos de su deseo de poner fin a su existencia, con el añadido de si había existido o no una mano amiga que le ayudase a morir.

Decíamos entonces que nuestro grupo no tenía bastantes elementos de juicio para sostener una postura distinta a la que defendíamos cuando la tramitación del Código Penal. Nos parecía adecuado, y por eso nos absteníamos de la toma en consideración, que en el Senado se fuese a constituir un grupo de estudio —y el portavoz de los senadores vascos lo hubiese aceptado— que permitiese avanzar una comisión de estudio para dilucidar esta problemática desde los distintos aspectos que presenta. Quizás sea el Senado —puesto que todavía está por ver que sea la sede del debate territorial— el lugar más adecuado para que puedan tener coexistencia el pensamiento teórico y el científico en la construcción legislativa. Como se ha manifestado, esta Comisión trabajó mucho, abundantemente; pero de momento no hay ningún resultado de sus trabajos más que su mera acumulación. Sería bueno que continuase, que concluyesen estos trabajos y que hubiese, por lo tanto, unos materiales que pudiesen servir para poner en marcha la maquinaria legislativa.

De las iniciativas que hoy se presentan, la de Izquierda Unida es idéntica a la de la legislatura pasada, con dos matices que no son irrelevantes: un artículo 2 que hace referencia a la voluntad expresa de consentir y una nueva disposición adicional que hace referencia a la necesidad de existencia de comisiones de ética en los hospitales, con presencia de médicos e incluso de juristas. Respecto de la del Grupo Parlamentario Mixto, presentada por Joan Saura, contiene una pequeña duda en su parte penal puesto que dice que quedará exento de

pena, lo cual nos lleva a pensar si la conducta se considera o no delictiva, si estamos hablando de una conducta ilícita pero no reprochable, de una abstención de punibilidad parecida al encubrimiento que antes existía entre parientes, o si en realidad se está despenalizando. Si leemos la exposición de motivos, la pretensión es despenalizar. Pero lo que nos parece más interesante de esta iniciativa es la referencia que en ella se hace a los números 6 y 9 del artículo 10 de la Ley General de Sanidad en su idea de elección previa de tratamiento por el enfermo, es decir, negarse a consentir un tratamiento, lo que no determinará necesariamente como ahora su alta médica; o la regulación completa del consentimiento previo.

¿Cuál es la situación en este momento? Si examinamos el Código Penal, vemos que el artículo 143 sólo castiga la participación en el suicidio, existiendo importantes modificaciones en el año 1995 con respecto al código anterior. Ha desaparecido el delito de auxilio al suicidio, apareciendo, por el contrario —la cuestión de las palabras no es lo fundamental, sino los contenidos—, una participación activa en el suicidio de otros. Desde el punto de vista del intérprete, debemos entender que la participación pasiva en el suicidio de otro no resulta hoy punible. Incluso en el apartado número 4 del artículo 143 hay también una novedad que, traducida al tema que nos ocupa, significa que la eutanasia directa puede ser castigada por el juez ateniéndose a la ley, pero con una pena que el sujeto cumple exclusivamente en libertad y aplicándosele normalmente la condena condicional. El código español no llega a la exención de responsabilidad, pero se atiene al principio de humanidad; no llega a la exclusión de responsabilidad, pero se abre a los que intervienen con un horizonte penal sumamente mitigado. La situación de la legislación penal española no es, por supuesto, comparable a la de Oregón, a la holandesa o a la de países que recientemente se han incorporado, como Colombia o Uruguay, pero es de vanguardia, es una situación avanzada y no retrógrada a la que pudiéramos acusar de no estar a la altura de los tiempos. Ciertamente que esta situación puede mejorarse, pero, desde nuestra perspectiva, puede mejorarse en lo sanitario. Desde el punto de vista penal, hace ya tiempo que grupos como, por ejemplo, el de estudios de política criminal han propugnado avances en el tenor del Código Penal. Desde nuestra perspectiva, lo importante es el mayor respeto a la voluntad del otro, que debe quedar traducida en las normas sanitarias. Desde luego, debe modificarse el tenor del artículo 10 de la Ley General de Sanidad y debe abundarse en la idea del llamado testamento vital para que la voluntad constante manifestada por el sujeto sea eficaz en sus momentos postreros. Deben respetarse de manera distinta a como se hace en la actualidad los derechos del enfermo, libertad que en nuestro ordenamiento tiene ahora excepciones, como es el interés público, la negativa a la vacunación obligatoria, por ejemplo, la incapacidad del sujeto o la urgencia.

Con respecto a la idea del binomio libertad o derecho a la vida, en nuestro sistema el Tribunal Constitucional se ha pronunciado en determinadas ocasiones —véase el caso de los testigos de Jehová o la huelga de hambre de los miembros del Grapo— entendiéndose que hay un interés público en el mantenimiento de la vida frente al deseo personal a ultranza. Creemos que por ahí deben ir las cosas y que debe ser analizado en sus justos términos, pero fundamentalmente en el campo del derecho sanitario, lo que es más importante para el ordenamiento jurídico: si esta idea del derecho a la vida o del derecho a la libertad. En cuanto a la segmentación entre derecho penal y derecho administrativo, tal y como hoy existe en la realidad en que no llegan a casar del todo, creemos que debe ser ulteriormente coordinada para ofrecer imágenes globales de un sistema jurídico más unitario. La reforma en el ámbito penal nos parece de momento precipitada y creemos que debe ir precedida de reformas en lo sanitario. Lo que sí nos parece fundamental y urgente regular es un mayor respeto a la libertad de la voluntad, que debe traducirse en dos cosas: reconocimiento del testamento vital y reconocimiento de la oposición al tratamiento por parte del paciente. Así se ha entendido en determinados ámbitos en ciertas comunidades autónomas dentro del Estado. La propia Comunidad Autónoma vasca elaboró en el año 1998, a iniciativa de su Parlamento, un informe sobre la implantación del testamento vital en dicha comunidad. El informe es ciertamente exhaustivo e interesante, pero se sostenía que lo que se regulase tenía que respetar de manera escrupulosa lo que son determinaciones que en materia sanitaria corresponden al Estado y el contenido del artículo 149.1.16 de la Constitución, que desarrolla el artículo 10 de la Ley General de Sanidad, que creemos debe ser reformada. Sin embargo, en el Parlament de Catalunya, con un criterio distinto y sin urgir la reforma de la ley estatal, se ha procedido en fechas muy recientes a la aprobación de la Ley 21/2000, de 29 de diciembre, sobre los derechos de información concernientes a la salud y a la autonomía del paciente y la documentación clínica. Creemos que es por esta vía por la que debe avanzarse.

No podemos decir que no a las iniciativas, pero tampoco podemos aceptarlas sin más como objeto de lo que vaya a ser el tronco de la futura reforma. Creemos que deben estudiarse otros aspectos y que sería bueno que se resucitase la Comisión de estudio del Senado o que volviera a constituirse para poder llevar a buen fin los trabajos. En el momento presente, al Grupo Vasco, siendo consciente de la importancia del asunto que se regula, incluso de la necesidad de regularlo, le parece que todavía se requiere un mayor sosiego, un mayor estudio y un mayor peso científico y técnico. Por lo tanto, al día de hoy y de momento nuestra postura será la abstención.

Muchas gracias, señora presidenta.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Uría.

Por el Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió), tiene la palabra el señor Silva.

El señor **SILVA SÁNCHEZ**: Muchas gracias, señora presidenta.

El Grupo Parlamentario Catalán entiende que el debate que deben abordar las Cámaras no puede ser objeto de un planteamiento reduccionista de eutanasia activa sí o eutanasia activa no, sino que lo que constituye una prioridad social, el objeto de preocupación de nuestra sociedad, es lo que algunos autores vienen en llamar la ética del fin de la vida; esto es, cómo garantizar la calidad de vida a los ciudadanos hasta el último momento. SS.SS. son muy conscientes de que para bien nacer las administraciones públicas o la Administración sanitaria destinan una cantidad de recursos importante, mientras que la cantidad que destinan esas mismas administraciones públicas, las administraciones sanitarias (y tengo que decirlo que con enormes diferencias entre unas comunidades autónomas y otras, y por lo que hace referencia a la situación positiva de Cataluña me siento muy orgulloso), para ese bien morir, para esos tratamientos paliativos, para mantener esa calidad de vida de los ciudadanos y de los enfermos, es bastante menor.

Como decía antes, el planteamiento no es eutanasia activa sí, eutanasia activa no, sino que lo que hay que abordar es ese aspecto final de la vida en su conjunto. Vaya por anticipado que en estos momentos parece que nadie discute la licitud de la eutanasia pasiva, que nadie discute el respeto a la autonomía del paciente a negarse a ser sometido o a padecer determinados tratamientos, de la misma manera que parece que nadie en estos momentos discute lo que se conoce con el doble efecto, esto es, la utilización de sedantes o de calmantes o la práctica de determinados tratamientos que, teniendo por finalidad fundamental aliviar el dolor, ocasionan en algunos casos un acortamiento de la vida.

Señorías, el Grupo Parlamentario Catalán votará en contra de la toma en consideración de estas proposiciones de ley porque las objeciones no son pura y exclusivamente coyunturales. No debiéramos discutir unas proposiciones de ley sin contemplar también cuál es la experiencia heredada de los supuestos legislativos de otros países. Podemos decir —sería nuestro argumento fundamental— que en un país —y así se declaró ante la Comisión sobre la eutanasia constituida en el Senado— en el que los cuidados paliativos pura y exclusivamente tienen una cobertura de un 20 por ciento de la población, en esos momentos y ante esas circunstancias proceder a una despenalización de la eutanasia activa supone prácticamente la configuración de ésta como un tratamiento médico, pero ni siquiera excepcional, que obliga a configurar esa eutanasia activa como un tratamiento médico absolutamente usual.

Señorías, apliquémonos —ese es nuestro motivo fundamental— a mejorar la calidad de vida de los enfermos, a obtener una cobertura como la que en estos momentos puede existir en Cataluña en materia de cuidados paliativos de un 60 por ciento y cuando realmente exista esa alternativa y cuando la eutanasia activa aparezca como el último remedio para el que no ha tenido otros remedios, a los que tiene derecho en base a la Constitución, esperemos que se produzca esa circunstancia. Si no lo hacemos, ¿qué es lo que ocurre, señorías? Todos hemos abordado este debate —tengo que felicitar por ello a los proponentes— con una prudencia y una humildad importantes. ¿Cuál es el ejemplo holandés, al que anteriormente ha aludido muy de pasada el señor Saura, y pretende eludir? Una despenalización de la eutanasia con un desarrollo ínfimo, absolutamente ínfimo de los cuidados paliativos. ¿Cuál es el efecto? Basta acudir a un informe oficial de la Fiscalía holandesa, el conocido como informe Remmelink, que viene a poner de manifiesto el número altísimo de eutanasias activas, por ejemplo para el año 1990 de aproximadamente 5.000 en una población de 15 millones, que sería como entender que en España se produjesen anualmente unas 12.000 ó 13.000 eutanasias activas. Pero hay algo mucho más delicado todavía y es que ese informe reconoce que aproximadamente un 20 por ciento de estas 5.000 eutanasias activas se produjeron sin conocimiento y sin consentimiento del paciente.

Señorías, si bien la autonomía y la libertad son valores absolutamente fundamentales, tenemos también la obligación de establecer un sistema o de implementar una norma en el momento en el que seamos capaces de garantizar la libertad y la autonomía de ese 20 por ciento, por ejemplo, de enfermos holandeses que no tuvieron ocasión de pronunciarse sobre si de verdad querían o no ver acortada su vida, si de verdad entendían que la vida que estaban viviendo era o no una vida digna. Y quiero señalar, señorías, que el segundo informe Remmelink, de 1995, mantenía aproximadamente ese 15 por ciento de eutanasias no consentidas, en virtud de la aplicación de la ley holandesa.

También tengo que decir que es un debate, no lo niego, que puede estar situado en algunos casos en el centro de la sociedad, aunque ahora muchísimo menos que hace dos años, eso lo tendrán que reconocer los proponentes. Sin embargo, no deja de resultar no digo curioso pero sí motivo de reflexión que cuando el CIS, hace aproximadamente cinco años, efectuó una encuesta sobre qué era lo que opinaban los ciudadanos españoles sobre la autorización de la eutanasia —y tengo mis dudas respecto a si en aquellos momentos se expresaba suficientemente bien la distinción entre la eutanasia activa, la pasiva o el doble efecto—, un 62 por ciento de los encuestados se manifestó a favor de la autorización. Pero lo que nos debe llevar a reflexión, señorías, es que así como entre los 18 y los 34 años se manifestaba a favor de la autorización un 70 por cien-

to, los mayores de 65 años sólo lo hacían en un 35 por ciento, y constituían una minoría. Por tanto, efectivamente, esto puede considerarse un debate social, pero también hay muchos ciudadanos —y vamos camino de una población adulta en España y en una relativamente buena calidad de vida— a los que esa despenalización o esa legalización les produciría posiblemente no una enorme satisfacción sino, por el contrario, un grave motivo de preocupación.

En cualquier caso, señorías, si examinamos qué es lo que se ha producido en el mundo en esta materia en los últimos dos años, veríamos cómo las grandes corrientes, las líneas directrices, abonan el planteamiento que he hecho a SS.SS. de que debemos abordar estos procesos desde la perspectiva de la calidad de vida, desde la perspectiva de la atención a los enfermos y a la gente mayor, y sólo muy en segundo lugar desde la perspectiva de la eutanasia activa. Sólo tengo que recordarles, señorías, la recomendación aprobada por la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa el 25 de junio de 1999, anteaer, por decirlo de alguna manera —en la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, como saben SS.SS., se encuentran representados 41 Estados, y no precisamente aquellos en los que impera un principio confesional—, que va dirigida a los Estados miembros para que respeten y protejan la dignidad de los enfermos terminales o moribundos en todos los aspectos. Esta recomendación tiene tres puntos fundamentales, luego desarrollados: en primer lugar, afirmar y proteger el derecho de los enfermos terminales o moribundos a los cuidados paliativos integrales; en segundo lugar, proteger el derecho de las personas en fase terminal o moribundas a la autodeterminación, y finalmente, señorías, y es lo que nos podría incumbir más que las otras cosas, o al menos tanto, tal y como han planteado los proponentes en sus proposiciones de ley, respaldar la prohibición de poner fin a la vida, intencionadamente, de los enfermos terminales o las personas moribundas.

Debo decirles que las conclusiones de los comités de ética de Francia o de Dinamarca, por ejemplo, no discrepan de estos planteamientos. Por tanto, en estos momentos lo que está imperando, a través, repito, del Consejo de Europa pero en otros ámbito, es esta preocupación fundamental, el aspecto prioritario de aliviar el dolor, mejorar la calidad de vida, curar y, en última instancia, en aquellos casos en que no se pueda ya curar, proceder a consolar. Lo mismo ocurre en Estados Unidos. En este momento se está tramitando en el Congreso de los Estados Unidos, la *Pain Relieve Remission Act*, que tiene también por objeto el intentar atender o proteger estos cuidados o estas curas paliativas. Además, en los últimos cuatro referendos que se han producido en Estados Unidos, en Maine, Michigan, California y Washington, la respuesta de la población ha sido contraria a esa autorización. También tengo que decir —y lo dije el otro día desde la tribuna— que pre-

cisamente la falta o el déficit del sistema sanitario que impera en esos países hacen al pobre, al débil, al enfermo y al mayor mucho más vulnerables y les hacen sentirse mucho más desprotegidos ante una ley de esas características. No quiero decir que aquí ese resultado se produjese en las mismas circunstancias.

Señorías, el planteamiento del Grupo Parlamentario Catalán no se limita a decirles que en estos momentos, no; tengamos cuidado con esa pendiente deslizante que existe —creo que el informe Rimmelink lo pone absolutamente de manifiesto—, tengamos cuidado con el cambio del rol del médico ante el paciente, tengamos cuidado porque la eutanasia activa no debe configurarse como un tratamiento médico porque sinceramente es otra cosa. No nos limitamos a decir que no. Mañana, precisamente, se debate en el Senado una proposición de ley, suscrita por el Grupo Parlamentario Catalán pero también por el resto de grupos que están en esta Cámara y que tienen representación en el Senado, sobre los derechos de información concernientes a la salud y autonomía del paciente y a la documentación clínica. Desde luego, estamos avanzando en el consentimiento informado y en la protección de los derechos de los pacientes. Si algo se puso de manifiesto en las comparencias que se produjeron en el Senado es que tenemos que ser no digo más valientes sino más justos e inteligentes en la dispensación médica o farmacéutica del *cannabis* y sus derivados porque estamos en un país en el que la morfina tiene muy mala prensa. Por motivos de seguridad pública, que también entendemos, los médicos se resisten muchas veces a recetar morfina, *cannabis* y otros productos derivados. De ahí que yo quiera recordar aquí una proposición no de ley, aprobada muy recientemente, el día 21 de febrero, en el Parlament de Catalunya, instando al Gobierno de la Generalitat a hacer las gestiones necesarias ante las diferentes administraciones para que se autorice el uso terapéutico del *cannabis*. Tengo que decir, señorías, que eso es lo que hace muy pocos días, no hace un mes, se ha acordado también en el Senado italiano.

La señora **PRESIDENTA**: Señor Silva, le ruego concluya, por favor.

El señor **SILVA SÁNCHEZ**: Ya concluyo, señora presidenta.

Por tanto, señorías —y con esto sí que acabo—, entiendo que el debate no debe ser eutanasia activa sí o eutanasia activa no, debe ser cómo mejorar la atención, cómo podemos promocionar la autonomía, cómo debemos y podemos dar la información no sólo a los enfermos terminales, cómo podemos mejorar la ética clínica, cómo podemos atender y paliar mejor el dolor, mejorar el confort, cómo podemos respetar las voluntades anticipadas para no ser sometidos a tratamientos. Éste es realmente el debate prioritario que interesa a la sociedad.

Por lo demás, debiendo realizar nuestra función de composición de intereses sociales, permítanme que diga, como manifestaron algunos de los comparecientes en la Comisión, que no sé si estamos autorizados a legitimar algo que puede tener como consecuencia que mil o dos mil pacientes mueran porque así lo desean, pero que también suponga la pérdida de la vida de 500, 400, 200 personas, hasta llegar a una sola persona que no lo desea.

Gracias, señora presidenta.

La señora **PRESIDENTA**: Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el señor Barrero.

El señor **BARRERO LÓPEZ**: Señora presidenta, señorías, mi grupo considera que el debate que hoy nos ocupa es importante, adecuado, seguramente necesario, pero que va a tener el fin previsible de una mayoría absoluta que lo rechaza y va a limitarse a un debate de una hora o tres cuartos de hora, que es el tiempo durante el que cada uno de los portavoces podemos mostrar nuestra posición y hacerla pública.

En primer lugar, quiero agradecer a los titulares de la iniciativa la oportunidad que dan para recuperar un debate que se ha producido ya en alguna ocasión en esta Cámara. Nosotros, como grupo parlamentario, no vamos a rechazar esta iniciativa, no vamos a decir no a esta iniciativa y, a la vista del rechazo que va a tener por parte de algunos grupos, vamos a anunciar desde este momento que, a través de una iniciativa parlamentaria, promoveremos la posibilidad de la creación de una comisión que, de manera singular y en esta sede parlamentaria, pueda hacer un trabajo sereno, tranquilo, profundo, y debatir los problemas no sólo acerca de la despenalización de la eutanasia activa, sino también acerca de otras condiciones colaterales a las que me referiré.

Señorías, mi grupo no va a hurtar el debate ni lo va a eludir con un voto de rechazo a estas iniciativas. Es un debate parlamentario que tuvo lugar en esta Cámara hace ya tiempo y gracias al cual, gracias al impulso fundamentalmente socialista, hoy se acepta con normalidad —lo han dicho también otros portavoces de grupos que me han precedido en el uso de la palabra— la descripción penal del código de 1995. Por tanto, gracias a ese debate tranquilo y sereno, se han despejado dudas que existían acerca de la eutanasia pasiva, es decir, la no prolongación de la agonía de una persona en fase terminal. Gracias a ese debate, el Código Penal de 1995 despenalizó la ortotanasia, es decir, y se ha dicho aquí también, la posibilidad de suministrar medicamentos para evitar el dolor cuando su suministro signifique acelerar el fallecimiento del paciente. Se despenalizó también en 1995 una de las formas de auxilio al suicidio, es decir, la colaboración no necesaria. Y hoy queda reducido el asunto de la eutanasia, como bien saben SS.SS., a ese auxilio que lleva una cooperación

necesaria, precisa para dar como resultado el fallecimiento de la persona sometida a un proceso degradante, pero con unas penas bastante inferiores a las anteriores a 1995.

Es de agradecer la iniciativa, señorías, porque no hace mucho el Parlamento catalán planteó el debate sobre el testamento vital que, aunque no es eutanasia, como todo el mundo sabe, no deja de ser una ampliación de recorrido, que todos buscamos con tranquilidad y con serenidad, para dar solución a un problema que la sociedad nos demanda, al menos su debate y su reflexión. No vamos a eludir el debate, ni queremos hacerlo, porque lo contrario significa promover en gran medida lo que existe en este momento, que es la clandestinidad y la arbitrariedad en alguna de las actitudes de determinadas personas, incluso de asistentes sanitarios. El debate, por tanto —y estamos por ese debate—, elimina elementos de confusión, y ningún sitio mejor que este Parlamento para residenciar la claridad y la transparencia.

Señorías, este grupo parlamentario fue quien propuso en el Senado y consiguió, con la aportación de la voluntad de todos los grupos parlamentarios, que en 1998 se creara una comisión especial para debatir este asunto; comisión, insisto, de la que nosotros, mediante iniciativa parlamentaria, pediremos su recuperación en este Congreso. De esos estudios se han deducido aportaciones importantes, necesidades que tenemos que cubrir como parlamentarios y como legisladores, así como vacíos que debe cubrir la Administración general del Estado, y de manera muy singular el Gobierno. Es preciso que se consolide y se subraye el derecho a recibir cuidados paliativos; es necesaria la formación sobre cuidados paliativos, es decir, lo que se llama medicina paliativa en las facultades de medicina, que no existe en este momento; es preciso la creación de unidades de cuidados paliativos, con el acuerdo de la Administración general del Estado, del Gobierno y de las comunidades autónomas; son precisos equipos paliativos de asistencia domiciliaria, que no existen todavía y precisan de una voluntad política por parte del Gobierno de la nación; es necesario ampliar la cobertura de las medidas paliativas no sólo a los enfermos oncológicos sino a otros que también tienen en el sufrimiento su angustia y su ansiedad; es necesaria una mejor asistencia geriátrica; es precisa una formación de profesionales en unidades de dolor —se decía en el debate consecuencia de la iniciativa de todos los grupos a instancia de los socialistas en el Senado—, y es necesaria —y aprovecho para solicitar el apoyo de todos los grupos— una regulación legal en esta materia que permita el permiso laboral o la excedencia laboral para aquellas personas que se deciden al cuidado de familiares terminales. Esta legislación, como saben SS.SS., se da en Dinamarca, en Bélgica o en Francia. Son medidas destinadas también a favorecer la autonomía del paciente —de eso teníamos que hablar— para poder rechazar el

tratamiento o para el reconocimiento legal del documento de voluntad anticipada, el testamento vital aprobado hace poco en el Parlamento catalán. Junto con esto, es verdad que hay que debatir sobre la eutanasia desde principios constitucionales, desde principios políticos y jurídicos, a nuestro entender, respetando todas y cada una de las concepciones que se tengan por los distintos grupos en este Parlamento.

Ya nos ha ayudado el Tribunal Constitucional en esta materia, enseñándonos el camino a recorrer y advirtiéndolo que la protección de la vida no tiene carácter absoluto. Dice el Tribunal Constitucional: como sucede con todos los demás bienes y derechos constitucionalmente reconocidos, en determinados supuestos puede y debe estar sujeta a limitaciones la protección de la vida. Estamos de acuerdo. Este es un buen elemento para el debate si se rechaza la iniciativa que debe tener su sede en esta Cámara y su lugar en una comisión especial. Sin embargo, queremos canalizar un poco este debate desde nuestra posición con respeto a todas las que aquí se definen desde esta tribuna, conscientes de que es un tema delicado, sensible, complejo, sin dogmas desde aquí y sin dogmas que recibir desde otros sitios. La vida, sin duda, es un soporte indispensable para el disfrute de los derechos, es una obviedad, pero es la dignidad humana el soporte constitucional de estos derechos fundamentales, y de dignidad y de libertad estamos hablando, señorías. El derecho a la vida del artículo 15 de la Constitución debe interpretarse desde la luz de la libertad, artículo 1.1 de la Constitución, que nos advierte de que es un valor superior de nuestro ordenamiento jurídico, y a la luz también de la dignidad. El artículo 10 nos advierte que la dignidad es el fundamento del orden político y de la paz social.

Nos parece muy adecuado, señorías, entrar en el camino del debate que abre la aportación de Tomás y Valiente, cuando en un voto particular al recurso de inconstitucionalidad de la Ley de despenalización del aborto decía —y cito porque merece la pena: no encuentro fundamento jurídico-constitucional, único pertinente, para afirmar que la vida humana es un valor superior del ordenamiento jurídico constitucional o un valor fundamental o un valor central. Que el concepto de persona es el soporte y el *prius* lógico de todo derecho, me parece evidente —decía Tomás y Valiente—, pero esta afirmación no autoriza peligrosas jerarquizaciones axiológicas ajenas, por lo demás, al texto constitucional, donde en su artículo 1.1 se dice que son valores superiores del ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político; esos y sólo esos —decía Tomás y Valiente—. En esto es en lo que creemos nosotros como buena medida, como buen prólogo para el debate que debemos tener en esta Cámara sin prejuicios de nadie.

Por tanto, y termino, sólo la vida compatible con la libertad es objeto de reconocimiento constitucional. Las garantías del artículo 15 de la Constitución, las

garantías de la vida, no deben llevar, con respeto a todos, a mantener la vida en condiciones inhumanas o degradantes en contra de la voluntad del titular. La vida, cuando está sometida a degradación, cuando no se espera nada de la ciencia de manera racional, no puede imponerse a la persona contra su voluntad. La vida impuesta contra la voluntad del titular puede ser amparada por valores o decisiones religiosas muy aceptables y muy respetables, pero no constitucionales. Por lo tanto, a nuestro entender, no se puede configurar como un bien jurídico sometido a tutela penal. Pero de esto es de lo que hay que hablar con tranquilidad, sin complejos, sin prejuicios en esta sede parlamentaria que es la voz del pueblo, la voz que habla de dignidad, de libertad y también de vida.

Señorías, termino. Conscientes de la complejidad, creemos, con agradecimiento a los titulares de la iniciativa, que es preciso regular las garantías que eviten abusos, es preciso un debate abierto, insisto, reposado, que favorezca el estudio profundo y serio en estas cuestiones. Por eso, ante el previsible rechazo de las iniciativas, promoveremos una iniciativa en esta Cámara que permita un debate de estas características a través de una comisión especial que, lejos de disminuir los valores de este Parlamento, cuando habla de estas cosas difíciles lo engrandece.

Muchas gracias, señora presidenta. **(Aplausos.)**

La señora **PRESIDENTA:** Gracias, señor Barrero. Por parte del Grupo Popular, señor Ollero.

El señor **OLLERO TASSARA:** Gracias, señora presidenta.

Señorías, nos toca hablar hoy aquí del dolor y de la muerte en un día marcado por el dolor y por la muerte, y por eso quiero reiterar, en nombre de mi grupo, nuestra condolencia al Grupo Socialista, que ha sido hoy distinguido por la barbarie que lucha contra nuestras libertades.

Es la quinta vez en los últimos siete años que debatimos sobre la eutanasia en esta Cámara, ninguna de ellas a propuesta del Grupo Socialista; todas ellas con el voto en contra del Grupo Socialista. Las iniciativas que hoy vamos a debatir son reproducción exacta de las planteadas por los mismos grupos en la legislatura anterior. Respetamos la convicción que mueve en ambos casos, como ya se ha insinuado desde esta misma tribuna con trasfondos personales, muy dignos de respeto a ambas iniciativas, una de ellas llena de rigor, como ha sido la defensa que ha hecho el diputado Joan Saura, que conoce muy bien el respeto que por él siento porque, al margen de discrepancias ideológicas, cuando dos diputados coinciden a las once de la noche un día que no hay pleno saliendo de trabajar es muy fácil respetarse, piense uno lo que piense, y él sabe que eso ha ocurrido más de una vez.

Vamos a hablar de algo muy heterogéneo, muy abigarrado porque con la etiqueta de eutanasia con frecuencia se está hablando de problemas muy distintos, muy dispares, a los que no cabe la solución simplista de una reforma penal, de una despenalización. Eso explica, entre otras cosas, que haya determinados resultados en determinadas encuestas. Si a mí me pregunta si estoy a favor de que alguien sufra sin necesidad, diré que no con gran facilidad. El problema está en si ante una muerte dolorosa, que es algo que conmueve y lleva la compasión a cualquier persona normal, se puede voluntariamente confiar en que un problema tan grave para el ser humano como ese lo puede resolver el derecho, esa es la cuestión. Yo, que modestamente me dedico a la filosofía del derecho, algo de eso he estudiado y no creo en los voluntarismos que entienden que cuando se han agotado todos los medios humanos para resolver un problema nos queda siempre el derecho para resolverlo. El derecho no sirve para eso y, con frecuencia, cuando se utiliza indebidamente, con poca madurez técnica, como en algún caso ocurre hoy, más bien es un peligro que una ayuda. Yo respeto mucho la esperanza y la dosis de utopía que hay detrás de estas proposiciones, pero el derecho es lo que es y utilizarlo imprudentemente es una irresponsabilidad.

En el título de la proposición del señor Saura se ha hablado de la disponibilidad sobre la propia vida, se ha hablado de la existencia de un derecho a morir. No es lo mismo, señor Saura. No es lo mismo una cosa que otra. Y sobre todo no se ha hablado, sorprendentemente, aunque sí de modo implícito, del posible derecho a exigir que otro nos mate. De eso no se ha hablado y de eso se trata, no de otra cosa, y lo plantean ustedes en su proposición cuando dicen que es inevitable afectar a terceros, y lo dicen continuamente cuando en la proposición de Izquierda Unida se habla de objeción de conciencia. Sólo caben objeciones para los deberes. Por tanto, se les ha olvidado a ustedes hablar del deber de matar a alguien, a petición de ese alguien, que cae sobre los médicos después de esta despenalización, prueba de ello es que hay objeción de conciencia, si no, no la habría.

Quiero recordarle que sobre esto el Tribunal Constitucional se ha pronunciado ya de una manera explícita. Disponibilidad sobre la propia vida quiere decir que cada uno puede hacer con su vida lo que quiera, libertad como autodeterminación. Eso lleva consigo problemas, que no son fáciles, como es el problema al que nadie ha aludido de si el derecho a la vida es renunciable. Hay autores, por ejemplo, mi colega, al que suelo citar en estos casos, Peces-Barba, que entienden que el derecho a la vida no es renunciable. Nuestro grupo no entra en ese debate doctrinal ni suscribe esa postura, pero que se sepa que existe; que se sepa con John Stuart Mill dice que el derecho a la libertad no incluye el derecho a venderse como esclavo y el propio John Stuart Mill entiende que el derecho a la vida tampoco es

renunciabile. Es discutible; ahí está; pero no seamos simplistas. Estamos hablando de la mera disponibilidad. Admitamos la disponibilidad. El Tribunal Constitucional dice que esa disponibilidad sobre la propia vida no implica un derecho a la muerte. Lo dice a propósito de, nada menos, tres sentencias, 120 y 137 de 1990 y 11 de 1991, provocadas por huelgas de hambre de miembros de los Grapo que esgrimen su derecho a morir para negarse, cuando pierdan la conciencia, a ser alimentados. El Tribunal Constitucional les dice que la disponibilidad sobre la propia vida implica un ámbito de acción lícita, por tanto, un ámbito de uso de la libertad no antijurídica, pero nunca un derecho. No todo lo no prohibido es un derecho, señor Saura. Eso lo sabemos los juristas. No es así. Para tener un derecho, aparte de que algo no esté prohibido, hace falta un título legítimo que nos permita exigir a otro un deber, que es de lo que ninguno de ustedes ha hablado, y es la clave de esta proposición, si se toma en serio, y nuestro grupo a ustedes les toma en serio. No los utilizamos para propuestas oportunistas y para cambiar el voto diciendo que queremos que haya debate, que no decaiga. Esta Cámara está para debatir, y lo estamos haciendo hoy, y está para hacer leyes. Lo que mi grupo no va a hacer nunca es convertir en proyecto de ley una proposición de ley para que haya debate y, al final, votar en contra. Porque, si se va a votar a favor, que se diga claramente que se está a favor de despenalizar la eutanasia y que el famoso Código Penal de la democracia estaba mal hecho —y está hecho hace seis años—; que se diga. Cada cual está en su derecho de defender lo que quiera. Lo que no es bueno es montar oportunismos a costa de iniciativas bien intencionadas como las de ustedes.

No estamos, ni siquiera, en el ámbito del debate típico de la filosofía del derecho del paternalismo, del debate del cinturón de seguridad. En nuestro ordenamiento no hay cinturón de seguridad en este tema. El que quiere disponer de su propia vida, dispone. El suicidio frustrado no es un delito en nuestro ordenamiento jurídico. Por tanto, a nadie se le obliga a ponerse el cinturón de seguridad. No se incurre, siquiera, en paternalismo. Lo que sí se hace es negar que la no prohibición suponga un derecho. No hay, por tanto, un derecho a morir ni, en consecuencia, un deber de matar a nadie, por mucho que lo pida. Ésa es la realidad de nuestro ordenamiento constitucional.

Se dice en la proposición del Grupo de Iniciativa per Catalunya-Els Verds, que es, sin duda, la más rigurosa, que no cabe una vida impuesta contra la voluntad de su titular. Mire, señor Saura, la vida la llevamos puesta, nos guste o no; casi siempre la llevamos y no a nuestra medida. Es así. Qué le vamos a hacer. A nadie se le impone, la lleva puesta. Podríamos citar a Heidegger a Sartre y a todos los existencialistas para que nos hablen de lo dura que es la vida, pero es así. El derecho no tiene respuesta ni para el señor Sartre ni para el señor Heidegger. Ellos lo sabían muy bien y lo decían muy claro. Ustedes creen

que tienen respuesta. Muy bien. Su capacidad utópica llega a ese extremo, pero las cosas son como son.

Lo que si habrá que hacer, y estamos de acuerdo en esto con la intervención del Grupo Socialista, es mejorar la medicina paliativa, las unidades del dolor; acabar, como decía el señor Silva, con el tabú de la morfina, con todo eso que en las comparecencias del Senado ha tenido muy poca publicidad y tiene un contenido enormemente interesante. Ojalá nos leyéramos todos esas comparecencias. Yo me las he leído y les puedo asegurar que he aprendido mucho. Y, desde luego, el porcentaje de los que pedían la despenalización de la eutanasia era mínimo, sencillamente mínimo, porque no en vano eran médicos casi todos los que comparecían.

Se dice en la proposición que la vida es un derecho y no un deber. El problema, como acabamos de ver, es si hay un deber de un tercero de quitar la vida a otro. Esa es la cuestión. Porque, si no, rozamos la paradoja. Se nos dice que un síntoma de cultura de la vida es la eutanasia. Yo jamás lo hubiera pensado. Se nos dice que, en aras de la autodeterminación, debemos permitir, como se ha señalado muy adecuadamente, que mil personas mueran sin su consentimiento. ¡Caramba con la autodeterminación! Eso es lo que se nos está diciendo. Porque el derecho funciona como funciona, no como queremos que funcione, y el problema es que en ambas proposiciones hay una visión que es una caricatura del derecho penal. Ustedes tienen la idea de que el derecho penal es sólo represivo y de que quitar derecho penal es dar libertad. El derecho penal, ante todo, mucho más que represivo, es normalizador, es promotor de conductas. Lo que hace es tejer modos de comportarse en la sociedad, en los diversos ámbitos de la sociedad, también en el sanitario, y despenalizar no se puede hacer como se dice aquí: despenalicemos y luego nos ocupamos de los riesgos. Si es que despenalizar es un riesgo. Ese es el problema.

Las relaciones médico-enfermo se perturban absolutamente, y los ancianos en Holanda, que saben lo de los mil, van en tropel a Alemania a los hospitales, porque no quieren bromas. Esa es la realidad. Y a un médico que hoy día está resolviendo, con arreglo a la buena práctica médica, situaciones muy comprometidas ustedes le montan ahora un galimatías en el que sabe que se va a pasar la vida en el juzgado en cuanto empecemos a importar la figura norteamericana del abogado pica-pleitos que fabrica pleitos sanitarios. Es un lío el que han montado ustedes, de triples consentimientos, que se va a pasar la criatura en el juzgado toda la vida, en vez de estar curando a la gente, que es para lo que él se ha preparado profesionalmente. Porque el derecho es como es, no como ustedes quieren que sea.

Al final, al que maneja el derecho irresponsablemente le sale siempre el tiro por la culata y acabará diciendo que él no quería hacer eso. Pero es que el derecho no hace lo que quiere el que lo hizo, sino que hay que conocer la realidad social y cómo se comporta con arre-

glo al derecho y no lanzarse de una manera irresponsable a determinadas posturas, muy bonitas, muy testimoniales, pero que, a la hora de la verdad, llevan a estas consecuencias.

Se ha hablado de que no es buena la clandestinidad. Mucho peor es judicializar la asistencia sanitaria y convertir al médico en un asiduo de los juzgados, teniendo que dar todos los santos días explicaciones sobre las cosas más variadas.

La señora **PRESIDENTA**: Señor Ollero, le ruego concluya.

El señor **OLLERO TASSARA**: Sí, voy a terminar.

Por otra parte, hay aspectos técnicos que implican falta de madurez en la redacción de estas proposiciones. Y la verdad es que sin excusas, porque es la misma de hace una legislatura. Han tenido ustedes tiempo de revisarla un poco. Cuando he leído que ustedes proponen que al día siguiente de la entrada en vigor de la ley, al día siguiente, se deben constituir comités de ética en todos los hospitales de España, he dicho: Esto será como la Ley de enjuiciamiento civil o la Ley del menor; tendrá una *vacatio legis* de un año. Pues no. La misma proposición dice que la ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el BOE. En dos días van a poner ustedes comités de ética en todos los hospitales de España. Sí señor, lo que ustedes quieran. Si esa es la garantía que nos ofrecen, aviados vamos.

Además, ustedes desconocen que el desarrollo de los derechos fundamentales, a los que apelan aquí, exigen reserva de ley y dicen que las garantías de la voluntad del afectado, las medidas médicas y la objeción de conciencia —tres derechos fundamentales— se harán por reglamento. Desde luego que Dios nos ampare, porque, si esto es la cultura de la vida, yo espero que aún estemos a tiempo de que nos salve el derecho.

Muchas gracias. **(Aplausos.)**

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Ollero.

Toma en consideración de proposiciones de ley.

Sometemos a votación la toma en consideración de la proposición de ley del Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida, de despenalización de la eutanasia.

Comienza la votación. **(Pausa.)**

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos emitidos, 300; a favor, 15; en contra, 175; abstenciones, 110.

La señora **PRESIDENTA**: Queda, en consecuencia, rechazada la toma en consideración de la referida proposición de ley.

Proposición de ley del Grupo Parlamentario Mixto, sobre disponibilidad de la propia vida.

Comienza la votación. **(Pausa.)**

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos emitidos, 301; a favor, 14; en contra, 175; abstenciones, 112.

La señora **PRESIDENTA**: Queda rechazada la proposición de ley.

AVOCACIÓN POR EL PLENO DE PROYECTOS DE LEY.

— DEL PROYECTO DE LEY POR LA QUE SE CREA LA AGENCIA ESPAÑOLA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA. (Número de expediente 121/000024.)

La señora **PRESIDENTA**: Señorías, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 149.1 del Reglamento, se somete al Pleno de la Cámara la avocación de la deliberación y votación final del proyecto de ley por la que se crea la Agencia Española de Seguridad Alimentaria.

¿Acuerda el Pleno recabar para sí la deliberación y votación final del proyecto de ley por la que se crea la Agencia Española de Seguridad Alimentaria? **(Asentimiento.)**

Queda aprobada la propuesta de avocación.

PROPOSICIONES NO DE LEY.

— DEL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO, SOBRE MEDIDAS PARA INCENTIVAR EL AHORRO DE LAS PERSONAS JUBILADAS O PRÓXIMAS A LA JUBILACIÓN. (Número de expediente 162/000184.)

La señora **PRESIDENTA**: Punto II del orden del día: Propositiones no de ley.

En primer lugar, del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso, sobre medidas para incentivar el ahorro de las personas jubiladas o próximas a la jubilación.

Para la presentación y defensa de la misma, tiene la palabra el señor De Juan. **(Pausa.—Rumores.)**

Señorías, es preciso que continuemos con el debate, por lo cual les ruego que abandonen el hemiciclo, quienes lo vayan a hacer, con diligencia y en silencio. **(Pausa.)**

Señorías, ruego ocupen sus escaños.

Adelante, señor De Juan.

El señor **DE JUAN I CASADEVALL**: Muchas gracias, señora presidenta.

Señoras y señores diputados, la iniciativa no legislativa que nos convoca esta tarde, promovida por mi grupo, el Grupo Popular, pretende instar al Gobierno a crear un foro de debate y estudio sobre las diversas formas de ahorro que se adapten a las necesidades de las personas jubiladas o próximas a la jubilación. Al