



CONSEJO CONSULTIVO

NOTA DE PRENSA

1 de marzo de 2007

EL CONSEJO CONSULTIVO DE ANDALUCÍA DICTAMINA AJUSTADA A DERECHO LA PETICIÓN DE INMACULADA ECHEVARRÍA.

El Consejo Consultivo de Andalucía, por una amplia mayoría y con un solo voto en contra, ha dictaminado que la petición de limitación del esfuerzo terapéutico y negativa al tratamiento con ventilación mecánica de doña Inmaculada Echevarría Ramírez es adecuada a Derecho.

La Permanente del Consejo Consultivo de Andalucía, en la última sesión celebrada, examinó, entre otros, el proyecto de dictamen *facultativo* solicitado por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, en relación con la petición realizada por la paciente doña Inmaculada Echevarría.

El pasado 21 de noviembre de 2006, la paciente doña Inmaculada Echevarría Ramírez solicitó mediante escrito dirigido al equipo médico responsable de su atención, y a la Consejería de Salud, la suspensión del tratamiento con ventilación mecánica que viene recibiendo en los últimos 10 años en el Hospital San Rafael de Granada, por parte de la Unidad de Ventilación Mecánica Domiciliaria del Hospital Universitario San Cecilio de Granada, suspensión que conducirá, con casi total probabilidad, al fallecimiento de la paciente, a causa de la avanzada enfermedad muscular irreversible que padece.

La Comisión Autónoma de Ética e Investigación Sanitarias de Andalucía ha emitido informe al respecto, opinando que la solicitud de la paciente puede encuadrarse como un rechazo del tratamiento, expresado como revocación del consentimiento previamente emitido para recibir tratamiento de soporte vital mediante ventilación mecánica, entendiéndose que, una vez que se cumplan satisfactoriamente una serie de requisitos relacionados con la información sobre la enfermedad, el tratamiento y sus alternativas, así como con la constatación de la libertad, consistencia y estabilidad de la decisión tomada, no existen razones éticas que impidan cumplir la petición de desconexión de la paciente de la ventilación mecánica, aunque ello suponga, con elevada probabilidad, la muerte de la paciente.



CONSEJO CONSULTIVO

NOTA DE PRENSA

1 de marzo de 2007

La Consejería de Salud ha solicitado dictamen facultativo sobre las siguientes cuestiones:

1. Si la solicitud de limitación del esfuerzo terapéutico y negativa al tratamiento con ventilación mecánica, efectuada por la paciente Inmaculada Echevarria Ramírez puede considerarse adecuada a Derecho.

2. En el supuesto de que la anterior consulta se sustancie con un dictamen afirmativo, si la actuación de los profesionales sanitarios procediendo a la desconexión del aparato de ventilación mecánica, una vez cumplidos los requisitos establecidos por la Comisión Autonómica de Ética e Investigación Sanitarias, puede considerarse punible desde el punto de vista jurídico.

La función que ejerce el Consejo Consultivo al dar respuesta a esta consulta facultativa es la de velar por la observancia de la Constitución, el Estatuto de Autonomía para Andalucía y el resto del ordenamiento jurídico.

Esta caracterización legal de la función que está llamado a ejercer el Consejo Consultivo lleva a excluir otro tipo de valoraciones o consideraciones, que con toda legitimidad y solvencia pueden efectuar otros órganos especializados, especialmente capacitados para hacerlas, dado su cometido y composición.

Por consiguiente, el dictamen del Consejo Consultivo queda constreñido al análisis de las cuestiones estrictamente jurídicas del supuesto.

El Consejo Consultivo entiende que la solución a las cuestiones planteadas pasa por el examen de los derechos fundamentales concernidos, de la jurisprudencia y de la interpretación de las normas que regulan la autonomía de los pacientes y el consentimiento por éstos de los tratamientos médicos, así como por la regulación que efectúa el Código Penal para la protección de la vida y de la integridad física y moral.

En congruencia con el significado del derecho a la vida en nuestra Carta Magna la jurisprudencia del Tribunal Constitucional, amplia y detalladamente examinada por este Consejo, ha considerado que la vida protegida por el artículo 15 de la Constitución, en su doble significación física y moral, es un valor superior del ordenamiento



CONSEJO CONSULTIVO

NOTA DE PRENSA

1 de marzo de 2007

jurídico constitucional -la vida humana- y *“constituye el derecho fundamental esencial y troncal en cuanto es el supuesto ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible”*.

Sentado lo anterior, la contestación a la consulta pasa por el análisis de la normativa específica que regula la autonomía del paciente, en concreto, la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, el Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales de 1950, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966 y el **Convenio del Consejo de Europa para la protección de los Derechos Humanos y la dignidad del ser humano respecto de las aplicaciones de la biología y la medicina**, suscrito en Oviedo el 4 de abril de 1997 y vigente en España desde el 1 de enero de 2000.

El **Convenio de Oviedo** sienta como regla general el consentimiento libre e informado del paciente para la práctica de una intervención en el ámbito de la sanidad; consentimiento que puede ser retirado libremente en cualquier momento.

A los efectos del dictamen, se ha procedido al examen de la **Ley 41/2002, de 14 de noviembre, de Autonomía del Paciente**. En ella, la idea capital subyacente a tal regulación normativa es que las prestaciones sanitarias no se pueden imponer contra la voluntad del paciente que consciente y libremente las rechaza, aunque se trate de una situación de riesgo para la vida. La misma ley exige requisitos dirigidos a asegurar la manifestación autónoma, libre y consciente de la voluntad del paciente, añadiendo ciertos requisitos y deberes, acordes con la relevancia de las decisiones adoptadas en este ámbito y exigibles también por razones de seguridad jurídica.

Los mismos criterios han inspirado la normativa de la Comunidad Autónoma de Andalucía, en concreto **la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía**, que concibe el principio de autonomía de la voluntad del paciente en unos términos tan amplios que no dejan lugar a dudas sobre la posibilidad de que la falta de consentimiento para una determinada intervención o asistencia, la revocación del mismo o el rechazo de un determinado tratamiento son decisiones lícitas, aun cuando puedan acarrear situaciones que comprometan gravemente la salud del paciente y lleven incluso a la muerte.



CONSEJO CONSULTIVO

NOTA DE PRENSA

1 de marzo de 2007

El Consejo Consultivo considera que las normas jurídicas analizadas permiten que cualquier paciente que padezca una enfermedad irreversible y mortal pueda tomar una decisión como la que ha adoptado doña Inmaculada Echevarría.

En estas circunstancias, el Consejo entiende que se trata de una petición amparada por el derecho a rehusar el tratamiento, sin estar exceptuada por ninguna de las previsiones legales que permitan continuar la asistencia médica en contra del consentimiento de la paciente. Siendo así, resulta exigible la conducta debida por parte de los profesionales sanitarios para que sea respetado el derecho de la misma a rehusar los medios de soporte vital que se le aplican.

Centrándonos en la punibilidad de la conducta de los profesionales sanitarios, el Consejo Consultivo de Andalucía constata cómo la práctica generalidad de la doctrina penal excluye, en todo caso, que sea delito la llamada eutanasia pasiva indirecta, porque una cosa es matar mediante un acto directo, y otra cosa dejar morir por la interrupción de un tratamiento tras la solicitud del paciente. Los ejemplos más relevantes que la doctrina penal denomina eutanasia pasiva indirecta son la cesación de suministro de medicamentos, rehusar el tratamiento oncológico en los casos de cáncer terminal y, precisamente, y muy señaladamente, la interrupción de la ventilación mecánica mediante la desconexión de los aparatos.

Entiende este Consejo Consultivo, de acuerdo con la práctica totalidad de la doctrina penal, incluida la más prestigiosa doctrina extranjera, que la acción consistente en la desconexión de un aparato de ventilación mecánica, no es sino una acción que se encuadra dentro de un proceso general de omisión del tratamiento. Téngase en cuenta que la ventilación mecánica requiere una atención continuada con variedad de actos médicos (sustitución de tubos, asepsia, aspiración de secreciones, etc...).

En consecuencia, el caso que se somete a consulta de este Consejo, la interrupción de la ventilación mecánica es una conducta *pasiva e indirecta*, que se justifica por la existencia de un deber de respetar la decisión libre y consciente de la paciente, en tal sentido amparada por la legislación específicamente reguladora de la asistencia sanitaria y, en consecuencia, los profesionales sanitarios que la adopten deben quedar impunes.



CONSEJO CONSULTIVO

NOTA DE PRENSA

1 de marzo de 2007

A la vista de todo lo anterior, este Consejo Consultivo, evacuando la consulta facultativa solicitada, llega a las siguientes

CONCLUSIONES

1.-La solicitud de limitación del esfuerzo terapéutico y negativa al tratamiento con ventilación mecánica de Doña Inmaculada Echevarría Ramírez es adecuada a Derecho.

2.-La actuación de los profesionales sanitarios que procedan a la desconexión del aparato de ventilación mecánica, una vez cumplidos los requisitos establecidos por la Comisión Autónoma de Ética e Investigación Sanitarias, no puede considerarse punible.