

En Bélgica, tras 18 años y 21.000 eutanasias, sólo 1 caso llegó a Fiscalía... ¿eso es control?

La Comisión de control de la eutanasia está descontrolada: datos del nuevo informe Gante 2021



La eutanasia detrás de su careta, descontrol bajo apariencia de supervisión - foto de Benjamin Lehman, en Unsplash

Pablo J. Ginés/ReL

04 febrero 2021

¿Supervisión estricta y garantías para una [eutanasia](#) 'bajo control'? Nuevos análisis del caso belga demuestran que es imposible.

El Instituto de Bioética de la Universidad de Gante, en Bélgica, acaba de publicar en inglés, en *The Journal of Medicine and Philosophy*, un detallado análisis sobre los coladeros y el **descontrol** de la eutanasia en este país, **después de 18 años y más de 21.000 eutanasias** reconocidas (en la realidad pueden ser más de 30.000). [El nombre del estudio en inglés es: *Euthanasia in Belgium: Shortcomings of the Law and Its Application and of the Monitoring of Practice*]

En todos estos años y todos estos casos, **la Comisión "de control" sólo presentó 1 caso conflictivo a la Fiscalía**, y sólo después de que saliera en una televisión australiana causando escándalo público.

La Comisión, señalan varios analistas, funciona como **un escudo para proteger a los eutanasiadores**, no una garantía para proteger la ley ni a los enfermos.

El informe Gante 2021 presidido por [Kasper Raus](#), **médico y bioeticista del Hospital Universitario de Gante**, señala que probablemente se practican un 30% más eutanasias que las que se notifican (citando *Diericks et al*, 2018), y que **no está nada claro que las que se practican cumplan los requisitos legales porque los controles son prácticamente papel mojado**.

Eso explica que cada vez se den más casos. De hecho, en pleno siglo XXI, en este país rico con grandes recursos médicos contra el dolor y la enfermedad, **la eutanasia se ha triplicado: de 954 casos en el año 2010 a 2.655 en 2019.**

¿Cándidos controles para España?

En España, este 3 de febrero la Sociedad Española de Psiquiatría ([SEP](#)) pedía **"estar presente en la comisión"** que analice las peticiones españolas de eutanasia, para constatar la capacidad de consentimiento del enfermo, recordando **"la incongruencia de plantear la ayuda a morir en personas que sufren trastornos** que tienen entre sus propios síntomas, formando parte de la patología, **la ideación suicida y el deseo de morir"**.

También pide esta asociación -con cierta inocencia cándida- **"una valoración psiquiátrica" de "el estado de ánimo, la cognición, la capacidad, el consentimiento,** la voluntariedad, la comprensión o el juicio", "con independencia de la enfermedad primaria que motiva la solicitud". Y solicitan **"al menos un médico especialista en psiquiatría dentro de los miembros de la Comisión de Seguimiento y Control de la eutanasia"**.

La experiencia de la Comisión eutanasiadora belga demuestra que **aunque todo esto se concediera, no sería ninguna garantía para los enfermos,** por las distintas formas en que se aseguran de que nada llegue a Fiscalía.

El coladero de ignorar al psiquiatra

Por ejemplo, la ley belga pide que **si se ha diagnosticado trastorno mental en el que pide la eutanasia, hay que recurrir a otro psiquiatra** que examine la libertad y plena lucidez del enfermo. Hay varios trucos para eutanasiar en estos casos:

- primero, en realidad, como confirmó en 2015 el Tribunal Constitucional Belga, **lo que diga el segundo médico o psiquiatra no es vinculante en ningún sentido;** la eutanasia se puede hacer igual

- si el segundo médico psiquiatra dice que el paciente no es libre para pedir la eutanasia, **se siguen buscando psiquiatras afines hasta que uno diga que sí es libre** (en realidad, el recurso a un segundo médico se hace sólo para **aliviar la carga psíquica del eutanasiador**)

- si se ve complicado eutanasiarlo por temas psíquicos, se le diagnostican **"polipatologías", el gran coladero en el que entra casi cualquier anciano:** incontinencia urinaria, poliartritis,

pérdida de vista y oído, etc... todo junto es "polipatología"... y una causa legal de eutanasia, o al menos así lo entiende la Comisión.

- en realidad **nada impide tener psiquiatras amigos** (incluso el cónyuge, hijo o colega de toda la vida del médico eutanasiador) **que siempre den OK a eutanasiar a tus pacientes**; la Comisión pide que sean "independientes" pero **no lo monitoriza de ninguna manera, ni lo intenta y hasta reconoce que no puede hacerlo** ("la demanda de estricta y completa independencia del médico consultado es ya muy difícil y de hecho inalcanzable", decía la Comisión en su informe de 2020).

De hecho, el informe *Chambaere et al.* de 2015 que repasaba 349 eutanasias de 2013 detectó que **un 7,4% de casos no recurrieron a un segundo médico**, pese a que la Comisión asegura que todos sus casos lo hacen.

Así funciona la Comisión eutanasiadora para que nada se investigue

La eutanasia es matar a un ser humano, ¿no debería la Fiscalía o algún juez asegurarse de que al menos se cumplan los requisitos legales en cada caso?

Los legisladores belgas, como los holandeses, decidieron que no, que **había que mantener a los jueces y fiscales muy lejos y dar todo el poder a los "médicos"** (es decir, a los técnicos eutanasiadores). Y fiarse de ellos porque sí.

Así se explica que **de 21.000 casos en Bélgica sólo 2 hayan llegado a los tribunales: uno denunciado por un ciudadano, otro por la Comisión** cuando la televisión australiana señaló un caso turbio.

La idea de fondo se declaró abiertamente: **si la Comisión de control incluía fiscales o jueces en activo, los médicos eutanasiadores querían evitarse problemas y harían las eutanasias sin informarlas** o camuflándolas. Así no se arriesgaban a ser detectados. La Comisión de "control" en realidad debía servir solo para recoger datos y estadísticas y, **teóricamente, asegurarse que se cumplen los requisitos legales. Pero no se asegura** de ninguna manera.

La Comisión eutanasiadora belga cuenta por ley con:

- **8 médicos** (se entiende que todos ellos afines a la eutanasia; los anti-eutanasia no quieren formar parte)
- **4 expertos legales**
- **4 expertos en cuidar pacientes** incurables

Cada eutanasia notificada llega a la Comisión con dos partes: la anónima, y la no anónima en un sobre cerrado. En 2018-2019, explica la Comisión (en su informe de 2020), **sólo abrieron un 25% de los sobres cerrados, y sólo porque buscaban algún dato estadístico** que faltaba en la parte anónima.

Para enviar a Fiscalía un caso problemático se necesita **que voten a favor al menos 11 de los 15 miembros. Sólo pasó una vez** en 18 años, el caso destapado por la TV australiana en su programa *Dateline*.

De hecho, incluso si los 8 expertos no médicos, escandalizados con un caso, quisieran elevarlo a Fiscalía, **los 8 médicos podrían bloquearlo... que es de lo que se trata.** Los médicos pro-eutanasia se cubren así entre ellos.

En el informe de 2018, la Comisión admite que **hubo un caso escandaloso de paciente eliminado sin su petición; 9 miembros querían llevar el caso a Fiscalía, 7 miembros se oponían.** No alcanzándose los 11 sobre 15, la Comisión aprobó el caso, lo archivó y **Fiscalía no hizo nada.**

Los formularios rellenos de cualquier manera

La Comisión eutanasiadora **no investiga ni envía detectives ni entrevista a sospechosos** ni busca de ninguna manera asegurarse de que nadie haga [coerción](#) ni sutil ni brutal a los ancianos y enfermos... La Comisión sólo recibe formularios.

En los formularios, **el eutanasiador ha de rellenar 3 casillas:**

- la primera, con **el diagnóstico exacto**
- la segunda, para explicar "la naturaleza y **descripción del sufrimiento** continuo e insoportable"
- la tercera, las "razones por las que este **sufrimiento no se puede aliviar**"

Cada médico rellena estas casillas como quiere. "Tenemos **poca información sobre cómo se rellenan estos formularios**, ya que, al contrario que las comisiones regionales holandesas, la FCECE *[la Comisión eutanasiadora belga]* no informa de casos particulares", señala el informe Gante.

Pero en el informe de la Comisión de 2016 sí difundieron algún ejemplo. Por ejemplo, un médico, en la casilla sobre **por qué no se puede aliviar el dolor**, escribía: "**enfermedad no susceptible de tratamiento, deterioro creciente y espera de declive**". Eso es como responder a la pregunta "¿por qué no puede aliviarse el dolor?" con la respuesta "porque no se puede".

La Comisión: un escudo para eutanasiadores, no para enfermos

Queda claro que aunque cuando se creó la Comisión de control se decía que era para proteger a la sociedad, **en realidad es una comisión de médicos eutanasiadores que protege a los médicos eutanasiadores y su negocio**. Repetimos: de 21.000 eutanacias, la Comisión sólo llevó 1 a Fiscalía, y sólo tras aparecer en TV con escándalo, en 2015.

Un ejemplo que se difundió en 2018 fue el del doctor **Ludo Van Opdenbosch**, que dimitió ese año como miembro de la Comisión eutanasiadora.

Van Opdenbosch, **neurólogo, es pro-eutanasia, ha practicado varias. Pero en cierto caso protestó** porque la Comisión aprobaba un caso -ya realizado, siempre son a posteriori- de la eliminación de un paciente con demencia avanzada y enfermedad de Parkinson, que no cumplía ni uno de los requisitos para la eutanasia (ni sufría, ni estaba cerca de la muerte, ni lo pedía...). La Comisión debatió 2 horas el caso. Van Opdenbosch dice que no le dejaron apenas hablar y denunció que el formulario no demostraba que se cumplieran los criterios legales.

hablar y denunció que el formulario no demostraba que se cumplieran los criterios legales.



Wim Distelmans es el "Gran Eutanasiador", el presidente de la Comisión de Control de Eutanasia, que sólo protege a los eutanasiadores

El presidente de la Comisión, Wim Distelmans, respondió que no había sido técnicamente eutanasia, sino **"sedación paliativa" a petición de los parientes... aunque el paciente ni sufría ni se estaba muriendo**. El Informe Gante señala que a enero de 2021 ninguna autoridad judicial ha querido investigar el caso.

Nuevo truco de la Comisión: inventa las "condiciones esenciales"

El Informe Gante 2021 denuncia que **la Comisión hoy permite eutanacias que no cumplen los requisitos legales, interpretando a su manera** y arrogándose poderes que pertenecen a los legisladores o los jueces.

En 2018 la Comisión empezó a hablar de **un nuevo concepto para permitir eutanacias: "condiciones esenciales" y "condiciones no esenciales"**. Eso no está en la ley, sino que es una reinterpretación de las condiciones de la ley. La Ley de Eutanasia pide que se cumplan toda una serie de condiciones, y no dice que algunas condiciones no sean esenciales y se puedan omitir.

Así, el informe de 2018 de la Comisión eutanasiadora admite: "Aunque en algunos casos raros **uno o más requisitos del procedimiento no se siguieron correctamente, la Comisión aprobó igualmente los informes**, después de asegurarse de que todas las 'condiciones esenciales' de la ley se cumplían: un paciente competente, una petición escrita, una condición médica sin visos de mejorar, sufrimiento constante e insoportable que no se puede aliviar y causado por una condición seria e incurable".

El Informe Gante 2021 señala que en **ese mismo informe de 2018 la comisión reconocía que aprobó al menos un caso de eutanasia que no se pidió por escrito.**

El Informe Gante señala que con estos criterios se saltan otros que pide la ley. Por ejemplo, cuando la muerte del paciente no es inminente, **la ley pide al menos un mes entre la petición y la eutanasia**; el informe de 2018 registra al menos **42 casos en los que no se esperó este mes**

Conclusiones del Informe Gante 2021

El Informe Gante 2021 dedica su última página a resumir sus conclusiones, que constatan que **los controles y salvaguardas** que supuestamente debían ser rigurosos en la eutanasia belga **"no funcionan como tal"**.

1. La ley que se aprobó para eliminar enfermos de enfermedades graves e incurables, hoy **se usa para realizar eutanasias por "cansancio de la vida"**

2. La consulta a uno o dos **médicos "independientes" no es garantía alguna**, su función es limitadísima y lo que digan no es vinculante, como reafirmó el Tribunal Constitucional belga. Al final se hace lo que dice el eutanasiador.

3. El control "a posteriori" (con el paciente ya eliminado) a cargo de la Comisión es ineficaz: **la Comisión es incapaz de comprobar que se cumplen los criterios legales** y de hecho se arroga la autoridad de **reinterpretar los criterios a su gusto**. Debido a su composición, la Comisión no vigila, sino que **escuda, a los eutanasiadores**.

4. "Expresamos la preocupación de que la FCECE [*la Comisión eutanasiadora*] de hecho tiene el poder de **cambiar la interpretación de la Ley de Eutanasia, sin ser limitada por ningún control** parlamentario, judicial o social".

Esta es la situación en Bélgica, con 21.000 eutanasias practicadas (en realidad serían más de 30.000 según diversos indicios) y casi dos décadas de experiencia.

Si hay este descontrol en la supuestamente estricta Bélgica, **¿qué "controles" cabe esperar en España y sus 17 autonomías?**

El engaño de la eutanasia recoge algunos casos escandalosos de los primeros 15 años de eutanasia belga