

Francia revisa la ley de eutanasia

La muerte de Chantal Sébire divide al Gobierno de Fillon y le obliga a reaccionar

OCTAVI MARTÍ
París

En 2005 los diputados franceses aprobaron una ley que regula la llamada eutanasia pasiva. Se trataba de dar una solución legal a casos como el protagonizado por el tetrapléjico Vincent Humbert y su madre, Marie. Ahora es Chantal Sébire, una profesora de 52 años, con el rostro deformado por un terrible tumor (es-
thesioneuroblastoma) que la había dejado sin olfato, gusto ni vista, que sacaba sus ojos de las órbitas y le causaba fuertes dolores, la que pone el Gobierno y la legislación gala ante el reto de regular —o no— la eutanasia activa.

El primer ministro François Fillon ha encomendado al diputado Jean Leonetti que “estudie en concreto el funcionamiento de la ley de 2005” y que sugiera “propuestas para remediar el desconocimiento o la mala aplicación de la ley y, eventualmente, revelar sus insuficiencias”. Y la secretaria de Estado para la Familia, Nadine Morano, ha reclamado la creación de una Comisión Nacional de Eutanasia para estudiar los casos excepcionales, “ese 1% que no queda englobado en la ley actual”.

El de Chantal, por ejemplo, que no sólo ha obligado al Gobierno a reaccionar. También ha sembrado la división en su seno. La ministra de la Vivienda y la Ciudad, Christine Boutin, aún considerando “legítima” la demanda de Sébire de “calmar su sufrimiento”, cree que “ni los médicos ni los poderes pueden promover la eutanasia activa”. Igual que la titular de Justicia, Rachida Dati. “Los facultativos no están ahí para suministrar sustancias letales”. Sarkozy, hoy presidente, no se había pronunciado al cierre de esta edición. Pero cuando era sólo un candi-



Chantal Sébire, el pasado febrero en su domicilio. / AFP

dato planteó en un mitin la imposibilidad de “permanecer de brazos cruzados ante el sufrimiento de un compatriota”.

Las causas de la muerte, el miércoles, de Sébire se desconocían al cierre de esta edición. Su cuerpo, sin señales externas de ningún tipo, fue encontrado por la mayor de sus hijas. ¿Fue el tumor el causante de la muerte? ¿Se trata de un suicidio? ¿De un caso de eutanasia activa?

Hace unos días Sébire había

dicho: “Dispongo de lo necesario para organizar mi muerte”. Horas después de conocerse su fallecimiento, el fiscal de Dijon, ciudad vecina a la de residencia de Chantal, aseguraba que tratará de “aclarar las circunstancias de la muerte”. Pero el abogado de la fallecida le advirtió: “Reclamar una autopsia sería inhumano, bárbaro e indigno”.

La eutanasia activa está regulada en Bélgica, Holanda y, desde hace poco, en Luxemburgo.

En Suiza se admite la ayuda al suicidio. En Francia la Asociación por el Derecho a Morir Dignamente (AMDM) lucha por cambiar la legislación y ha hecho bandera del drama de Sébire. Al mismo tiempo, algunos médicos se preguntan sobre la evolución del esthesioneuroblastoma de la fallecida. Según *Le Monde*, “son tumores que, si son tratados cuando aún no se han desarrollado, en modo alguno pueden calificarse de incur-

bles. El 70% de las personas operadas sigue con vida cinco años después de la operación”. Pero la señora Sébire no se dejó operar porque “había un riesgo vital importante”. Luego el daño causado por el tumor ya era irreparable. Chantal Sébire decía querer “emprender el último viaje en medio de amor y serenidad”. Y ya hace tiempo que dejó preparado un texto de invitación a sus amigos para acudir al tanatorio a “compartir con Vincent, Virginia y Mathilde” (sus hijos) “la copa de la amistad”. Allí sonará música de Bob Marley, Marc Lavoine y una sonata de Beethoven.

La muerte de Sébire ha reabierto un hondo debate en Francia. Y en él ha terciado con decisión la Sociedad Francesa de Acompañamiento y Cuidados Paliativos, de orientación cristiana. En una entrevista en el semanario *La Vie*, el antiguo presidente de la citada sociedad, Bernard Devalois, explica que “la señora Sébire reclama ayuda para morir y unos sólo escuchan morir en vez de la voz que pide ayuda”.

El cuerpo, sin señal externa de ningún tipo, fue hallado por su hija

“Existe una confusión permanente entre dolor y sufrimiento”, lamenta Devalois. Y critica a quienes “confunden la libertad con un derecho. Cada cual tiene la libertad de suicidarse pero convertirla en un derecho equivale a que la sociedad organice el suicidio del otro”. El presidente de la Asamblea Nacional, Bernard Accoyer, ha reclamado también que, “aunque el caso sea trágico”, no se legisle bajo el efecto de la emoción.

Con una bolsa de helio en la cabeza

La falta de fármacos introduce nuevas formas de suicidio asistido en Suiza

R. CARRIZO COUTO, Ginebra

Chantal Sébire ha reabierto en Europa un debate que en Suiza estos días es polémica. El foco de la atención pública está de nuevo en la asociación Dignitas. Ha enviado a la fiscalía de Zúrich cuatro vídeos filmados en las últimas semanas durante procesos de suicidio asistido por miembros de la asociación como prueba de que son “actos libres y voluntarios”. Las imágenes muestran a personas que introducen la cabeza por su propia voluntad en un saco lleno de gas helio hasta que les sobreviene la muerte. “Las imágenes son durísimas”, denuncia la fiscalía de Zúrich. “Se ve al paciente agitando con espasmos a lo largo de varios minutos. Es una asfixia

lenta”. El fiscal adjunto Jürg Vollenweider pidió al Gobierno tras ver las cintas: “Hay que poner a punto una verdadera ley que regule la asistencia al suicidio”. El vacío legal que existe en la actualidad es lo que ha convertido a Suiza en el paraíso soñado por quienes persiguen una muerte digna. La asistencia al suicidio a pacientes terminales no está ni permitida ni perseguida por la ley, si bien la eutanasia activa (suministrar fármacos letales desde el sistema sanitario) sigue estando prohibida.

Pero el Parlamento, por el momento, rehúye legislar, porque podría ser visto como, “una reglamentación del homicidio legal”. El Estado tampoco quiere reconocer a organizaciones como Dignitas porque, dicen, equi-

valdría a “estimular el turismo de la muerte”.

Esta asociación, dirigida por el abogado Ludwig Minelli y con residencia en Zúrich, acepta pacientes terminales llegados del extranjero, a diferencia de EXIT, de Ginebra, que sólo asiste a enfermos suizos o residentes en Suiza. El doctor Jérôme Sobel, presidente de esta última organización habla sobre el nuevo método de asistencia al suicidio: “Dignitas se ha visto obligada a recurrir a esta técnica porque sus reservas de pentobarbital de sodio (método habitual de asistencia al suicidio en Suiza) han sido bloqueadas por las autoridades, lo que les ha llevado a buscar una alternativa que no requiera receta médica. Pero creo que el helio es una mala solución

que EXIT no piensa adoptar”.

La Comisión Nacional de Ética médica recomienda, “un seguimiento prolongado del paciente y un profundo conocimiento del caso” antes de que el médico recete la poción letal. Es una medida que busca precisamente evitar el “turismo de la muerte”. Pero eso, observa el doctor Sobel, no tiene en cuenta los medios económicos del paciente que ha de desplazarse y permanecer en Suiza un tiempo. “La única solución es que la ley evolucione en Europa hasta conseguir que cada país pueda asistir a sus ciudadanos y evitar así el exilio”. En su opinión, “ya es hora de que los Gobiernos se pronuncien de manera clara”.

De tanto en tanto, la asociación Dignitas remueve la con-

Muerte digna

► **Eutanasia.** Consiste en dar medicamentos a una persona con el fin de acabar con su vida. La persona tiene que haberlo dejado dispuesto.

► **Suicidio asistido.** Es lo que pidió Chantal Sébire. La enferma quería que un médico le facilitara los fármacos para acabar con su vida con el mínimo sufrimiento.

► **Sedación terminal.** Es lo que le ofreció el Gobierno francés a Sébire. Se trata de medicar, incluso hasta el coma, a una persona durante su agonía para que no sufra.

ciencia social en Suiza. Últimamente asistieron suicidios en coches aparcados en la calle para denunciar la falta de locales adecuados para esta práctica.