



# OSABIDEAK

ASKATASUNAZ GABETUTAKO PERTSONEN OSASUN ESKUBIDEEN ALDEKO,  
SENDAGILE ETA LEGEGILEEN EUSKAL HERRIKO ELKARTEA  
ASOCIACIÓN VASCA DE PROFESIONALES DE LA MEDICINA Y JURISTAS  
EN DEFENSA DEL DERECHO A LA SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD

Osabideak, askatasuna ukatuta duten pertsonen osasun eskubideen aldeko sendagileen eta legegileen diziplina anitzeko Euskal Herriko elkarte, askatasuna ukatuta duten eta larriki gaixo dauden pertsonen pairatzen duten artatze mediku eta juridikoaren salaketa eginkizunetan murgilduta dago. Testuinguru honetan, Espainiako Espetxe Erakundearen 3/2017 araubidea indargabetzeko kanpaina bat jarri dugu abian. Instrukzio edo araubide horrek giltzapetuta dauden gaixo terminalek aske bizitzeko duten aldia murriztea du helburu, denbora irizpide zorrotzak baliatuta. Horrela bada, salaketa publiko honi hasiera eman diogu, atxikimendua eskatuz osasunerako eskubidearekin zuzeneko inplikazioa duten profesional eta arduradunei zein giza eskubideen aldeko entitateei.

Eritasun larri eta sendaezin bat edo batzuk pairatzea izan daitekeen bizipen lazgarrienetako bat da eta, ondorioz, hainbat sintoma fisiko eta psikologikorekin bizi behar izatea dakar (mina, desgaitasunak...), eta baita badatorrela sumatzen den heriotz goiztiar horrek eragindako estutasunarekin eta beldurrarekin ere. Zaurgarritasun egoera berezi horietan, ez badago osasun eta gizarte laguntza eta babes nahikorik, pertsonak erraz senti dezake bere giza duintasunaren narriadura. Horrexegatik, hain zuzen ere, azken urteetan estatuko hainbat administrazioek beharrezko ikusi dute heriotza duinerako eskubideari buruzko legeak egitea.

Presondegietan gertatzen diren gaixotasun aurreratu eta sendaezinen (eta beraz, aurreikusgarriak diren) ondoriozko heriotzek, ageriko egiten dute espetxe erakundeen, sistema judizialaren eta espetxeetako osasunaren eta, ondorioz, gizarte guztiaren porrota.

Bizitzaren bukaera, molde horretan gertatzea, eritasun aurreratu eta sendaezinek hartuta, zaurgarritasun eta hauskortasun egoeran, askatasuna ukatuta, espetxean, zaintza eta arreta aringarririk gabe, eritasunak berak eragindako mugei, erregimenarenak gehituta (bakardadea, ahaideen eta lagunaren babesik ez izatea)... horrek guztiak, ankerra eta erdeinagarria izateaz gain, pertsonak bizidun izate hutsagatik bere-berea duen balioa eta giza duintasuna ezabatzen ditu.

Hain zuzen ere, giza duintasunarekiko errespetuz, indarrean den legeriak kode penalean ezartzen du aukera dagoela espetxetik ateratzeko edo askatasun ukatzearen ordeko neurriak ezartzeko (70 urtetik gorako, eritasun aurreratu eta sendaezinek dituzten eri oso larrien eta bizitza arriskuan dagoela agerikoa den kasuetan), betiere bateragarriak badira segurtasun neurriekin. Are gehiago, gogora ekarri behar da Osasunaren Lege Orokorrak eta Espainiako Konstituzioaren 14. artikulua bereizkeriarik gabeko osasunerako eskubidea ezartzen dutela, eta horrek barne hartzen ditu espetxeratuak. Beraz, osasunerako duten eskubidea beren herrialdean luketenaren parekoa izan behar duela agintzen dute, izaera juridikoa bestelakoa izatearen ondoriozko bereizkeriarik jasan gabe. Europako Kontseiluko tortura, tratu edo zigor anker edo iraingarriak saihesteko batzordeak 2011ko txostenean dio espetxeetan osasun laguntza desegokia izateak azkar eragin ditzakeela tratu anker edo iraingarriak gertatzen diren egoerak. NBEk eta OMEk gomendatzen dute neurri aktiboak hartzeko, espetheen osasun baliokidetzaren bermatzeko eta/edo espetxeratzaren ordeko neurriak hartzeko, baliokidetzaren hori berma ezin daitekeen kasuetan.

Nolanahi ere, presondegietan izandako heriotzen estatistikek adierazten dute lege horiek ez dituztela betetzen justizia administrazioek eta/edo ezta espetxeetako osasun sistemek ere. Eta bereziki kezagarria da, Espainiako Espetxe erakundeak, instrukzio honen bitartez, eritasun larri eta sendaezinekin zein hiltzeko zorian dauden gaixo espetxeratuei gizatasuna ezabatzeko eta haien duintasuna laidoztatzeko erakusten duen jarrera ankerra. Instrukzio honek izan ere, giltzapetuta dauden gaixo terminalek aske bizitzeko duten aldia murriztea du “ad hoc” helburu. Horretarako, gaixo terminal baten heriotza nolabaiteko segurtasunez epe oso motzean gertatuko dela adierazten duen mediku-balorazioa eskatzen du. Epe oso motz hori Espainiako Barne Ministroak 2 hilabetetan ezarri zuen Espainiako Senatuan, giza logika zein logika zientifikorik gabeko zoritxarreko adierazpen batzuetan.

Aipatu araubideko gidalerroak NBEk eta OMEk ezarritakoen aurkakoak dira; izan ere, bi erakunde horiek beren gidetan espetxeetako eta justiziako administrazioei gomendatzen baitie espetxeratuta dauden eri terminalak espetxetik ateratzea. Hori guztia, bi xede betetzeko: neurri humanitario edo errukibera gisa, heriotzari duintasunez eta ahaide eta lagunez inguratuta aurre egin ahal izatea batetik eta, bere herrialdean zainketa egokia jasota gaixo terminalaren bizi itxaropena luzatzeko ahalegina burutzea bestetik.

Bizitzarentzako arrisku nabarmena baloratzea eta definitzea, terminalitatea definitzea eta pronostikoak ezartzea, gaur-gaurkoz, zainketa aringarrien esparrua lantzen duten elkarte zientifiko eta mediko nagusietako eztabaidagaietako bat da. Aipatu elementu horiek guztiak medikuntzari dagozkio, ez dira espetxeko terminoak ezta juridikoak ere. Arrisku nabarmenak esan nahi du gaixotasun baten edo batzuen bilakaeraren ondorioz, gaixo bat hiltzeko arrisku nabarian eta argian dagoela. Kontzeptua denbora irizpide zorrotzez haragokoa da. Gainera, gogoan izatekoa da legeak ez duela eskatzen eri baten egoerak, terminalitate irizpideak betetzea espetxetik atera ahal izateko, ordezko neurriak aplikatzeko edo erregimen malguagoak izateko. Horregatik uste dugu bizitzarentzako “arrisku nabarmena” zer den zehaztea ez dagokiola espetxe erakundearen gisako administrazio bati, eta are gutxiago, “arrisku nabarmena” denbora irizpide zorrotzetara mugatzea. Espetxe Erakundeak bizi arriskuaren definizioa epe oso motzean gertatu beharreko egoera gisa definitzen du eta hala egiteak, araudi-hierarkia haustea eta lege organikoaren erreserba printzipioa urratzea dakar, eta espetxe instrukzio batek ez du inolako legezko gaitasunik lege organikoetako atalak “berrikusteko”. Instrukzio edo araubideak administrazio baten barne-intendentziak bideratzeko tresnak dira. Aldiz, behin baino gehiagotan Espetxe Erakundeak legez kanpoko teknika hau erabili du, momentuko joera politikoak inposatzeko xedez, lege printzipioak mesprextuta (gogora ditzagun adibidez: 2/2004, 4/2015, 12/2011, 1/2012 instrukzioak).

Espainiako Konstituzioaren 9. artikulua araudi-hierarkia bermatzen du. Instrukzio honek printzipio hau urratzen du, oinarrizko giza eskubideen konstituzioaren muina araubidetzen saiatuta, Konstituzioaren 15. artikulua (bizitzaren errespetuaz, babes fisikoaz eta moralaz eta tortura, tratu-txar eta ankerren debekuz ari dena) hain zuzen. Instrukzio batek ez du gaitasunik juridikorik horretarako eta beraz legez baliogabea da, eta ezin du eraginik izan.

Pronostikoak aurreikusteko tresna klinikoak urriak direnez eta egiaztatuta dagoenez medikuen iritzi subjektiboek zehaztasun gabeziak dituztela, tratamendu aringarrien elkarte zientifiko guztiek (SECPAL, EAPC) terminalitatea definitzeko orduan alde batera utzi dituzte denbora irizpideak. Eritasun terminal baten kasuan aurreikusitako bizitza denbora estimatua aldakorra da, hainbat faktorek bat egiten dutelako: adina, aldi berean dituen beste eritasunak, tratamenduekiko erantzuna, zenbait eritasunetan konplikazio akutuak azaltzea, tratamenduen albo ondorioak... Horren guztiaren ondorioz, eritasunen bilakaera desberdina da kasu bakoitzean. Ez dago gaixotasunik; gaixoak daude. Medikuntza arloko aurrerapenek eta teknologia esparrukoek paziente onkologiko aurreratuen (metastasidunen) bizitza luzatzea

ekarri dute baina, hala ere, egoera horietan bizitza kalitate on bat bermatzeko behar diren zinketen intentsitatea handia da. Nekez erdietsiko da adin txikikoen zentroetan, espetxe zentroetan eta atzeritarrak barneratzeko zentroetan, dituzten erregimen mugak aintzat hartuta. Pronostikoak aurreikusteko tresna bakarrak orientagarriak dira eta ehunekoak ezartzen dituzte, eta aurrerapen zientifikoak eta tresna medikoak inoiz ez dira erabili behar pazientearen kaltetan. Bioetikak eta zuzenbideak aurreikusten dute hauek beti erabili behar direla duintasuna eta oinarritzko giza eskubideak errespetatuta.

Profesional gisa, uste dugu aipatu instrukzioarekin, espetxe erakundeak espetxeetako osasuneko medikuen zeregin profesionalean modu larrian eskuhartzen duela eta honek ondorio etiko eta deontologikoak ditu. Espetxe administrazioak ez lizkieke espetxe medikuntzan eta, ondorioz, kasu hauen tratamenduan parte-hartzen duten funtzionario teknikoek (forentse, peritu edo osasuneko bestelako espezialistei) osasun ezaugarriak dituzten instrukzioak eman beharko, legeari erreparatuta eskagarria ez den eta medikuntzari erreparatuta egingarria ez den osasun betebeharrak ezarrita. Ebidentzia zientifikoak eta esperientziak erakusten dute mediku profesionalen independentzia ezak eta beren lanean esku hartzeak oinarritzko eskubideen urraketa dakartela, inpunitatea laguntzen dutela eta mediku lanbidea narriatzen dutela. Horren adibide da administratiboki independenteak ez diren medikuen eraginkortasun eza, askatasuna ukatuta duten zentroetako (adin txikikoen zentroetako, espetxe zentroetako, atzeritarrak barneratzeko zentroetako, polizia-etxeetako) tortura eta tratu txarren kasuetan esaterako. Medikulu lanbidearen independentzia funtsezkoa da osasunerako eskubidea bermatuko bada, eta hala gomendatzen dute giza eskubideen aldeko erakundeek. Norabide berean ari dira behin eta berriz Espetxe Osasunaren Espainiako Elkarteak (*Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria*) eta Espainiako Medikulu Elkargoaren Erakundeak (*Organización Médica Colegial de España*), espetxe osasun laguntzan ematen diren gabezia larriak eta diskriminazioak salatzen. Erakunde hauek salatu dute mendekotasun administratibo horrek eta laguntza mediatizatuak kode etikoa eta deontologia urratzen dutela eta mediku-paziente harremana oztopatzen dutela.

Medikuntzako kode deontologikoak 36. artikuluan dio medikuak ez duela gaixoarentzat itxaropen onurarik ez dakarren diagnostiko ekintzarik edo ekintza terapeutikorik abian jarriko edo jarraituko. Medikulu profesionalak ez dute osasun polizia edo zaindari eginkizunik burutu behar. Eri terminalei ez dizkiete miaketa eta proba diagnostikoak egin behar espetxe administrazio batek zehaztu nahi duen "bizi itxaropen oso labur" bat aurreikusteko. Gaixo terminal bat monitorizatzea, xede terapeutiko aringarrien ordez, xede administratiboekin, ez-gizatiarra eta apalesgarria da. Eta aipatu kode deontologikoko 36. artikuluekin kontraesan dago. Espainiako Konstituzioko 15. artikulua debekatu egiten du, eta kode deontologikoko printzipio orokorreari buruzko 5. artikulua dio mediku lanbidea gizakiaren zerbitzura dagoela eta, beraz, giza bizitzaren errespetua, pertsonaren duintasuna eta gizabanakoaren nahiz komunitatearen osasunaren zaintza dira medikuaren betebeharrak nagusiak.

Osasuneko langileak eritasun larria, aurreratua, sendaezina duten eriekin, desgaitasunak dituztenekin edo pronostiko iluna dutenekin bizi dira, haiekin enpatizatzen dute eta artatu egiten dituzte. Badakite egoera horiek berarekin zer nolako sufrikarioa dakarten. Egoera horretan espetxean mantentzea bidegabeko zehapena da, eta ez du inolako gizarte xederik ez bada zigorra eta errepresalia. Gaur egungo kode penalak Espainiako Konstituzioaren 25. artikulua babesten duen bergizarteratzeko zigorraldia zokoratu eta baliogabetu du, mendeku zigor eta errepresalia bilakatuta.

Medikuntzak eta justiziak ez lukete baimendu beharko minbizi aurreratuak (metastasikoak), desgaitasun larriko eta pronostiko iluneko eritasun neurodegeneratiboak eta heriotza goiztiarra izateko arriskua duten patologia anitzeko gaixoak espetxean mantentzea. Harrigarria bada ere,

eskubideak eta giza duintasuna bermatzearen ardura duten Gobernu bereko administrazioak dira horiek urratzen dituztenak. Berme juridikoen inboluzio betean gaudenez gero, gure erantzukizun sozial eta profesionalak administrazioei gai honetan zilegitasuna lehiatzea izan beharko luke. Horregatik, medikuntzaren eta zuzenbidearen alorreko profesionalak eskubideen berme izango den harresi bat osatzera deitzen ditugu, gehiegikeria hauei aurre egin ahal izateko.

Osabideak elkartetik aldarrikatu egiten dugu medikuen independentzia profesionala eta administratiboa (mediku asistentzialena eta forentseena), baita justizia administrazioko arduradunen eta askatasuna ukatzen duten erakundeetakoena ere (espetxeak, Atzerritarrak Atxekitzeko Zentroak). Askatasuna ez ukatzeko neurriak ezar dakizkiekeen eritasunen ebaluazio kasuetarako, forentseen txostenak estandarizatu eta protokolizatu egin behar direla defendatzen dugu. Halaber, uste dugu osasun baliokidetzaren printzipioa eta eritasun hauek neurtzeko mediku elkarteek adosturiko eskala eta baremoak (larritasuna, kronikotasuna, arriskuak, pronostikoak, desgaitasunak) jaso behar direla, kanpo monitorizazioa eta kalitatearen ebaluazioa laguntzeko eta arbitrariotasunak eta diskriminazioak ahalik eta gehien txikitzeko. Era berean, 3/2017 espetxe instrukzioa indargabetzeko eskatzen dugu.