

# Explíquenselo a la ministra

PABLO SIMÓN 11/06/2009

El Gobierno andaluz ha aprobado el proyecto de Ley de Derechos y Garantías de la Dignidad de las Personas en el Proceso de la Muerte, norma pionera en España que regula los derechos de pacientes y deberes de los profesionales sanitarios de centros públicos y privados. El texto no regula la eutanasia ni el suicidio asistido, porque "muerte digna" y "suicidio asistido" son cuestiones relacionadas pero diferentes.

Y creo que es necesario aclarar el tema ante noticias surgidas en los últimos tiempos: el proyecto de ley andaluz, la declaración como imputado del ex consejero Lamela, acusado de atribuir sedaciones irregulares al doctor Luis Montes del Hospital Severo Ochoa, y las palabras de Trinidad Jiménez en una entrevista a este periódico pocos días después de tomar posesión de su cargo como ministra. "No existe un clima social que demande este tipo de legislación; en ninguno de los dos casos [muerte digna y suicidio asistido] hay demanda".

La sociedad española lleva 15 años discutiendo en torno al concepto de muerte digna. Los ciudadanos, los profesionales sanitarios y los medios han hecho un largo proceso de clarificación para aprender que no todo puede bautizarse como eutanasia. La clase política es la que parece no haberlos seguido. Desde que Ramón Sampedro confrontó a la sociedad española por primera vez con su solicitud de eutanasia o suicidio asistido en 1993 y hasta hoy, hemos debatido largamente en torno a su caso y al de otros enfermos. Hemos descubierto poco a poco que la "muerte digna" es un ideal moral de las personas, que puede incluso configurarse como derecho y que debería ser protegido jurídicamente. El derecho a una muerte digna no es más que la otra cara del derecho a una vida digna que todos tenemos. Hay muchos puntos de acuerdo en torno a los contenidos de este derecho, que generan deberes de respeto en los demás, especialmente si son profesionales sanitarios, y deberes de garantía en las organizaciones sanitarias. Entre ellos están el derecho a recibir cuidados paliativos y el de realizar el testamento vital o voluntad anticipada. Por tanto, esto son contenidos de la "muerte digna", no "alternativas" contrapuestas a la misma, que es como desafortunadamente lo plantea la ministra. Y Sanidad debe garantizar que se hagan accesibles a todos los españoles. Por ejemplo, desplegando una política específica de apoyo a las voluntades anticipadas. Hoy con el Registro Nacional no está garantizado que la voluntad que uno haya registrado en Andalucía esté disponible para los médicos en otra autonomía.

Es importante también que alguien explique a la ministra que la "muerte digna" tiene que ver con al menos cuatro escenarios. Uno, eutanasia y suicidio asistido; dos, limitación del esfuerzo terapéutico; tres, rechazo de tratamiento; cuatro, sedación paliativa. El primero es el único que es un delito tipificado en España. Los otros tres tienen un alto grado de consenso ético y un sustrato jurídico en principio suficiente, aunque sometido a interpretaciones variadas. Esto explica que Andalucía haya decidido aclarar, reforzar y complementar estos escenarios mediante una ley autonómica específica para dar más seguridad a pacientes y profesionales.

En resumen, "muerte digna" y "suicidio asistido" no están en el mismo plano. Este último es una de las posibles maneras de dar contenido a lo primero. Una manera controvertida, que precisaría una modificación del Código Penal. Esto es lo que parece que la ministra quería decir: que por ahora no van a abrir este debate. Pero, ¿hasta cuándo podrán bloquearlo? Y ¿de dónde sale la afirmación de que no es una demanda social? Las encuestas no dicen eso.