

Un *obstáculo*

tras otro

Eutanasia en Andalucía

Recibir ayuda a morir en Andalucía dentro de los supuestos establecidos por la ley de eutanasia del 2021 es casi una lotería. Hay un profundo desinterés -y quizá algún interés- en obstaculizar un derecho estrenado hace tres años.

Texto: **ANA MACPHERSON**



Foto: Rafael Batig. Concurso de Fotografía Morir con Dignidad.

La falta de protocolos que indiquen a los profesionales sanitarios cada paso de esta nueva prestación, la escasa información y formación práctica, la ausencia de referentes sanitarios a los que poder acudir para resolver dudas y contar con un mínimo de apoyo emocional y la facilidad con la que se asume en todo el sistema sanitario que, para apartarse de esta asistencia, basta con decir que se es objetor, dejan el derecho a la eutanasia en un claro rincón. A eso se añade el bloqueo informático durante meses del registro de voluntades vitales anticipadas y la inactividad o la reducción al mínimo de los puntos de registro oficiales en buena parte del territorio andaluz, con situación insostenible en Sevilla.

La paradoja es que Andalucía desarrolló décadas atrás normativa y servicios que se adelantaron al resto de comunidades en la atención de la muerte digna (Ley de 2010, la primera de todas las Comunidades Autónomas), desarrollando la Ley de Autonomía del Paciente, de 2002 y fue de las primeras en regular el testamento vital.

Actualmente, para que una soli-



**Foto: Charo Ramírez.
Concurso de Fotografía
Morir con Dignidad.**

cidad de ayuda a morir llegue a buen término se necesita bastante suerte. En 2022 se realizaron en España 576 solicitudes de eutanasia: en Andalucía se presentaron 81 solicitudes y solo 52 se convirtieron en expedientes en la Comisión de Garantías y Evaluación, la mitad de las que corresponderían a su volumen de población. Se practicaron ese año 29 eutanasias. Datos oficiosos de 2023 indican que hubo menos solicitudes, pero se han llegado a tramitar en mayor proporción. Sigue habiendo muchos fallecimientos en el proceso. La situación más frecuente es tropezar con múltiples obstáculos, más allá de lo que dicta la ley y a veces en contra de ella.

El caso de Huelva

«El caso más dramático, pero representativo de lo que ocurre, es el de Huelva», apunta Isabel Torres, hasta finales de 2022 presidenta de DMD Andalucía y responsable del teléfono de consultas en la comunidad. A José Díaz, 33 años, con graves limitaciones físicas, dependencia absoluta, con imposibilidad de tragar, ciego, con necrosis de parte de su cerebro,

**PARA QUE UNA
SOLICITUD DE AYUDA
A MORIR LLEGUE
A BUEN TÉRMINO SE
NECESITA BASTANTE
SUERTE**

sin apenas movilidad y un enorme sufrimiento, se le ha obligado a iniciar el proceso hasta tres veces por rechazo inicial, por informes incorrectos, por falta de información de profesionales que debían atenderle, por objeción de conciencia súbita... Hasta que esta dolorosa historia con la administración sanitaria apareció en diversos medios de comunicación y DMD la denunció en las páginas de *El País*, además de la presión a la Consejería. A partir de entonces, el proceso aceleró su andadura con arreglo a la ley.

«Refleja con mucha exactitud lo que está pasando con las solicitudes de ayuda a morir en Andalucía», asegura Isabel Torres. «Aparte de la poca voluntad política de que la ley funcio-

ne, los problemas aquí surgen en los primeros pasos. Si el médico/a recibe la solicitud de un enfermo terminal, aún cabe esperar respuesta. Pero cuando se trata de una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e incapacitante, como dice la ley, pero no terminal, la reacción es otra». La mayoría no sabe, no tiene formación ni espera apoyo de su centro, no encuentra referentes que le orienten... Y a menudo declara su objeción de palabra (sin poderse comprobar si está en el registro de objetores) para salir del atolladero. Hay quien alardea de que en su centro todos son objetores, e incluso en todo un territorio... «La actitud contraria a este derecho por parte de la actual Administración deja sin herramientas a quienes tienen que acoger a una persona sufriendo que pide ayuda para morir».

Encontrar médico/a consultor/a, que interviene en la segunda fase para la evaluación clínica del caso, es otra fuente de atascos. «En el caso de Huelva se empeñaron en que debía ser un neurólogo de un determinado hospital y no una rehabilitadora dispuesta a hacer ese informe ¡La ley no impone

esas limitaciones! En neurología le daban hora para un año después», explica Torres.

La objeción sistemática

Otra paradoja en Andalucía es que, si en las primeras décadas de este siglo la actitud de los profesionales se acomodó con normalidad al rechazo a tratamientos y medidas de soporte vital, ahora lo habitual es responder con una negativa por razones de conciencia cuando se pide ayuda a morir conforme a la ley.

El desconocimiento entre los servicios sanitarios sobre la eutanasia es tan amplio que la primera reacción es quitarse esa carga de encima. Aunque muchas personas han hecho los cursos *on line* que ofrecía la Escuela Andaluza de Salud Pública, la ausencia de protocolos les deja muy perdidos. «En las diferentes reuniones de DMD con la Consejería de Salud, hemos insistido en la necesidad de protocolos, para que médicos y médicas sepan en todo momento cuál debe ser su proceder.



Foto: Esther Diez Honrado.

Pero la consejera no lo considera necesario», lamenta Eva Camps, miembro de la Ejecutiva Federal, de la Junta Directiva de DMD Andalucía y coordinadora de Málaga.

También DMD ha reclamado una y otra vez la necesidad de contar con una red de referentes que cubra todo el territorio. «Profesionales con amplio conocimiento de la ley y del procedimiento, que puedan resolver las dudas de quienes se enfrentan por primera vez a una solicitud. Algo más que un 'búscate la vida'», señala Camps.

Pero la Administración no ha avanzado en esta dirección, desarrollada en otras comunidades desde el comienzo de la ley en 2021. «Necesitamos que en cada área de influencia se pueda conocer quiénes pueden ser enfermero/as de referencia, médico/as responsables, médico/as consultores...». Mientras, queda el miedo. Y la objeción. Oficialmente el censo de objetores ascendía a 811 médicos en 2022. ■

EL ESPERANZADOR EJEMPLO DE MÁLAGA-GUADALHORCE

El distrito sanitario Málaga-Guadalhorce es una excepción en el panorama de obstaculización de la eutanasia en Andalucía. Allí, una Técnica de Salud, nombrada expresamente para esta tarea, coordina su aplicación. Está organizando grupos de referentes para médico/a responsable, médico/a consultor/a o enfermería. Coordina cada solicitud, controla el cumplimiento de los plazos y todo lo relativo a la documentación y la relación con el Comité de Garantía y Evaluación y la gestión con la farmacia. Está también formando a las profesionales de todos los centros de salud. En este distrito, siguen apareciendo obstáculos, pero en un nivel muy inferior al de los demás distritos. ■