

dmd

DERECHO A MORIR DIGNAMENTE

Nº 93 • PRIMER SEMESTRE 2025

IN MEMORIAM

Laura Fernández,
una luchadora
hasta el final

ANÁLISIS

Las cifras de
la eutanasia
en España

EN CONTEXTO

Conversación
con *Luis Acebal*
horas antes de
su muerte

A DEBATE

La judicialización de la eutanasia

MOVIMIENTO CIUDADANO

POR
LA

BUENA MUERTE

Hoy en día, **se muere bien, regular o mal**, dependiendo del **equipo médico** que te toque y de la **planificación** que hayas hecho. La muerte continúa siendo un **tabú**, no se respeta plenamente la **autonomía del paciente**, existen muchas **trabas** para iniciar una petición de **eutanasia** y la ley no cubre todos los supuestos.

SI LA BUENA
MUERTE TE
IMPORTA,
¡ASÓCIATE!

*Solo nos financiamos
con tu apoyo*

EL TRIBUNAL SUPREMO DESTACA LA LABOR DE DMD

El **asesoramiento** de las personas al final de su vida es una **promoción del derecho a la vida**, tanto más necesario en cuanto los poderes públicos no presten dicha asistencia.

Tribunal Supremo 141/2021

Con solo 50€ al año consigues que:

- **ASESOREMOS** sobre derechos al final de la vida
- Vigilemos el **CUMPLIMIENTO DE LAS LEYES**
- Impulsemos **MEJORAS LEGISLATIVAS**
- Defendamos el **DERECHO** a la **DISPONIBILIDAD** de la propia vida y a **MORIR** con dignidad

¡ÚNETE!

+ Info: 91 36 91 746

*ESCANEA EL
CÓDIGO PARA
ASOCIARTE*



derechoamorir.org

*También
puedes
asociarte aquí*

dmd
DERECHO A MORIR DIGNAMENTE

LA LEY DE EUTANASIA CUMPLE CUATRO AÑOS: QUEDA MUCHO POR HACER

Hasta diciembre de 2023, en España se han recibido 1.515 solicitudes de prestación de ayuda para morir y se han practicado 697 eutanasias, lo que representa el 0,0767% del total de los fallecimientos según el último informe publicado por el Ministerio de Sanidad. Son cifras muy bajas que muestran la lentitud con la cual se está implementando esta ley tan importante.

A estas alturas no tenemos datos consolidados relativos al año 2024. DMD, aunque reconociendo cierta mejora en cuanto a la calidad del informe en comparación con el año anterior, ha transmitido al Ministerio de Sanidad la vital importancia de disponer de una descripción actualizada de lo que está ocurriendo en estos primeros años de andadura de la Ley de Eutanasia, cuando muchos desajustes tienen solución.

Nos preocupa particularmente la disparidad flagrante entre comunidades autónomas, tanto en la recogida de datos como en las tasas de eutanasias realizadas, lo que evidencia una desigualdad en el ejercicio del derecho a acceder a la prestación de ayuda para morir en los diferentes territorios. Desde DMD hemos presentado nuestras propuestas para homogeneizar la recogida de datos y remediar estas desigualdades. También hemos ofrecido nuestra colaboración al Ministerio, al que señalamos nuestra preocupación por el maltrato institucional que reciben algunos solicitantes, situaciones magistralmente representadas por el documental *La decisión de Joaquina* que analizamos en este número.

Pero hablando de maltrato, ¿qué decir de los casos de Noelia y Francesc, cuyas eutanasias, validadas tanto por el médico responsable, como por el médico consultor y la Comisión de Control y Evaluación de Cataluña, han sido suspendidas cautelarmente por la justicia. Despierta indignación el sufrimiento adicional infligido a estas personas. Y provoca estupefacción que unos familiares, por muy cercanos que sean, puedan legalmente interferir en el ejercicio de un derecho personal reconocido legalmente, el de decidir cuándo terminar con la propia vida cuando ya no es vida. Demandas similares se presentaron en los últimos años en los juzgados canadienses que, admitiendo el dolor de los familiares, no les reconocieron la legitimidad para recurrir eutanasias legalmente concedidas. Esperemos que la justicia española acabe mostrando la misma sensibilidad. ■

Revista **dmd**

Edita: **Asociación Federal Derecho a Morir Dignamente**

Puerta del Sol, 6, 3º izda. 28013 Madrid
Tlf. 913 691 746

informacion@derechoamoir.org
www.derechoamoir.org

Coordinación: Loren Arseguet

Redacción: Fernando Marín, Fernando Sanz, Ramon Riu, Luis Pardo, Teresa Martí, Fernando Pedrós, Ana Roder Iraola, Joan de Alcázar, Gloria Ribas, Begoña Pedrosa, Ray Sánchez, Esther Diez y Loren Arseguet.

Diseño y maquetación: Javier Ureña

Impresión: AFANIAS Gráficas y Manipulados S.L.U.
Calle Aeronáuticas, 15 – Polígono Urtinsa II – 28923 Alcorcón (Madrid)

ISSN 2171-5947 ● Depósito legal M-20421-2010

SI YA TIENES HECHO EL **TESTAMENTO VITAL**

¡Te guardamos una copia!

Mándalo a informacion@derechoamorir.org

Informa a tus representantes que eres de DMD y de que tenemos una copia de tu documento.
¡Pueden llamarnos ante cualquier duda!

INFÓRMATE: 91 369 17 46





Foto de portada:
PALOMA PÉREZ DE ANDRÉS



EN PERSPECTIVA / LA JUDICIALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE PRESTACIÓN DE LA EUTANASIA 6
Los casos de Noelia y Francesc, cuyas familias han llevado a los juzgados sus solicitudes de eutanasia.
Texto: Ramon Riu - DMD Catalunya

ANÁLISIS / LA EUTANASIA EN ESPAÑA SE ABRE CAMINO LENTAMENTE 14
Lectura crítica del informe 2023 elaborado por el Ministerio de Sanidad.
Texto: Redacción DMD



EN PRIMERA PERSONA / LAURA SE LO HABÍA PENSADO BIEN 21
La lucha de Laura, compañera de DMD Galicia, para acelerar su solicitud de eutanasia.
Texto: Luis Pardo - periodista

EN CONTEXTO / UNA SENSACIÓN DE LIBERTAD 26
Conversación con Luis Acebal horas antes de llegar al final.
Texto: Fernando Pedrós - periodista y filósofo



TESTIMONIO / JOSEP SE MARCHÓ CON UNA SONRISA 30
Crónica de la despedida de Josep Aparicio relatada por su esposa.
Texto: Redacción DMD

ESTACIÓN TERMINAL / CUANDO EL OBJETOR SE ECHA ATRÁS 36
Tribuna de: Fernando Pedrós - periodista y filósofo

APUNTE / UN PUENTE ENTRE DMD Y LOS ESTUDIANTES 38
Colaboración de DMD Catalunya con el programa 'Talent creatiu i empresa'.
Texto: Ana Rodet Iraola - Grupo de Educación de DMD Cataluña



NOTICIAS / 40
La actualidad de los derechos sanitarios al final de la vida.

NOTICIAS INTERNACIONALES / 42
Repasamos las noticias sobre derechos al final de la vida en el mundo.

CULTURA / 47
La eutanasia y la muerte voluntaria en la literatura y el cine.

¿Pueden terceras personas recurrir una eutanasia?

La judicialización de procedimientos de prestación de la eutanasia

Los casos de la joven Noelia y de Francesc, cuyas familias han llevado a los juzgados de Barcelona sus solicitudes de eutanasia, han provocado mucho ruido mediático y abren relevantes interrogantes. ¿Tiene una tercera persona derecho a recurrir una eutanasia en los tribunales? ¿Prevalece el derecho de un familiar al de una persona adulta y competente a disponer de su propia vida?

Texto: **RAMON RIU**
DMD Catalunya

Desde agosto de 2024 se han publicado en los medios de comunicación muchas noticias sobre dos recursos presentados entonces ante los Juzgados de lo Contencioso-Administrativo de Barcelona contra sendas resoluciones de la Comisión de Garantía y Evaluación de Cataluña que habían informado favorablemente las solicitudes de eutanasia de Noelia y de Francesc. Ambos recursos los plantearon sus respectivos padres pidiendo la anulación de las resoluciones, alegando que no cumplían los requisitos de la Ley de Regulación de Eutanasia (LORE) y solicitando medidas cautelares para paralizar la prestación de la eutanasia.

Con anterioridad, en 2022 y en 2023, se habían impugnado otros dos casos por la vía penal. Es decir, los informes favorables de las comisiones de garan-



torno límite de personalidad, antecedentes de autolisis y varios intentos de suicidio. Sufre lesión medular con dolores, carece de movilidad de las piernas y control de esfínteres. Francesc es un hombre de algo más de 50 años que ha sufrido dos infartos y cuatro ictus, y también padece lesiones y graves limitaciones permanentes.

El caso de Noelia recayó en el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo número 12, mientras que el de Francesc en el número 5 de los de Barcelona. En ambos procedimientos, los juzgados dispusieron inicialmente la suspensión cautelar de la resolución de la Comisión de Garantía y Evaluación de Cataluña, pero acabaron negando a los padres la legitimación para recurrir e inadmitieron los recursos presentados. Asimismo, en ambos procedimientos se reconoció de algún modo que Francesc y Noelia son personas competentes para pedir la eutanasia.

Pero cada juzgado lo resolvió siguiendo un procedimiento distinto y con argumentos en parte diferentes. En el caso de Noelia, después de haber tramitado todo el proceso, con las alegaciones de las partes, pruebas de testimonios, periciales y conclusiones, la sentencia del 14 de marzo consideró que el padre carecía de interés legítimo para recurrir y que la resolución de la Comisión de Garantía y Evaluación de Cataluña cumple los requisitos de la LORE. No obstante, el abogado del padre de Noelia anunció que presentaría recurso de apelación ante el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña (TSJC).

tía y evaluación se han impugnado en cuatro ocasiones. Se trata de situaciones extremadamente dramáticas. No obstante, si podemos estimar en un millar las prestaciones de eutanasia informadas favorablemente en España desde que entró en vigor la LORE en 2021, el porcentaje de casos que se encalla en los tribunales es relativamente bajo y, en una amplia proporción, las resoluciones favorables de las comisiones de garantía y evaluación facilitan normalmente el acceso a la prestación a quien solicitó la eutanasia.

Pero la tramitación de los dos recursos planteados en agosto de 2024 en Barcelona se está dilatando muchos meses. Suscitan una justificada inquietud y es preciso hallar un modo de evitar o corregir esas situaciones. Noelia, es una mujer de unos 24 años, con tras-

**LA JUDICIALIZACIÓN
DE LAS EUTANASIAS DE
NOELIA Y FRANCESC
PUEDE OBLIGARLES A
SEGUIR VIVIENDO
DURANTE LARGO TIEMPO
EN CONTRA DE SU
VOLUNTAD**

En el caso de Francesc, el juzgado no entró a tramitar el proceso, sino que, por auto del 7 de noviembre de 2024, declaró la inadmisión del recurso de su padre por carecer de legitimación y no entró a juzgar si la resolución de la Comisión de Garantía y Evaluación cumplía o no los requisitos de la LORE. Pero el auto fue recurrido tanto por la fiscal como por el padre y el TSJC ha resuelto estos recursos mediante la sentencia del 31 de marzo de 2025 que anula el auto, devuelve el caso al Juzgado de lo Contencioso-Administrativo 5 de Barcelona y le obliga a admitir a trámite el recurso del padre, a tramitarlo oyendo a las partes y a dictar sentencia con la que resuelva todas las cuestiones planteadas. Mientras en cada uno de estos procesos no recaiga una sentencia firme y definitiva, se mantiene suspendida la eficacia de las resoluciones de la Comisión de Garantía y Evaluación de Cataluña.

Toda vez que la legislación procesal vigente permitiría plantear sucesivamente recursos ante el TSJC, ante el Tribunal Supremo, el Tribunal Constitucional y el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, es posible que las resoluciones que habilitaron la prestación de la eutanasia a Noelia y Francesc no puedan ser aplicadas hasta dentro de muchos meses o incluso más de un año. Esa situación puede obligarles a seguir viviendo durante largo tiempo en contra de la voluntad que han manifestado reiteradamente y con el sufrimiento inherente a su situación de contexto eutanásico, que ambos ya calificaron de insoportable cuando presentaron sus

ES POSIBLE QUE LOS TRIBUNALES NIEGUEN A UN PADRE LA POSIBILIDAD DE RECURRIR LA EUTANASIA DE SU HIJO O HIJA, PORQUE EL MERO INTERÉS DEL PADRE EN PROTEGER LA VIDA NO PUEDE PREVALECER SOBRE EL DERECHO DE UNA PERSONA ADULTA A DISPONER DE SU PROPIA VIDA

solicitudes de la eutanasia a comienzos de 2024.

Para entender cómo es posible que un sistema judicial cuya función es garantizar los derechos reconocidos en la Constitución y las leyes, esté sometiendo a tan atroz destino a Noelia y a Francesc, vamos a intentar dar respuesta a algunas cuestiones:

¿Pueden ser recurridas las resoluciones de la Comisión de Garantía y Evaluación que han informado favorablemente una solicitud de eutanasia?

La LORE configuró el procedimiento de solicitud de la prestación de la eutanasia como un procedimiento reglado, de naturaleza híbrida, médico en su inicio, con los informes del médico responsable y del consultor, pero que culmina como procedimiento administrativo, con la intervención de un órgano de la administración pública, la Comisión de Garantía y Evaluación, que resuelve conforme al procedimiento administrativo, tanto las reclamaciones contra los informes médicos como la resolución final del procedimiento. La LORE dispuso que esas resoluciones, cuando son desfavorables, pueden ser recurridas ante los tribunales del orden contencioso administrativo, por el procedimiento especial de garantía de los derechos fundamentales. No obstante, la sentencia 19/2023 del Tribunal Constitucional reconoció que lo previsto en la LORE ha de completarse con lo dispuesto con carácter general en el artículo 106 de



Foto de Mariana Montrazi.

la Constitución, cuando establece que los tribunales revisan los actos de la Administración, así como la legislación procesal aplicable, que no excluye de revisión jurisdiccional ningún acto administrativo. Por tanto, en la actualidad, el ordenamiento jurídico vigente admite que también pueden ser objeto de recurso y control judicial las resoluciones

de las comisiones de garantía y evaluación que informan favorablemente las solicitudes de eutanasia.

Si el derecho a solicitar la eutanasia es un derecho personalísimo, ¿cómo es posible que otras personas puedan recurrir la resolución de la Comisión de Garantía y Evaluación?

Únicamente la propia persona tiene derecho a solicitar la prestación de la eutanasia. Así resulta de la LORE y de los derechos fundamentales en los que se enmarca. La titularidad y el ejercicio del derecho a la integridad física y moral en relación con la dignidad y el libre desarrollo de la personalidad, así como del derecho a la vida (artículos 15 y 10.1 de la Constitución), corresponden únicamente a la propia persona y el derecho a solicitar la eutanasia es una pura manifestación de la libre autodeterminación personal. Lo mismo resulta del derecho a la vida privada y el derecho a la vida reconocidos en los artículos 8.2 y 2 del Convenio Europeo de Derechos Humanos. En consecuencia, sólo la persona que ha solicitado la eutanasia puede tener un derecho afectado por la resolución que informa favorablemente su prestación.

Pero la Constitución reconoce también a todas las personas el derecho fundamental a obtener la tutela judicial efectiva de sus derechos e intereses legítimos (artículo 24). De ese enunciado resulta que un acto de la Administración, como es la resolución

de la Comisión de Garantía y Evaluación, puede ser recurrido no sólo por quien tenga su derecho afectado por ese acto, sino también por quién tenga un interés legítimo afectado por el mismo. El concepto de interés legítimo se puede identificar con la obtención de un beneficio o la desaparición de un perjuicio en la propia esfera jurídica de quien lo ostenta, caso de que llegue a prosperar el recurso que plantea. El Tribunal Constitucional y el Tribunal Supremo han elaborado una extensa doctrina en el sentido que para reconocer el interés legítimo a quien plantea un recurso contencioso-administrativo, es preciso que la resolución impugnada repercuta de forma clara y suficiente en su propia esfera jurídica, pero dada la infinita diversidad de supuestos en los que puede invocarse ese interés, se ha de determinar caso por caso si el recurrente ostenta el interés que le legitima para recurrir, en función de las circunstancias específicas y los derechos e intereses concretos en presencia.

La sentencia en el caso Noelia, después de conocer todas las circunstancias del caso, ha resuelto que el padre carecía de interés legítimo y, en consecuencia, ha inadmitido su recurso. Pero en el caso de Francesc, el auto del juzgado que había inadmitido inicialmente el recurso ha sido anulado por la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña del 31 de marzo, al considerar que no cabe de forma general negar absolutamente que un padre pueda tener ese interés legítimo para recurrir la eutanasia del hijo, sino

**DADO EL CARÁCTER
PERSONALÍSIMO DEL
DERECHO A LA
EUTANASIA, PODEMOS
PREVER QUE LA
JURISPRUDENCIA
PRONTO FIJARÁ UNA
INTERPRETACIÓN MUY
RESTRICTIVA DE LA
POSIBILIDAD QUE
TERCERAS PERSONAS,
PARIENTES O PRÓXIMAS,
PUEDAN PLANTEAR
RECURSOS**

que es preciso analizar las circunstancias del caso concreto y, en su caso, fundarlo en esas concretas circunstancias. En consecuencia, devuelve el asunto al Juzgado de lo Contencioso-Administrativo 5 de Barcelona para que lo tramite, conozca sus aspectos formales y de fondo, y resuelva de nuevo por sentencia. Cabe observar que el TSJC advierte que no está condicionando en absoluto el sentido que pueda tener esa futura sentencia.

Por tanto, es posible que los tribunales nieguen a un padre la posibilidad de recurrir la resolución de la Comisión de Garantía y Evaluación favorable a la eutanasia de su hijo/a, porque el mero interés del padre en proteger la vida no puede prevalecer sobre el derecho del hijo/a, mayor de edad, competente, consciente e informado, a disponer de su propia vida. Pero en nuestro sistema constitucional ese conflicto entre derechos e intereses contrapuestos lo han de resolver los tribunales, fundándolo sólidamente en el examen de las circunstancias formales y de fondo del caso concreto.

Los recursos jurisdiccionales planteados en los casos de Noelia y Francesc son los primeros que se presentan contra resoluciones favorables de las comisiones de garantía y evaluación, y carecemos todavía de pronunciamientos del Supremo, del Constitucional o del Tribunal Europeo de Derechos Humanos que fijen un criterio interpretativo preciso para todos los demás tribunales. No obstante, dado el carácter personalísimo del derecho a la eutana-



Foto de Sergei Tokmakov.

sia, podemos prever que su jurisprudencia pronto fijará una interpretación muy restrictiva de la posibilidad que terceras personas, parientes o próximas, puedan plantear esos recursos.

Otra cosa distinta es la legitimación institucional para recurrir reconocida por el ordenamiento jurídico vigente al Ministerio Fiscal, conforme a la misión que tiene conferida por el artículo 124 de la Constitución para la defensa de la legalidad, de los derechos de los ciudadanos y del interés público tutelado por la ley, así como su necesaria intervención en todos los procedimientos de derechos fundamentales, exigida por la Ley Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

¿Como podría evitarse la suspensión por un tiempo tan prolongado de la eficacia de las resoluciones de la Comisión de Garantía y Evaluación cuando son recurridas?

El derecho fundamental a la tutela judicial efectiva habilita a quien tenga interés legítimo para recurrir y pedir la revisión jurisdiccional de la resolución de la Comisión de Garantía y Evaluación. Además, las medidas cautelares de suspensión de la eficacia de los actos administrativos impugnados forman parte de ese derecho, y la ley encomienda a jueces y tribunales, previa valoración circunstanciada de todos los intereses en conflicto, la adopción de medidas cautelares de suspensión para asegurar la efectividad del proceso cuando la ejecución del acto recurrido haría perder su finalidad al recurso planteado. Pero al conocer de estos recursos, tanto jueces y tribunales como el fiscal deberían ponderar mejor los derechos e intereses en presencia, reconociendo el sufrimiento insostenible que padece la persona a quien la Comisión de Garantía y Evaluación ha reconocido el derecho a la prestación de la eutanasia.

Cuando se suspende cautelarmente la prestación de la eutanasia, hasta que no recaiga la sentencia definitiva y firme que resuelva el caso, se está obligando a la persona que solicitó la eutanasia a vivir largo tiempo en un estado de contexto eutanásico acreditado y con un sufrimiento que para esa persona resulta insostenible. ¿No equivale eso

a imponerle una tortura o un trato inhumano y degradante de los prohibidos expresamente por el artículo 15 de la Constitución y el artículo 3 del Convenio Europeo de Derechos Humanos?

El interés del recurrente en que un tribunal revise si la Comisión de Garantía y Evaluación ha evaluado correctamente la situación y si se cumplen los requisitos de la LORE no puede prevalecer indefinidamente, ni tampoco por un largo periodo de tiempo, sobre el derecho a la integridad física y moral, a la vida y a la libertad de la persona que solicitó la eutanasia. Eso deberían haberlo tomado muy en cuenta también la fiscal y el TSJC antes de dictar su sentencia en el caso de Francesc.

La vigente regulación en la Ley Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa de las medidas cautelares de suspensión dista mucho de ser apropiada para las condiciones en las que se encuentran las personas que solicitan la prestación de la eutanasia y pone de manifiesto la necesidad urgente de modificar esa ley para establecer en su Título V, entre los procedimientos para la protección de los derechos fundamentales de la persona, unas disposiciones específicas adecuadas a las circunstancias propias de estas situaciones, que regulen la adopción y revisión de posibles medidas cautelares así como, en su caso, unas vías específicas de recurso jurisdiccional, con un procedimiento abreviado y unos plazos de resolución especialmente breves, que no deberían dilatar todo el procedimiento más

**EL INTERÉS DEL
RECURRENTE EN QUE
UN TRIBUNAL REVISE
SI SE CUMPLEN LOS
REQUISITOS DE LA
LORE NO PUEDE
PREVALECER
INDEFINIDAMENTE SOBRE
EL DERECHO A LA
INTEGRIDAD FÍSICA
Y MORAL, A LA VIDA
Y A LA LIBERTAD DE
LA PERSONA QUE
SOLICITÓ LA EUTANASIA**

allá de diez días. En la actualidad la Ley Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa ya prevé otros procedimientos abreviados para los recursos contra la prohibición de manifestaciones, la interrupción o retirada de datos de internet, la autorización judicial de las transferencias internacionales de datos y la autorización judicial de las medidas sanitarias urgentes para la salud pública que limiten derechos fundamentales. Por tanto, resulta perfectamente lógico, dada la especificidad del derecho a la prestación de la eutanasia, introducir en esta ley una regulación especial que evite la dilatación del proceso y el sufrimiento que ello causa a las personas afectadas. La modificación de la disposición adicional quinta de la LORE y de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa podría aprobarse mediante una ley ordinaria.

¿Se evitarían los recursos de terceras personas suprimiendo el control administrativo previo de la prestación que actualmente ejercen las comisiones de garantía y evaluación?

La experiencia de otros países en los que la muerte medicamente asistida no precisa de un control administrativo previo, como Canadá o Bélgica, demuestra que no se evitaría la posibilidad que en algunos casos, parientes o personas allegadas a quien solicita la eutanasia emprendan acciones judiciales para intentar paralizarla.

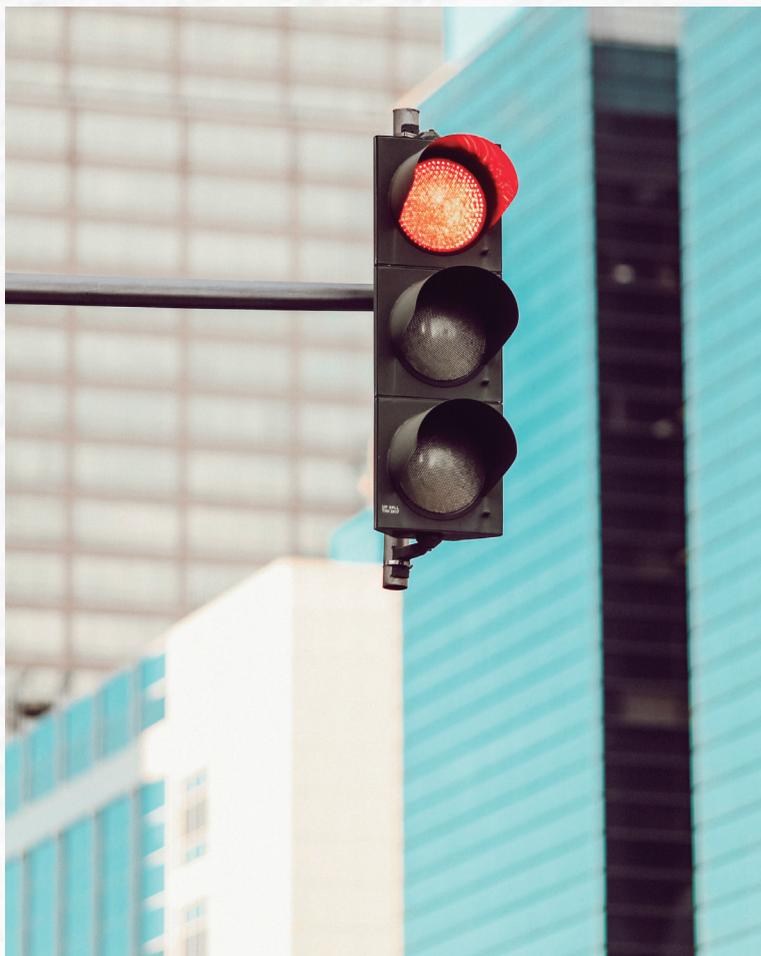


Foto de Arif Syuhada.

Si la LORE no hubiese previsto la impugnación jurisdiccional de las resoluciones de las comisiones de garantía y evaluación por la vía contenciosa-administrativa, posiblemente esos mismos familiares estarían planteando acciones penales contra los profesionales sanitarios que hubiesen informado la solicitud de eutanasia. La existencia de las comisiones de garantía y evaluación y el carácter administrativo de sus actos, ofrece una sólida cobertura legal a la actuación de los médicos responsables y consultores. Hoy en día,

quién afronta los litigios de terceros que pretenden paralizar el proceso de eutanasia son las administraciones públicas autonómicas, que disponen para ello de experiencia en litigar, abogados y medios. Si los profesionales sanitarios pudieran verse directamente expuestos a esos litigios, quizás muchos que en la actualidad aceptan su función como médicos responsables o consultores serían más reticentes e incluso algunos optarían por acogerse oportunistamente a la objeción de conciencia.

La LORE todavía es una ley poco conocida y asimilada socialmente. Afortunadamente disponemos del valioso aval de las sentencias 19 y 94/2023 del Tribunal Constitucional. Pero asentar la aplicación efectiva de la LORE va a requerir, entre otras cosas, que una amplia mayoría de médicos asuma la función que les encomienda la ley sin temor a sufrir consecuencias penales y, para ello, resulta esencial que puedan seguir contando con el respaldo y la cobertura legal que proporcionan las resoluciones de un órgano administrativo colegiado como son las comisiones de garantía y evaluación.

Si en el escenario actual parece poco viable una reforma amplia de la LORE, en cambio, bien lo podría ser complementar su regulación con una modificación de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa que establezca un procedimiento abreviado de recurso y un régimen específico de medidas cautelares que no desfiguren la garantía del derecho a la prestación de la eutanasia. ■

La *eutanasia* se abre c lentamente

Los datos sobre eutanasia del último informe del Ministerio de Sanidad constatan un incremento tanto de las solicitudes como de las prestaciones de ayuda para morir. Sin embargo, la desigualdad entre comunidades autónomas y los plazos excesivamente largos impiden que podamos proclamar el buen funcionamiento de la «la LORE».

Texto: **REDACCIÓN DMD**

**CATALUNYA VUELVE
A REGISTRAR
EL MAYOR NÚMERO
DE EUTANASIAS,
AUNQUE EN EUSKADI
ES DONDE SE
PRACTICARON MÁS
EN PROPORCIÓN
AL NÚMERO TOTAL DE
FALLECIMIENTOS**

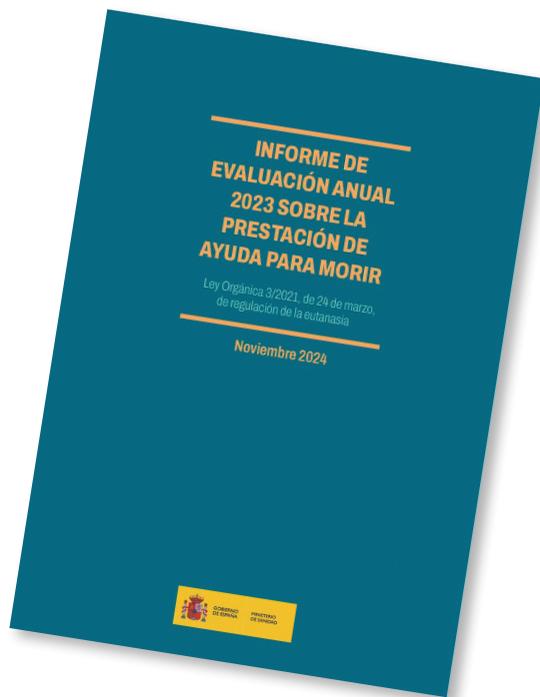
La eutanasia en España progresa lentamente. Es la principal conclusión que se puede extraer del informe del Ministerio de Sanidad correspondiente a 2023, denominado oficialmente *Informe de evaluación anual sobre la prestación de la ayuda para morir*, que se publicó el 12 de diciembre de 2024, casualmente el mismo día que Derecho a Morir Dignamente celebraba en Barcelona un acto por el 40 aniversario de la asociación. A pesar de que las cifras son mejores que en 2022, la implantación de la prestación de ayuda para morir es todavía muy dispar entre regiones. El Ministerio dirigido por Mónica García admite que «existe una notable diferencia en la implementación a través de las diversas comunidades

autónomas con una distribución muy desigual y una variabilidad que dificulta la posibilidad de establecer conclusiones homogéneas de ámbito estatal». Con estas desigualdades, no se puede afirmar, como hace el informe, que «la prestación funciona de manera adecuada en todo el país». Al contrario, revela que todavía queda mucho camino por recorrer para asentar la prestación de ayuda para morir como un derecho accesible en el conjunto de España.

Las cifras de la eutanasia

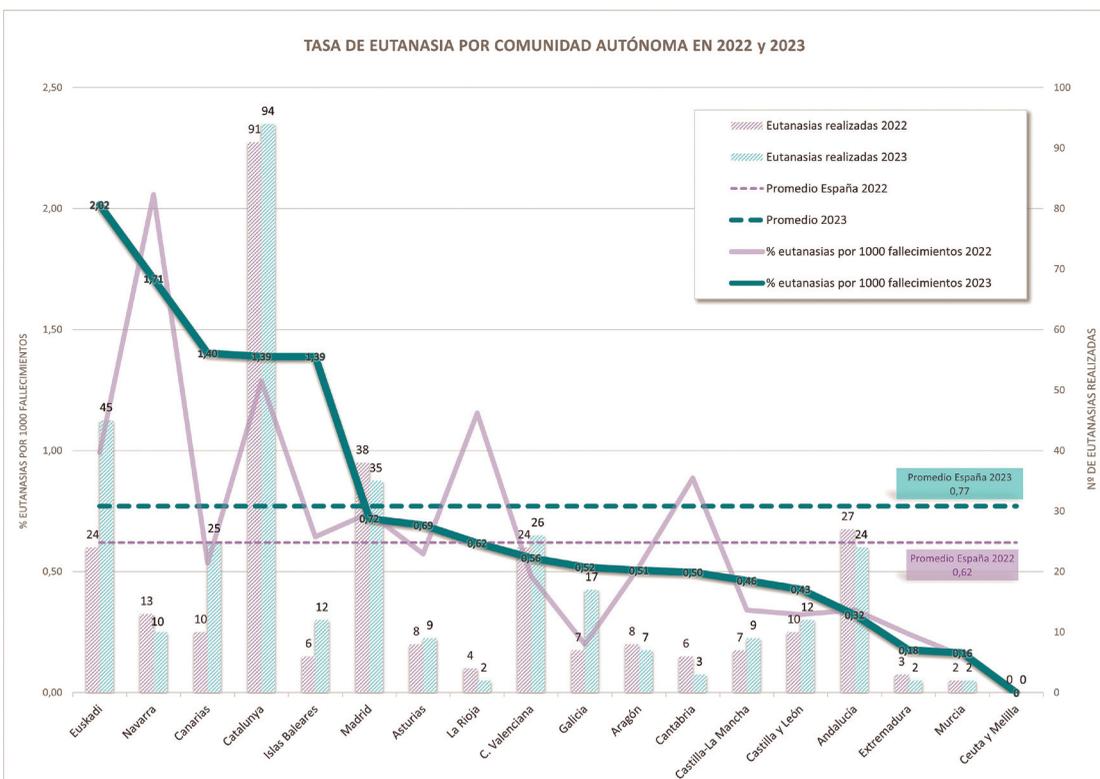
El perfil del solicitante de eutanasia en 2023, según los datos desglosados en el informe del Ministerio de Sanidad, corresponde a una persona con una media de 69 años afectada por enfermedad oncológica o neurológica. De las 766 solicitudes presentadas durante el año (un 33% más que en 2022), 389 correspondían a hombres y 377 a mujeres, y el 95% tenía capacidad de hecho. El 3%, apenas 22 solicitudes, se presentaron mediante el testamento vital por personas sin capacidad de hecho que habían expresado por escrito su voluntad anticipada. En 68 casos, el 15% del total, se acortó el plazo entre la primera y la segunda solicitud por riesgo inminente de pérdida de capacidad de la persona solicitante. Las enferme-

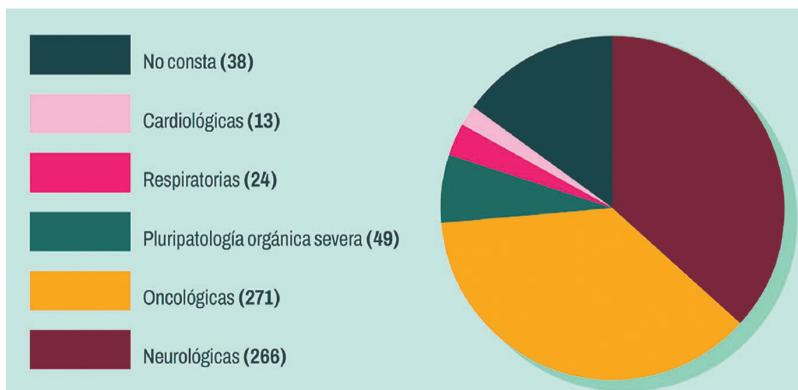
amino en España



dades oncológicas (271 solicitudes) y las neurológicas (266) representan el 70% del total de las solicitudes de eutanasia, seguidas de lejos por pluripatologías, enfermedades respiratorias o cardiovasculares. Más de un centenar de las peticiones de eutanasia de 2023 (un 14% del total) corresponden a otras enfermedades, un cupo donde el Ministerio de Sanidad incluye el trastorno mental. En los informes que publican

algunas comunidades autónomas, en 2023 se contabilizaron al menos 33 solicitudes por sufrimiento psicológico por trastorno mental. Catalunya fue la única en notificar la práctica de dos eutanasias por «trastornos depresivos mayores». Se desconoce si el resto de





Enfermedad de base de las personas solicitantes de 2023.

EL MINISTERIO DE SANIDAD SIGUE SIN ESPECIFICAR CUÁNTAS PETICIONES DE EUTANASIA SE PRODUCEN POR ALGÚN TIPO DE ENFERMEDAD MENTAL

solicitudes fueron denegadas, porque no hay forma de comprobarlo con la información que hacen pública el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas.

En 2023, menos de la mitad de las 766 solicitudes concluyeron en eutanasia. En concreto hubo 334 prestaciones, el 44% del total de solicitudes. En la inmensa mayoría de los casos, eran personas con capacidad de hecho (319 fallecimientos), y solo 15, el 4,5% de las prestaciones, se realizaron atendiendo a las instrucciones previas de los enfermos. Del total de eutanasias, 159 se practicaron en el ámbito hospitalario (47%) y 147 en domicilios (44%). Todas las prestaciones de ayuda a morir se realizaron por administración intravenosa (en 18 casos la persona abrió la vía) y la inmensa mayoría las asumió la sanidad pública. Tan solo 28 eutanasias, el 8% del total de 2023, se llevaron a cabo en la sanidad privada. De todas las personas fallecidas, el 12,5% donaron órganos.

Por comunidades autónomas, Catalunya vuelve a ser la comunidad don-

de se practicaron más eutanasias, 94 a lo largo de 2023, seguida de las 47 en Euskadi y Madrid con 35. Si atendemos a la tasa de eutanasias por cada 1.000 fallecimientos, un dato mucho más relevante, la primera comunidad es Euskadi, seguida de Navarra, Canarias y Catalunya. En todas las comunidades autónomas (a excepción de Ceuta y Melilla) se registraron muertes por eutanasia: en Extremadura, Región de Murcia y La Rioja apenas fueron dos en todo el año. El último informe del Ministerio presenta una novedad, porque por primera vez se incluye la mortalidad por eutanasia, como solicitábamos desde DMD: fue del 0,76 por cada 1.000 fallecimientos registrados. En términos poblacionales, el impacto de la eutanasia sigue siendo muy limitado, lo que refleja un uso puntual y controlado de este derecho.

El número de solicitudes denegadas en 2023 ascendió a 188, lo que supone el 24% de todas las presentadas en España. En la mayoría de los casos, el 63%, es el médico responsable quién rechaza la solicitud, mientras en el 25% la decisión la toma el médico consultor o la dupla, pero hay 23 solicitudes de las que se desconoce el motivo por el que fueron denegadas. El informe indica que 21 personas recurrieron la decisión a un juzgado de lo contencioso-administrativo. El Ministerio asegura que todos esos recursos fueron desestimados, algo que no resulta creíble, porque es muy improbable que se resolvieran todos en 2023. También extraña que ninguno de los casos haya trascendido en los medios de comunicación.

Las personas que fallecieron durante la tramitación de su eutanasia llegaron a 190, el 25% del total de peticiones, un porcentaje casi idéntico al de 2022, cuando el 26% de los solicitantes perecieron antes de que se les prestara la ayuda para morir que establece la ley. Según la información que proporciona el Ministerio de Sanidad, dos de cada tres casos (el 64%) fueron por una complicación de origen oncológico, mientras el 20% tenía una causa neurológica. En estas cifras de fallecimientos incide la demora de los plazos entre la primera solicitud y la prestación, que en 2023 fue de una media de 67 días, lo que supone una mejora frente a los 75 días de media de 2022. En cualquier caso, hay mucho margen de mejora para llegar a los 30 a 40 días

deseables hasta la resolución. Una vez que la comisión ha resuelto favorablemente, el plazo es muy variable puesto que el solicitante dispone de un margen de flexibilidad de hasta dos meses para recibir la prestación.

Una lectura crítica

El estudio del informe del Ministerio de Sanidad demuestra que todavía hay mucho trabajo por hacer para aumentar la calidad de estos datos, que se registran mediante el Sistema de Información de la Eutanasia, un programa informático que se hizo tarde y mal, aunque ahora están tratando de mejorarlo. «A medida que este sistema se perfeccione, se prevé la incorporación de nuevos datos e indicado-

LA SANIDAD PÚBLICA ASUME LA INMENSA MAYORÍA DE LAS EUTANASIAS: TAN SOLO EL 8% DEL TOTAL DE 2023 SE REALIZARON EN LA SANIDAD PRIVADA

Finalizadas/realizadas	334	44%
Revocadas	21	3%
Aplazadas	33	4%
Fallecidos durante la tramitación del procedimiento	190	25%
Denegadas	188	24%
TOTAL solicitudes	766	100%



Prestaciones realizadas, aplazadas, revocadas, denegadas y fallecimientos antes de finalizar el procedimiento en 2023.

**UNA DE CADA
CUATRO PERSONAS
QUE PIDEN
LA EUTANASIA
FALLECE MIENTRAS
SE TRAMITA SU
SOLICITUD: SIGUE
HABIENDO MUCHO
MARGEN DE MEJORA
EN LOS PLAZOS**

res», se lee en el informe. Además, en el Sistema de Información de la Eutanasia solo se registran las solicitudes con informe favorable o desfavorable del médico responsable. Las que se presentan «a un médico que se haya declarado objetor de conciencia, y que no hayan encontrado un nuevo médico responsable a tiempo, o que hayan sufrido retrasos por otros motivos, podrían no estar reflejadas en el informe, lo que genera una posible subestimación de los casos». Por lo tanto, «no podemos determinar con exactitud cómo afecta la objeción de conciencia a las personas solicitantes», admite el Ministerio.

A esto hay que añadir que algunas comunidades autónomas distinguen entre solicitudes y expedientes, sin que podamos tener constancia del número real de solicitudes, porque nadie las comunica (el médico responsable solo tiene obligación de notificar las denegaciones). Por ello, sería recomendable que todas las solicitudes se comunicaran a la comisión de garantía y eva-

luación o la unidad de eutanasia, para que informara sobre su desarrollo: existe, lo aplaza o fallece. Por otro lado, algunos datos de los informes de las comisiones de garantía y evaluación no coinciden con los del Sistema de Información de la Eutanasia. Es urgente que el Ministerio de Sanidad proponga ya un modelo de informe común para todas las comunidades autónomas y que además inste a que cumplan con su obligación de publicar su evaluación anual. Porque los datos nunca van a cuadrar totalmente, pero hay que mejorarlos. Por ejemplo, las solicitudes se deben contar el año que finalizan, porque si la persona la aplaza y no ha fallecido cuando se realiza el informe, aparecerá registrada dos veces: en el año de solicitud y en el que se acabe prestando la ayuda para morir.

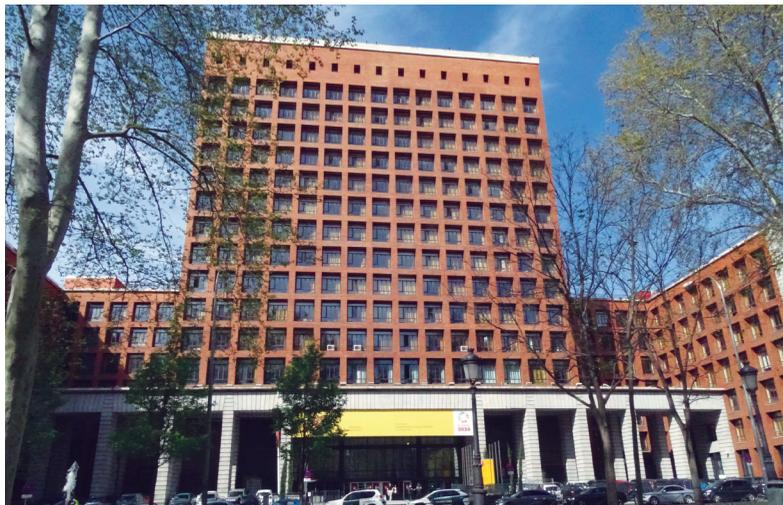
Más allá de la calidad de los datos, las cifras ofrecen conclusiones inapelables, como que el mayor obstáculo de la eutanasia en España es la dificultad a la hora de encontrar a un médico responsable para iniciar la tramitación. La

PLAZOS ESTABLECIDOS POR LA LEY A LO LARGO DEL PROCEDIMIENTO DE AYUDA PARA MORIR						
Días según LORE		2021		2022		2023
		Media	Media	Mediana	Media	Mediana
Entre la 1ª solicitud y la prestación	No establecido*	60	75	55,5	67	54,2
Entre la 1ª y 2ª solicitud	Al menos 15 días	21	26	16,5	22	17,35
Entre la 2ª solicitud hasta el informe del MC	Máximos 10 días naturales	13	13	8	12,26	9,26
Entre el informe del MC hasta la resolución de la CGyE	14 días	13	12	11	14,7	11,64
Entre la resolución favorable de la CGyE y la prestación	Acordado por MR y paciente	25	23	13	20,26	12,82
Desde la reclamación hasta resolución de la CGyE	20 días naturales	19	23	19,5	24,25	20,88

falta de tiempo y la sobrecarga en las agendas de los profesionales sanitarios influyen, pero lo más importante es el compromiso personal del médico responsable con la persona que solicita ayuda para morir. Del mismo modo, para algunas personas los trámites de la prestación de la ayuda para morir son demasiado largos, y es necesario agilizarlos, con un protocolo de tramitación para enfermos terminales, capaz de resolver una solicitud en 20 días. Es cierto que, como apunta el Ministerio de Sanidad, algunas personas solicitan la eutanasia muy tarde, pero de 20 a 30 días debería ser un plazo de tiempo suficiente.

Entre las mejoras pendientes está la necesaria actualización del Manual de Buenas Prácticas, cuya última y única edición, ya anticuada, es de 2021. También es necesario incluir indicadores socioeconómicos de los solicitantes de la eutanasia. Su ausencia «limita la comprensión de los determinantes biopsicosociales que puedan influir en estas decisiones», como reconoce el propio Ministerio de Sanidad. Es importante promover el modelo de profesionales referentes que ya han puesto en marcha algunas comunidades como Catalunya y Euskadi, y mejorar la calidad de los datos, dando cuenta, por ejemplo, de los motivos de las denegaciones.

La eutanasia es un derecho individual que ya forma parte de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, pero todavía no es accesible para todos los ciudadanos. «Es imprescindible garantizar una asistencia



sanitaria de calidad que acompañe a las personas en el proceso final de la vida, facilitando una atención adecuada y respetuosa, ya sea a través de cuidados paliativos, sedación terminal o eutanasia, según las preferencias y la situación clínica de cada individuo. La eutanasia, como una opción personal, se enmarca dentro de un sistema regulado que asegura su aplicación con criterios médicos y legales. Desde la implementación de la Ley de Eutanasia, se ha constatado que la prestación funciona de manera adecuada en todo el país, gracias a la implicación y coordinación de los agentes involucrados», afirma el Ministerio de Sanidad. Sentimos discrepar, porque a la vista de los datos, no se puede proclamar que funcione tan bien. Queda mucho por andar y necesitamos mucha más transparencia. Paso a paso el derecho a morir se debe de abrir camino, para que se pueda ejercer sin tantos obstáculos como demasiadas personas encuentran durante las últimas semanas de su vida. ■

**ES URGENTE
QUE EL MINISTERIO
DE SANIDAD
PROPONGA YA
UN MODELO DE
INFORME COMÚN
PARA TODAS
LAS COMUNIDADES
AUTÓNOMAS**

¿NECESITAS ASESORAMIENTO?

Tenemos puntos de atención presencial en diferentes ciudades.

También asesoramos por teléfono a nivel nacional

INFÓRMATE: 91 369 17 46

ARAGÓN

ANDALUCÍA

ASTURIAS

CASTILLA Y
LEÓN

CATALUNYA

COM.
VALENCIANA

EUSKADI

GALICIA

MADRID

NAVARRA



*Yo ahora estoy bien, pero
no quiero pasar por lo
que mi padre...*

*Si en un futuro dejo de ser
autónoma o pierdo la cabeza,
no me gustaría seguir...*

Laura se lo había pensado bien



Laura Fernández Abalde, compañera de DMD Galicia, recibió la prestación de ayuda para morir el pasado mes de noviembre tras denunciar su caso en los medios: si no se tramitaba con celeridad su solicitud de eutanasia, el cáncer acabaría antes con ella. El periodista Luis Pardo relata cómo fue la última victoria de una luchadora incansable.

Texto: **LUIS PARDO**

Aquel día de noviembre hacía sol en Vigo. Llevaba un buen rato sentado en el coche, en el aparcamiento del Hospital Meixoeiro, con la radio puesta y la ventanilla abierta. Como siempre, había llegado demasiado pronto. No me fiaba ni del tráfico de la ciudad ni de mi sentido de la orientación –qué GPS ni qué GPS– y me parecía una enorme descortesía hacer esperar a Laura. La víspera habíamos hablado brevemente por teléfono, apenas un minuto, simplemente para concertar la cita. Y ahora llegaba el momento de conocernos.

Pertenezco a una generación que ha creado sus primeros recuerdos a

través del audiovisual. La que adivinó por las películas de John Hughes cómo iba a ser su adolescencia; la que cuando pudo visitar por primera vez Nueva York, comprobó que todo le sonaba ya de los cómics de Spiderman... Apenas un par de semanas antes, yo había visto el final de *Rapa*, la fantástica serie de los hermanos Coira, y mientras subía en el ascensor no me quitaba de la cabeza la imagen de aquella puerta cerrándose tras la silla de ruedas de Javier Cámara.

No pude evitar sentirme un frívolo. También un afortunado. Hace unos años, a la llegada al velatorio del padre de un amigo, la pareja de otro de ellos comentó que nunca antes había estado en un tanatorio. Todos la miramos con incredulidad, pero también con un poco de envidia. ¿Quién se puede permitir superar de largo la treintena sin haber perdido a nadie importante? Al entrar en paliativos, yo me veía un poco como ella. Y, en cierta manera, como un intruso. Me colaba, sin identificarme, en un lugar donde se lucha por salvar vidas para tratar de ayudar a alguien a acelerar su muerte. En tres décadas de profesión nunca me había visto en una situación como esa.

34' 36"

La conversación que Laura y yo mantuvimos aquel día sigue en mi móvil. Treinta y cuatro minutos y treinta y seis segundos guardados bajo uno de esos títulos automáticos que se generan atendiendo a la localización: «Del Hospital Meixoeiro». Mirándolo hoy, todavía me parece mentira que ahí cupiese una vida entera, con su principio y su final. Porque el final,

«Nunca esperé un final tan bonito como éste», dijo Laura días antes de morir, agradecida para tener el final «maravilloso» que ella había deseado

la necesidad de que ese final llegase tal y como Laura había elegido, fue lo que me llevó aquel día hasta Vigo.

Vigo es una ciudad con carácter propio. Que el brillo de las luces de Navidad –esas que, dice la leyenda, Peter Parker podría ver desde su apartamento en Queens en un día despejado– no os ciegue: Vigo es mucho más. Una ciudad luchadora, brava, guerrera, que forja personas con la chapa tan dura como el metal de sus barcos o de sus coches. Y, en concreto, mujeres. Algunas de las mujeres más impresionantes que me he cruzado –y de las que he aprendido– nacieron y crecieron allí. Y, aunque cuando la conocí no era más que una sombra de lo que seguramente había sido, Laura, la activista vecinal del barrio de Beade, pertenecía a esa estirpe indomable.

Las fotos que vi después mostraban a una mujer que transmitía fortaleza y actitud, ya fuese sujetando una pancarta en el *Día da Morte Digna*, moderando un acto público de DMD o en una de esas *andainas* en las que bajaba del monte con una bolsa llena de los desperdicios que había ido recogiendo. La que estaba sentada entre las dos camas de la habitación 705, sin embargo, transmitía una enorme fragilidad física, aunque desde la primera frase quedó claro que su voluntad permanecía igual de inquebrantable.

«Joven y bien»

«Yo siempre quise morir joven y bien. Lo pedí: joven y bien. Y se me está cumpliendo». Sentada en la butaca de su habitación, en la unidad de paliativos

del hospital Meixoeiro de Vigo, Laura Fernández habla con una convicción y una calma que impresionan. Su tono de seda, algo ralentizado por los calmantes, trasluce una voluntad de hierro y un humor que no perdió el filo. «Nunca quise llegar a los 90 años. Y eso que la gente te dice: 'Bueno, pero si llegas bien...' ¡Joder, a los 90 nunca llegas bien, no me toques las narices!». Laura ya sabe que ella no va a pasar de los 67. Tras casi dos décadas militando en Derecho a Morir Dignamente (DMD), y después de una «vida plena» solo espera ahora poder ponerle «el broche final» de la eutanasia. Su única preocupación: que el cáncer se la lleve antes y no poder decidir cómo será «su último viaje». Para quienes, como ella, conservan la lucidez hasta el final, la Xunta no permite atajos.



Así arrancaba la crónica que, tres días después del encuentro, publicamos en elDiario.es. 72 horas que se me hicieron eternas. Sabía, porque así me lo habían dicho una y otra vez, que ese cáncer de uretra tan grave y raro que padecía Laura corría demasiado y que cada día perdido en esa persecución absurda entre la administración y la muerte podía hacer decantar el resultado. «Con esta infección en la zona pulmonar nadie puede garantizar que no me vaya a quedar en coma de un día para otro», alertaba ella misma. En 2023, el último año con registros completos, 14 de los 38 solicitantes de eutanasia en Galicia fallecieron esperando. Eran la mitad de los que decidieron seguir el proceso hasta el final.

Si Laura quería contarle era para que la Xunta entendiese que su decisión estaba clara y que no iba a cam-

El garantismo extremo se había convertido en un obstáculo para alguien que llevaba 20 años luchando por el derecho a morir

biar. Que los plazos y el garantismo extremo se habían convertido en un obstáculo para alguien que llevaba 20 años luchando por el derecho de los demás a morir como habían elegido. Una causa en la que se embarcó cuando conoció el caso de Ramón Sampedro: «Me parecía imposible que le hiciesen esa putada a un hombre que tenía una cabeza tan lúcida pero no tenía cuerpo». Lo que nunca esperó que su última batalla fuese a ser por ella misma. «No, porque cuando eres joven piensas que no vas a morir...». Y Laura seguía siendo joven.

En nuestra charla, pronto pude ver que estaba ante una persona excepcional, no como frase hecha sino, como diría la RAE, alguien «que se aparta de lo ordinario». Nada en su vida lo había sido, no podía serlo tampoco el desenlace.

De 40 a 20

Laura y Pucho, su pareja, vivían juntos desde los primeros ochenta pero no se casaron hasta 2017. Incluso entonces, la decisión fue puro pragmatismo. «Yo

seguía trabajando en la Sanidad y él era autónomo, así que nos casamos porque él iba a tener una pensión de mierda y a mí ya me jorbaría que la mía no la cobrase nadie». Fue poco después de que la crisis se llevase por delante su pequeña carpintería de aluminio. Laura, riendo, no olvidaba la frase que les dijo la jueza: «¿Os lo habéis pensado bien?».

Esa falta de prisa fue la culpable de que solo tuviesen una hija biológica, Sara, porque Laura, desde que vio de pequeña a Kim Phùc, *la niña del napalm*, corriendo desnuda y quemada tras un ataque estadounidense a su aldea en Vietnam, tuvo claro que lo que quería era adoptar. Y lo hizo, cuando cambió la ley. Así llegó Daniel. Pero por su casa pasó mucha más gente, esa a la que considera su familia y que convirtieron en un hervidero su habitación del hospital. Uno de ellos, aquel niño al que acogió y que hoy, un adulto que cumple condena en la cárcel, consiguió un permiso excepcional para despedirse de ella. «Si fuese creyente, diría que fue un milagro».

Cuando Laura me explicó los requisitos que marcaba la ley, mi cabeza volvió de nuevo a *Rapa*. Algún día alguien deberá agradecerle a los Coira la enorme labor pedagógica de su serie. Gracias a ellos sabía que había que solicitar la eutanasia dos veces, con un plazo de quince días entre ambos por si surgía un cambio de opinión. Para Laura, esos quince días eran un abismo, pero la Xunta sólo permitía sortearlo si había riesgo de perder la capacidad de decisión. No era el caso: su cabeza era lo único que podía no fallarle.

Sin embargo, algo había empezado a moverse. La multiplicación de noticias sobre Laura, la insistencia de su equipo médico, las protestas de DMD, las iniciativas políticas del PSOE en el parlamento... todo sumó lo suficiente para que, justo cuando se cumplía el plazo para hacer la segunda solicitud, la Xunta cediera y le concediese su petición. En Galicia, la eutanasia tarda como media 40 días. Ella lo consiguió en 20. La senderista había ganado su última carrera.

El final deseado

«Nunca esperé un final tan bonito como éste». Así se despidió en el vídeo que DMD difundió tras su muerte, el 19 de noviembre de 2024, nueve días después de la publicación de nuestra primera charla y 12 después de nuestro único encuentro. Un vídeo en el que no olvidaba un mensaje con una profunda carga política, como lo fue su pelea: «Le pediría a la gente que, cuando vaya a votar, vote a los que apoyan estas causas y no a los que restringen y luego gastan en cosas que no nos benefician».

«Morir vamos a morir todos, pero la forma de morir que yo elegí me parece maravillosa». Riendo, rodeada de los suyos, sin dolor. Haciendo honor al lema que encabezaría su esquila: «*A miña derradeira viaxe decídoa eu*». Y si tuviese que declarar ante una jueza, como el día de su boda, seguramente le diría con la cabeza bien alta –y esa sonrisa que nunca la abandonó–: «Sí, me lo he pensado bien». ■

***En Galicia,
la eutanasia tarda
como media 40 días.
Ella lo consiguió
en 20. La senderista
había ganado su
última carrera.***

No llegues **TARDE** a tu **PROPIA MUERTE**

Si llegas a padecer una enfermedad grave* y tu deseo es solicitar la eutanasia, hazlo con suficiente antelación para asegurarte un final digno y sin sufrimiento. Es un proceso burocrático que suele durar más de dos meses.

dmd
DERECHO A MORIR DIGNAMENTE

*Según la ley de eutanasia, puedes acogerte a ella si padeces una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave crónico e incapacitante.

Conversación con **Luis Acebal** horas antes de llegar al final

Una sensación de *libertad*

El filósofo y exsacerdote Luis Acebal falleció el pasado 17 de enero por eutanasia a los 88 años en su domicilio de Madrid, donde en la víspera recibió a DMD para hablar de la vida y la muerte.

Texto: **FERNANDO PEDRÓS**

Fotos: **JOSÉ AYMÁ**

No hemos necesitado leer en la prensa una necrológica que nos diera el perfil de Luis Acebal. Él se encargó de escribir su *in memoriam* en su libro *De sacerdote a ciudadano* (Editorial Catarata) editado dos meses antes de su muerte. Es un relato personal de su vida y trabajos que tuve la suerte de leer y corregir conforme iba escribiendo los capítulos. Su última frase es un punto final a la vida que expresa su deseo personal: «morir responsable, pacífico y contento, una vez consumada la existencia».

Escrito el libro, tocaba morir. Ese era el proyecto. Silvia, su mujer, le había propuesto morir los dos a la par. El final tenía que ser a dúo tal como había sido la vida, pero Luis, según nos cuenta en su relato personal, le indicó que él tenía que escribir un libro y después siempre habría un suicidio. Fallecida su mujer,

era el tiempo de preparar su muerte, de regalar algunos cuadros y cerámicas, de ir entregando sus libros a diversas facultades... Yo me he quedado con tres libros del filósofo Agamben del que habíamos hablado en los últimos meses y que al parecer estaba releyendo. Uno de ellos —el que habla del poder soberano y la *nuda vita*— tiene un capítulo con muchos subrayados, por cierto bastante temblorosos.

El día anterior a su muerte, Fernando Marín (presidente de DMD Madrid) y yo mantuvimos una larga conversación con Luis en su domicilio de Madrid. Fueron casi dos horas de despedida.

De entrada, Fernando, que dirigió el ritmo del diálogo, quiso saber cómo se encontraba Luis.

—Pues tranquilo, solo que con el sistema muscular trastornado. Pero bueno, ya es hora de llegar al final.



«LO QUE ES
TOTALMENTE
INESPERADO ES
LA SENSACIÓN
DE LIBERTAD
PROPIA», DECÍA
LUIS ACEBAL
EN LA VÍSPERA
DE SU MUERTE
POR EUTANASIA



**SU DESEO
PERSONAL
SIEMPRE HABÍA
SIDO «MORIR
RESPONSABLE,
PACÍFICO Y
CONTENTO, UNA
VEZ CONSUMADA
LA EXISTENCIA»**

Como persona en un contexto eutanásico, ¿qué has ido descubriendo poco a poco...?

—Tú me lo has ido descubriendo. Y claro, es una sensación totalmente nueva de libertad. Lo que es totalmente inesperado es la sensación de libertad propia.

¿Cuándo empezaste a pensar que lo mejor que te podía ocurrir es morirte?

—Hace mucho, hace mucho. Desde que Silvia quiso morir hemos hablado muchas veces. Luego yo me sentí acabado de lo que tenía que hacer. Tenía en mi cabeza la expresión 'misión cumplida', existencia consumada. (...) Ella murió en marzo de 2023. Yo sigo ya rateando el motor. Aparece el cáncer. Entonces yo tenía la idea de hacer ese libro con toda claridad. Y en aquella época que tú estabas citando ahora a ella se le antoja que tenemos que morir juntos. Y yo le digo que no. Recuerdo mucho una sonrisa suya cuando le dije: «No, no, es que yo tengo que

hacer un libro de mi vida, y en ese libro tú vas a ser muy importante. Entonces, si nos morimos juntos, no lo puedo hacer». Sonreía un poco, así como diciendo, «este me está aquí vendiendo la aspiradora». Y bueno, se fue poniendo mal, se fue poniendo mal.

La Fundación Jiménez Díaz de Madrid es el centro hospitalario que correspondía a Luis y periódicamente el departamento de soporte le visitaba. La primera visita fue de una médica que le atendió «magníficamente». «Pero a la siguiente cita los que me atienden son otros que dicen: nosotros somos paliativos, y me empiezan a recetar cosas. El médico se sienta aquí y yo le hablo de eutanasia. Digo la palabra eutanasia, y se pone muy farruco. Y dice: no confunda usted eutanasia con paliativos. Yo soy objetor».

A Luis no le agradaba la Ley de Eutanasia y a ello se añadía ahora el enfrentamiento con un médico objetor... Consideraba que la objeción de conciencia es una locura y la rechazaba radicalmente.

—Sí, yo el tema de la eutanasia lo tengo claro, lo que pasa es que estoy indignado con la Ley de Eutanasia y su burocracia.

Porque tu alternativa era el suicidio...

—Pero bueno, me dejé convencer por una persona de la que me fío. Un día viene a verme Fernando (Pedrós), pero esta vez con el otro Fernando (Marín). Este me convence de que vale la pena intentar morir con la ley. Yo que estaba obsesionado con la objeción de conciencia...

Fernando le fue enumerando sus diversas patologías como si estuviera

complimentando el impreso de solicitud y ahí empezó el convencimiento de que debía abordar la petición. En una conversación telefónica le insistí que, antes de presentar los papeles, se los remitiese a Fernando, que conoce bien cómo hablar a los que han de enjuiciar la situación.

—El 28 de noviembre presento mi primera petición. La médico me dice «es mi primer caso». Veo que tiene que salir a consultar a otros porque yo me había mirado más la ley que ella misma. Entonces hay que ir 15 días más tarde a renovar la petición.

El tratamiento de esta médica, como de la médica consultora, fueron en todo momento el reverso del trato del médico de paliativos que abruptamente se había declarado objetor.

El 28 de diciembre, día de los Santos Inocentes, Luis recibe un correo de la médica con la noticia de que la eutanasia está concedida y le avisa: «El 9 de enero voy a ir a hablar contigo para poner día y hora». Ese mismo día nos llega un correo electrónico:

*Queridos Fernandos:
Acabo de leer un correo de la médica responsable. Me comunica que mi caso ha sido aceptado por la Comisión. Ella volverá el día 9 para definir la forma de ejecución. Puede que tenga tiempo a cumplir los 88 el día 12 de enero.
Muchas gracias por vuestra ayuda. Comentaremos...*

Abrazos, Luis

A vuelta de correo, Fernando Marín aprovecha el 'comentaremos...' para programar una larga conversación:

«Qué buena noticia. A veces, el es-

tado de derecho funciona. Me gustaría grabar una entrevista contigo, que luego editaríamos en DMD para contar qué es eso de la muerte voluntaria. Ya me dirás, podríamos hacerla con tu amigo Pedrós, como una conversación larga. Hablamos, F.».

La noticia del morir y la despedida fue enviada por Luis por whatsapp a unas 200 personas:

Querida familia y amigos. Mi proyecto de vida ha acabado tras el último libro. He solicitado mi eutanasia de acuerdo con la ley. Se han dado los pasos oficiales, el último la aceptación por una comisión de expertos. La fecha final será muy próxima. Seguro de vuestro respeto y comprensión, me despido afectuosamente de todos vosotros. Os deseo la mayor posible felicidad.

¿Darías alguna idea a DMD de cuál debería ser su papel con la eutanasia?

—Creo que estamos en el momento de divulgar el concepto de eutanasia. Y de hacerlo entender. Pero el problema es la religión. Cada vez hay más gente que ya no cree en nada. Que no cree en dos vidas. Eso les pasa a los chavales de 14 años. Se hacen ateos. Y luego pues claro, cuando alguien se muere hay unos ritos y se hace, pero cada vez de una manera más estándar. Hay una correlación entre la cultura y la religión, como se llevan tan bien. Mis sobrinas aceptan y entienden mi decisión de morir, pero el resto de la familia o lo miran casi despectivamente o están rezando por mí. Es la diferencia entre morir o morirse. Y morirse es caer como una pera podrida de la rama al suelo. ■

**UN MÉDICO DE
PALIATIVOS SE
PUSO «MUY
FARRUCO» CUANDO
LUIS LE HABLÓ
DE LA EUTANASIA.
«NO CONFUNDA,
YO SOY OBJETOR»,
LE DIJO**

Josep se marchó con una sonrisa

A pesar de las dificultades iniciales, Josep Aparicio, de 66 años y enfermo de párkinson, consiguió su propósito de morir rodeado de los suyos, de forma serena y con completa dignidad. Un proceso en el que estuvo acompañado por su esposa, que escribe esta crónica de una larga despedida.

Texto: **TERESA MARTÍ**

El día que Josep me dijo que quería hablar conmigo, algo en mi interior me anunció lo que me iba a proponer. Hacía ya más de dos años que mi marido había empezado a sopesar la posibilidad de solicitar la eutanasia, pero siempre lo hacía en momentos de dificultad, durante un episodio de depresión (uno de los síntomas no motores del párkinson) o cuando había tenido algún incidente grave con alguna persona a consecuencia de su enfermedad. En aquellos momentos, yo le escuchaba sabiendo que al día siguiente seguiría viviendo su enfermedad con paciencia y con ganas de ir superando las dificultades. Pasaron los meses y

los años hasta que llegó el día que me comunicó que había decidido poner fin a su vida.

Casualmente, yo había gestionado una cita con la trabajadora social del centro de atención primaria para añadir a nuestros documentos de voluntades anticipadas (los teníamos hechos desde el año 2016) que, llegado el momento, deseábamos acogernos a la eutanasia. Con esta intención fuimos a verla dos días después. Cuando lo comentamos, la trabajadora social nos dijo que ella recogía la petición, ya que nuestro médico de cabecera estaba de vacaciones, y que la transmitía al médico responsable de eutanasia del centro de atención primaria de Vic (Barcelona). Al día siguiente nos llamó para explicarnos que este le había comunicado que no era posible aplicar la ayuda a morir a Josep porque había leído en su historial médico que tenía una demencia asociada al párkinson. Josep defendió que el tipo de demencia que sufría no le impedía decidir sobre su futuro y que, si no se



Josep Aparicio era historiador y tenía 66 años cuando recibió la eutanasia. Foto de Albert Llimós (EL 9 NOU).

lo permitían, iría a buscar otro médico o viajaría a otro país o, en el peor de los casos, intentaría acabar con su vida él mismo. Ante su determinación, el médico aceptó hacer unas pruebas con las que confirmar que Josep tenía realmente la capacidad cognitiva para tomar aquella decisión. El test dio un resultado que confirmaba que el incipiente deterioro cognitivo de Josep no le impedía decidir sobre su vida y, en consecuencia, solicitar la ayuda a morir. Josep, que había pasado dos días hundido ante la negativa inicial, expresó su liberación ante el médico, la trabajadora social y las dos enfermeras que nos acompañarían a lo largo de todo el proceso. Ese día, la complicidad entre los seis puso en marcha el camino hacia la eutanasia. Después de hablar con nuestra referente de la asociación DMD de Barcelona para explicarle la situación, fuimos a comer con nuestros hijos

«Muchos amigos nos reconocieron que hablar de la muerte y más ante la persona que solicitaba la eutanasia era muy difícil y que no lo habían hecho nunca»

que, pasados los primeros días en los que lloraron abrazados a su padre, vivieron todo el proceso con nosotros. Saber que aquello era lo que su padre deseaba, les permitió compartirlo todo con serenidad y paz.

Convencido hasta el final

En la primera entrevista tras conocer el resultado de las pruebas, el médico le hizo a Josep una serie de preguntas para asegurar que estaba realmente seguro de lo que solicitaba. Josep respondió convencido y le habló de la Revolución francesa para acabar diciendo que él deseaba tener la misma libertad para decidir sobre el momento de finalizar su vida. Su carrera como historiador se había colado en la sala del médico para ayudarle a reivindicar esa libertad tan anhelada. A partir de ese momento, comenzó un periplo de tres meses en los que Josep firmó el

primer documento y quince días después el segundo, con los que confirmaba su deseo de dejar de vivir. A lo largo de esos quince días, el médico hizo lo que la ley le obligaba: deliberar con Josep una decisión que sabía que él tenía tomada y que él mismo apoyaba, porque la Ley de Eutanasia está elaborada de manera que ofrece todas las garantías para asegurar que la persona que ha tomado la decisión lo hace totalmente convencida, sin ninguna coacción y en plena capacidad cognitiva para hacerlo. Una vez finalizado el periodo de deliberación y firmado el segundo documento, llegó el turno del médico consultor. En este caso, era imprescindible el informe de un neurólogo que apoyara o rechazara el informe favorable elaborado por el médico referente.

Durante el proceso, le preguntaron a Josep si quería morir en casa o en un hospital. Él dijo que en el Hospital Santa Creu de Vic porque es un centro acogedor y amable, y porque sus profesionales han sido pioneros en la aplicación de los cuidados paliativos. Sin embargo, cuando Josep propuso ser donante de órganos, tuvo que modificar su primera intención, ya que era necesario ir al hospital general para disponer de un quirófano. A partir de aquel momento, el equipo de coordinadores de trasplantes del Hospital Clínico de Barcelona se puso en marcha para organizar todo el proceso de donación.

La entrevista con el médico consultor fue larga y, de la misma manera que había hecho el referente de eutanasia, reconoció que el párkinson era

«Temíamos el momento de acompañarle al hospital: tomaba unas dimensiones inmensas hacerlo sabiendo que acompañas a un ser querido a morir»

incurable, que no tenía tratamiento y que iría avanzando al ser una enfermedad degenerativa. También le habló de otras opciones como ir a una residencia si el motivo para solicitar la eutanasia era liberar a la familia de la carga de cuidarle. Entonces el médico supo que, precisamente, esa era la línea roja que Josep siempre había dicho que no estaba dispuesto a atravesar en el proceso de su enfermedad: ir a una residencia. Esta explicación dejó al médico sin argumentos para modificar la decisión que Josep había tomado y nos comunicó que haría el informe favorable.

Cuenta atrás para la despedida

Las semanas posteriores a la entrevista con el médico consultor las ocupamos recibiendo a amigos, vecinos, familia y antiguos compañeros de trabajo que querían despedirse de Josep. A todos los recibimos con una sonrisa, Josep el que más. Aunque la mayoría marchaba llorando tras el abrazo que se daban mutuamente, todos se iban con mucha paz. Muchos de ellos venían con el corazón encogido y hablaban de todo menos del motivo que los había traído a casa. En un momento u otro, Josep o yo misma sacábamos el tema y, después de unos segundos de silencio, todos, absolutamente todos, expresaban sus sentimientos. Algunos nos decían que ni siquiera sabían que existía esta ley y aún menos el documento de voluntades anticipadas. Muchos nos reconocieron que hablar de la muerte y más ante la persona que ha solicitado la ayuda para morir era muy difícil y que no lo habían hecho nunca, pero



**Josep Aparicio con su esposa Teresa Martí, autora de este artículo.
Foto de Albert Llimós (EL 9 NOU).**

que les estaba resultando más fácil de lo que se habían imaginado. Este quizás fue el aspecto más bonito de todo el proceso, ofrecerles la posibilidad de despedirse de Josep y a él de despedirse de ellos, así como facilitar que pudieran expresar lo que su relación había supuesto en sus vidas y agradecerse mutuamente lo que habían compartido.

Nos anunciaron que el médico referente enviaba su informe junto con el del médico consultor a la Comisión de Garantía y Evaluación para

que revisara todo el proceso y diera la autorización. Pasamos dos semanas esperando hasta que llegó la resolución definitiva. La comisión respondió entonces de forma favorable a la solicitud de Josep. Había llegado el difícil momento de poner fecha. Elegimos el 4 de octubre.

El momento de acompañarle al hospital era uno de los más temidos por mí y nuestros hijos. Es un viaje muy corto que hemos hecho infinidad de veces, pero hacerlo sabiendo que acompañas a un ser querido a morir hacía que tomara unas dimensiones inmensas. Cuando nos comunicaron que la extracción de los órganos precisaba que la intervención se hiciera a las dos de la tarde, el problema se agravó al pensar en la mañana que tendríamos que pasar antes de dirigirnos al hospital. Sin embargo, este hecho nos regaló la posibilidad de pasar las últimas horas los cuatro juntos hablando, riendo, llorando y recordando momentos que habíamos vivido juntos, hasta que llegó el instante de marchar. El camino al hospital fue entonces más fácil.

Allí nos esperaban algunos familiares y amigos que quisieron estar a nuestro lado. Josep los saludó y se volvió a despedir de cada uno de ellos. Una vez en la habitación se pudo despedir de la persona (ahora ya amiga) que le había cuidado y acompañado durante los últimos tres años, así como del equipo de coordinadores de trasplantes del Hospital Clínico que conoció días antes cuando nos visitaron en casa y quisieron despedirse de él y agradecerle su gesto. También

**Josep Aparicio
abrazando a
sus cuidadoras.
Foto de Marc Senyé
(EL 9 NOU).**



se despidió del equipo referente de eutanasia que acudió a verle antes de entrar en el quirófano. La complicidad vivida durante todo el proceso hizo que aquel fuera uno de los momentos más emotivos.

Finalmente, llegó el difícil momento de despedirnos nosotros. Durante tres meses habíamos tenido conversaciones largas, momentos muy emocionantes, paseos y horas a solas en las que habíamos tenido tiempo de recordar, de compartir y de empezar a despedirnos. Había llegado el momento de dejar que se fuera, de darle la mano para acompañarle en ese último viaje. Y lo hicimos.

Le cogimos de la mano y nos dijimos, una vez más, que nos queríamos, y con la voz quebrada que ya podía descansar. Él nos regaló su úl-

**«Le cogimos
de la mano y
nos dijimos, una
vez más, que
nos queríamos,
y con la voz
quebrada que
ya podía
descansar»**

tima sonrisa, cerró los ojos y se quedó dormido. Un momento que nunca olvidaremos y que fue el inicio del final del dolor, de la imposibilidad de hacer las cosas de la vida cotidiana de forma autónoma, de necesitar que alguien le ayudara a vestirse y a comer. El final de no poder conducir ni ir en bicicleta (su querida bicicleta), el final a tener que caminar siempre con bastones para evitar caerse o que la caída fuera menos dolorosa. Acabar con una dependencia que le tenía encarcelado dentro de un cuerpo que ya no era el suyo. Abandonar la imposibilidad de pintar (su gran afición), de leer, de escribir, de ir al cine o al teatro. Terminar, en definitiva, con una vida que ya no deseaba, con la libertad de elegir el momento y la forma de hacerlo. Josep había elegido realizarlo de forma serena, en paz y con la máxima dignidad. Y lo consiguió. ■

TU LUCHA SEGUIRÁ CUANDO TÚ NO ESTÉS



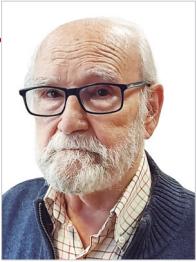
Haz un testamento solidario

Gracias a ti seguiremos luchando por los
derechos al final de la vida

*Contáctanos para más información

PUEDES DONAR PARTE DE TU
HERENCIA O HACER UN LEGADO

dmd
DERECHO A MORIR DIGNAMENTE



ESTACIÓN TERMINAL

Cuando el objetor se echa atrás

FERNANDO PEDRÓS • *Periodista y filósofo*

Al leer la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia (LORE) y ver el artículo que permite al médico la objeción de conciencia, cualquiera preocupado por el futuro de la ley habrá recordado la triste experiencia de la masiva objeción a cumplir la ley de interrupción de embarazo. Incluso en 2023, según las cifras del Ministerio de Sanidad, solo el 18,55% de los abortos se realizaron en centros de la sanidad pública mientras el 73,03% lo fueron en clínicas privadas. Este fenómeno que sociológicamente puede considerarse como tribalización del sector médico podía repetirse con el hecho eutanásico. Hay quien piensa que el hecho de que los médicos deben presentar su informe ante una comisión de control de médicos y juristas para legalizar la ayuda para morir ha frenado una repetición del rechazo masivo.

DMD era un proyecto a contracorriente pues el núcleo de la cultura de la muerte la representaba un artículo del Código Penal (CP) que reprimía el hecho eutanásico y el médico que osara llevarlo a cabo terminaba en la cárcel. Y esa cultura continúa con dos excepciones que establece la Ley Orgánica Reguladora de la Eutanasia, pero hay que recordar con el filósofo Carl Schmitt que «la excepción confirma la regla y la regla como tal vive solo a cuenta de la excepción», pues sin el poder que exceptúa la regla no habría poder para sostener la regla. La LORE, pues, no ha sido la ley que podía esperar DMD, pero al menos ha quebrado la negatividad del CP.

La objeción de conciencia surge en la intimidad de un individuo que vive el choque y consiguiente conflicto de sus convicciones morales y el imperativo de la LORE que le hace ayudar a morir a un sujeto que se lo pide. La LORE, ante la contradicción moral que vive, le permite respetar su valor de conciencia y declararse objetor a pesar del mandato de la ley.

No me preocupa en este momento cuántos médicos se han declarado legalmente objetores a la eutanasia, pero sin duda los habrá que hayan objetado sin haber leído alguna de las sentencias del Tribunal Constitucional ante los recursos de PP y Vox que han venido a ser los 'primeros objetores institucionales'. Muy posiblemente la gran mayoría

LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA SURGE DEL CONFLICTO DE LOS VALORES MORALES DEL MÉDICO Y EL IMPERATIVO DE LA LEY EN FAVOR DE LA AYUDA A MORIR

«YO ERA OBJETOR, PERO FUE LA LEALTAD AL PACIENTE LO QUE ME LLEVÓ A AYUDARLE A MORIR»

de objetores han actuado de manera prerreflexiva o por propia conveniencia. Ante este supuesto de que ha habido objetores de conciencia, pero no en serio y racional conciencia, y de que hay juristas y bioéticos que apuestan por el imperio de la ley y desechan la racionalidad de la objeción, me sorprendió en su día conocer por la prensa la íntima experiencia de un médico que se apeaba de su postura objetora y apostaba por ayudar al enfermo.

La praxis más rica que la pura teoría

En el último congreso de los médicos de familia, uno de los temas fue la futura praxis de la eutanasia. Uno de los ponentes fue Fernando León, médico de un centro de Pozuelo de Alarcón (Madrid). Se había declarado objetor y no esperaba enfrentarse a una situación de eutanasia. «Me quedé paralizado, no me lo esperaba. Con anterioridad había hecho la reflexión teórica, pero entonces ves que eso no tiene nada que ver con lo que ocurre cuando bajas al terreno personal». Con claridad explicó el conflicto: «Tengo unos fundamentos cristianos y según la doctrina moral de la Iglesia la eutanasia es algo que va en su contra. Por eso me había declarado objetor. Y delante tienes un paciente con el que tienes un compromiso, te pide ayuda y cumple todos los requisitos que contempla la ley. ¿A qué debes ser más leal, a tus principios o a la función que tienes con él como médico de familia? (...) Primero te miras a ti mismo, a lo que tu piensas y a cómo el proceso te afecta (...); el paciente te pide ayuda para terminar con su vida porque ya no puede más y la ley le da la razón y es su derecho». El médico sabía que siendo

objetor lo podía hacer otro colega, pero «si yo me quitaba de en medio, ¿dónde quedaba mi compromiso? Yo era objetor, pero fue la lealtad al paciente lo que me llevó a ayudarlo a morir».

Lección humana y moral

La expresión que me impresiona y sorprende es «conflicto de lealtades». Es verdaderamente elocuente: manifiesta el drama existencial y no meramente una confrontación de conceptos en un caso teórico. En primer lugar, se trata de un conflicto moral y me figuro que habrá un buen número de médicos supuestos objetores que no hayan sentido un conflicto moral sino simplemente un «no me va» o un «no me da la gana» pues es preferible liberarse de un compromiso. Kant afirma que «todo hombre tiene conciencia moral» y «no puede en ningún caso dejar de oír la voz de su conciencia». Somos constitutivamente morales, aunque en las diversas situaciones nos comportemos como seres demasiado neutros.

Si hablamos de lealtades, hay que pensar que un objetor ha de vérselas con varias lealtades cual son el mandato de la ley, el imperativo ético personal, y el compromiso con el enfermo al que tiene que cuidar, pues el médico es un profesional del cuidado. Y ante estas tres lealtades hay que elegir. ¿Por qué lealtad hay que decidirse y dar respuesta? Será cuestión de analizar y sopesar las lealtades. Quizás al médico objetor o tentado por la objeción habrá que recordarle el pensamiento del profesor Vargas-Machuca para quien la solidaridad es un «componente del sistema inmunológico de las sociedades liberales». Ponerse en lugar del otro soluciona muchos conflictos. ■

«LA REFLEXIÓN TEÓRICA NO TIENE NADA QUE VER CON LO QUE OCURRE CUANDO BAJAS AL TERRENO PERSONAL»

Talent creatiu i empresa

Un *puente* entre DMD y los estudiantes

Texto: **ANA RODET IRAOLA**

Grupo de educación
de DMD Catalunya

Ilustración: **MARINA RAMOS y
JUDIT SOLANELLES**

Escola Municipal d'art i
disseny d'Igualada

Hace cinco años que el grupo de educación de DMD Catalunya participa en un proyecto de innovación educativa que se llama 'Talent creatiu i empresa'. El programa consiste en poner en contacto alumnado de escuelas profesionales de arte y diseño de la red pública con asociaciones, entidades y empresas con el objetivo de dar la oportunidad al alumnado de trabajar en contextos profesionales reales. Toda la organización corre a cargo del Departamento de Educación de la Generalitat. Las asociaciones lo único que tenemos que hacer es presentar un encargo. Si algún centro lo elige, nos convertimos en su cliente, explicamos lo que queremos y el alumnado nos presenta sus propuestas.

Desde el punto de vista pedagógico la experiencia no supone ningún misterio. Se encuadra dentro de las metodologías de aprendizaje basado en proyectos en contexto real, que ya están muy extendidas en la enseñanza. Es un juego de si-

DMD Catalunya participa en este programa de innovación educativa de la Generalitat que pone en contacto a asociaciones con el alumnado de escuelas de arte y diseño para emprender proyectos conjuntos.

mulación. Las asociaciones encargamos un trabajo que necesitamos, pero, en vez de encargárselo a una empresa profesional, se lo pedimos a las escuelas. Una vez realizados y entregados los trabajos, procedemos a seleccionar la propuesta que mejor encaja con nuestras necesidades y le otorgamos un reconocimiento en forma de diploma y recompensa económica.

El grupo de educación de DMD Catalunya decidió participar porque nos permite entrar en contacto con el alumnado de las escuelas de arte y diseño, y trabajar para romper el tabú de la muerte, que es uno de nuestros objetivos. Con la excusa

de encargarles un proyecto determinado, podemos hablar del testamento vital, de la eutanasia, del suicidio y, en general, de los derechos al final de la vida. El programa 'Talent creatiu i empresa' nos ofrece una magnífica oportunidad de introducir estas cuestiones y de debatirlas con un público que no suele conocer nuestra asociación. En los cinco años en los que hemos participado se han propuesto diferentes proyectos. En 2020 les encargamos la publicidad del testamento vital a través de carteles para colgar en los centros de salud. En 2021 tenían que hacer un video para dar a conocer DMD. En 2022 crearon un video para celebrar la entrada en vigor de la ley de eutanasia y en 2023, un cuento animado sobre la muerte.

Al margen de los productos que nos entregan cada año, algunos de gran calidad, la participación en el programa nos resulta muy interesante. Nos permite entrar en contacto con alumnado joven e intercambiar información sobre la relación que tienen con la muerte. Esta información nos sirve para orientar nuestras charlas en entornos educativos. Según nos dice el alumnado al acabar los proyectos, la experiencia les permite reflexionar sobre la muerte,

Saps què és una mort digna?

Una mort digna és aquella on
es respecten les nostres decisions



Escaneja aquest QR per accedir a
la web de Dret a Morir Dignament.

dmd
DRET A MORIR DIGNAMENT

romper tabús y enfrentarse a una realidad que no siempre tienen tan lejos como el tópico supone, ya que, si bien es verdad que miran la muerte propia como algo lejano, frecuen-

temente viven de cerca la muerte de familiares.

En la última edición, la de 2024, nuestro encargo consistía en la el-

**ESTE PROYECTO
NOS BRINDA LA
OPORTUNIDAD DE
CONVERSAR CON
PÚBLICO JOVEN SOBRE
LOS DERECHOS AL
FINAL DE LA VIDA Y
DE CONOCER SU
PUNTO DE VISTA**

boración de unas infografías sobre los derechos al final de la vida destinadas al público joven. Nos sorprendió gratamente la estrategia de elaboración que utilizaron porque hicieron en común una investigación sobre derechos al final de la vida y acordaron el tono adecuado para difundirlos en entornos juveniles. Después, en grupos pequeños, desarrollaron las propuestas creativas. También es destacable el lenguaje gráfico libre de prejuicios sexistas y racistas que emplean. En esta ocasión, el reconocimiento fue para Marina Ramos y Judit Solanelles, de la Escola d'art i disseny LaGaspar de Igualada. Seguiremos participando en este proyecto educativo porque nos brinda la oportunidad de conversar con público joven sobre los derechos al final de la vida y de conocer su punto de vista y nos proporciona ideas y sugerencias sorprendentes. ■

DMD RECIBE LA CREU DE SANT JORDI

La asociación fue reconocida con el prestigioso galardón que concede la Generalitat de Catalunya coincidiendo con la celebración de los 40 años de nuestra fundación.



Cristina Vallès, presidenta de DMD Catalunya, tras recibir el galardón junto al president, Salvador Illa, y la consellera de Cultura, Sònia Hernández Almodóvar.

El pasado 23 de diciembre de 2024, la asociación Derecho a Morir Dignamente (DMD) recibió la Creu de Sant Jordi, uno de los reconocimientos más prestigiosos que otorga la Generalitat de Catalunya anualmente desde 1981. Este galardón pone en valor la trayectoria y el compromiso de la asociación en la defensa del derecho de las personas a decidir libremente sobre el final de su vida con dignidad.

La Generalitat de Catalunya, con esta distinción, hace mención expresa al activismo constante y comprometido de DMD para promover el debate sobre la necesidad de una legislación que regulara el derecho a morir dignamente, y que gracias a este trabajo se consiguió este objetivo en el año 2021 con la aprobación de la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia. Además, la Generalitat subrayó el cuarenta aniversario, celebrado en el 2024, de la creación de la asociación, así como la importancia de su reto para seguir velando por los derechos de las personas a una buena muerte, ofreciendo asesoramiento y atención a la ciudadanía y dando apoyo a las familias.

De manos del presidente de la Generalitat, Salvador Illa, recogió la Creu de Sant Jordi Cristina Vallès Oriane, presidenta de la asociación DMD

Catalunya. El acto de entrega, celebrado en el Teatre Nacional de Catalunya, reunió a personas y entidades que han destacado por su contribución a la sociedad catalana. Este reconocimiento no sólo nos honra como asociación, sino que también reafirma la importancia del trabajo constante por garantizar derechos fundamentales como la libertad y la dignidad.

Esta acción por parte de la máxima institución de Catalunya debería suponer la total normalización de la accesibilidad a los derechos al final de la vida de la ciudadanía y de la formalización del documento de voluntades anticipadas.

Desde DMD queremos dedicar este premio a todas las personas que nos han acompañado a lo largo de los años: socias, voluntarias, profesionales y todas aquellas que creen en una sociedad más respetuosa con las decisiones individuales. Esta distinción nos impulsa a seguir trabajando para avanzar hacia una sociedad más libre, justa y comprometida con los derechos humanos.

¡Gracias a todas y todos por ser parte de este camino! ■

MÁS DE 100.000 TESTAMENTOS VITALES REGISTRADOS EN 2025

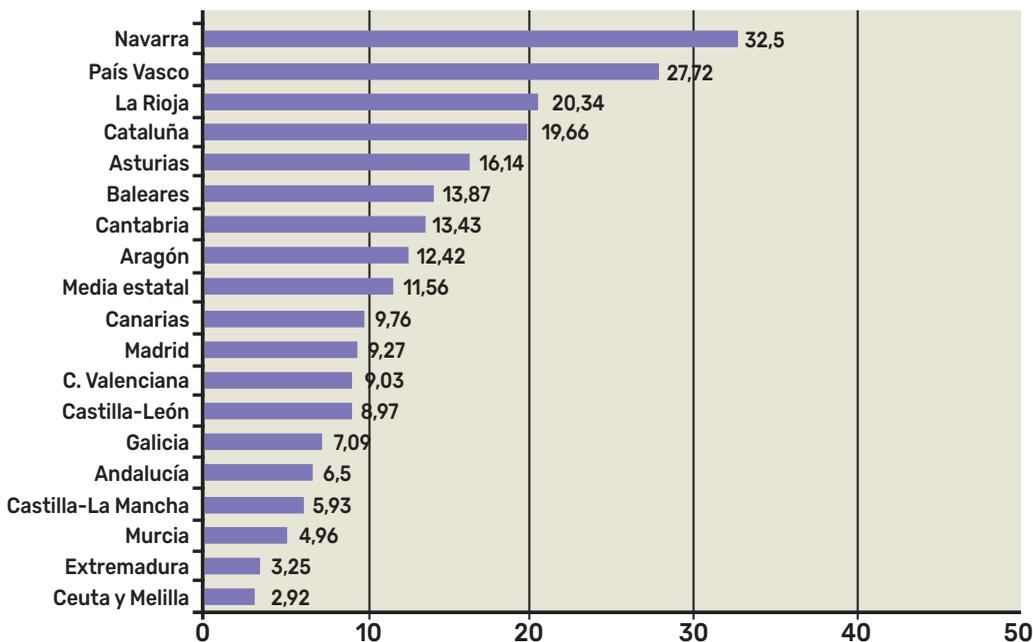
El número de ciudadanos que han formalizado su testamento vital en España crece lentamente. Según los últimos datos del Ministerio de Sanidad, hasta enero de 2025 se han registrado 561.517 declaraciones de instrucciones previas en el Sistema Nacional de Salud, lo que repre-

senta 11,56 documentos por cada 1.000 habitantes. Supone un incremento del 23,54% respecto a las 454.533 declaraciones del año anterior.

Las cifras por comunidades autónomas muestran una gran desigualdad territorial: la tasa

de testamentos vitales por cada 1.000 habitantes en Navarra es de 32,5, mientras que en Ceuta es de 2,92, por citar los dos extremos del cuadro. En números absolutos, Cataluña encabeza el ranking con 157.989 registros, lo que representa más del 28% del total nacional. Tanto en Navarra como en Catalunya, unas administraciones abiertas a la colaboración con DMD han permitido buscar caminos que faciliten a la ciudadanía el registro del documento, lo que ha impulsado las cifras al alza.

Por otra parte, y como otros años, las mujeres formalizan con más frecuencia este documento (62% del total) que los hombres. Lo que los datos no nos permiten saber es cuántas personas solicitan, llegando el momento, acceder a la eutanasia. ■



EUTANASIA Y DONACIÓN DE ÓRGANOS

Desde la entrada en vigor de la Ley de Eutanasia, de junio de 2021 hasta el 31 de diciembre de 2024, 154 personas que recurrieron a la eutanasia hicieron donación de sus órganos, según el informe publicado por la Organización Nacional de Trasplantes. Estas donaciones han posibilitado realizar trasplantes a 442 de los pacientes en lista de espera. Del total, 197 eran niños.

El incremento de la donación ha ido paralelo al aumento de las cifras de eutanasia realizadas. En 2021 hubo siete donantes por esta vía, que pasaron a 42 en 2022 y en 2023, y mientras en 2024 fueron 63. Estas donaciones permitieron realizar 239 trasplantes de riñón, 92 de hígado, 71 de pulmón, 23 de corazón, 13 de riñón y páncreas combinado y cuatro de riñón e hígado. ■



EL CAMBIO ESTÁ LLEGANDO

El pasado 25 de marzo, el Parlamento de la Isla de Man aprobó una ley de muerte asistida. En el mismo momento, leyes similares están registradas y con tramitación desigualmente avanzada en los Parlamentos de Westminster (Inglaterra y Gales), Escocia y la Isla de Jersey.

Isla de Man, primer territorio británico en legalizar la muerte asistida

La Isla de Man es una dependencia autónoma británica en el Mar de Irlanda. Su parlamento (*Tynwald* en manés), tal vez el más antiguo del mundo, acaba de aprobar un proyecto de ley «para permitir que adultos con enfermedades terminales reciban, a petición suya, asistencia específica para poner fin a su vida». Mediante una solicitud voluntaria, un adulto de nacionalidad británica o con cinco años de residencia en la isla y un pronóstico vital inferior a seis meses puede acceder al suicidio asistido. Una vez conseguida la sanción real y firmado por el vicegobernador de la isla, el texto se convertirá en ley. Volverá entonces al parlamento que regulará su aplicación. Se calcula que no entrará en vigor antes de 2027.



Tynwald, el parlamento de la Isla de Man.

Inglaterra y Gales, proyecto de ley examinado en comisión

El *Terminally Ill Adults (End of Life) Bill* (Proyecto de ley para adultos con enfermedad terminal, final de vida) fue admitido a trámite el 29 de noviembre de 2024 en la Cámara de los Comunes del parlamento de Westminster, con 330 votos a favor y 275 en contra. Después de una fase de enmiendas en comisión, volvió al pleno de la Cámara de los Comunes el 25 de abril. De ser aprobado, se prevé un período de tres años antes de su implementación. La diputada laborista que impulsa el texto lo presentó como el «más sólido y garantista del mundo». El proyecto aprobado en comisión exige una verificación previa del caso realizada por un trío de expertos compuesto por un jurista, un psiquiatra y un trabajador social, nombrados por una comisión presidida por un juez. ■



Palacio de Westminster, sede del parlamento del Reino Unido.

UN CAMINO PLAGADO DE OBSTÁCULOS

La reforma estrella del presidente francés, Emmanuel Macron, para su segundo quinquenio, que unía en un mismo texto legislativo cuidados paliativos y «ayuda activa a morir», sigue teniendo un futuro incierto. La inestabilidad política ha impedido hasta ahora que el debate parlamentario llegase a buen puerto, y el actual primer ministro, François Bayrou, católico confeso, consiguió dividirlo en dos textos diferenciados, lo que dificulta la posibilidad de que salga adelante la parte dedicada a la «ayuda médica a morir».

da a disuadir a aquellos que estarían tentados de bloquear esta parte.

El texto modificado en comisión elimina la «excepción de eutanasia» prevista originalmente, permitiendo tanto el acceso a la eutanasia como al suicidio asistido para pacientes con una «enfermedad grave e incurable en fase avanzada o terminal, con pronóstico vital limitado». Regula también el «delito de obstaculización» (*entrave*, en francés) a la prestación.



Asamblea Nacional de Francia.

Final incierto

Después de una fase de enmiendas en comisión, en mayo empezaron los debates en sesiones plenarias. «He obtenido (...) que haya una votación solemne sobre los dos proyectos de ley el mismo día, a la misma hora. Serán dos votos o nada», declaró Olivier Falorni, ponente del texto relativo a la ayuda activa a morir, pensando conseguir así «una especie de arma antiobstrucción» destina-

Huida de franceses a Bélgica

Según los datos publicados por la comisión de control y evaluación de la eutanasia belga, cada vez más franceses solicitan ayuda para morir en el país vecino. Se han señalado 106 eutanasias de ciudadanos franceses en 2024, lo que representa nueve de cada diez casos de pacientes extranjeros. Una cifra en aumento, pero seguramente subestimada. ■



EL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL RECHAZA LA LEY DE MUERTE ASISTIDA

A petición del PSD (el gobernante y conservador Partido Social Demócrata) y de la Defensora del Pueblo, el Tribunal Constitucional portugués ha realizado una revisión de la Ley de Eutanasia aprobada en 2023. El tribunal declara que la mayoría del texto se ajusta al texto fundamental de la Constitución, con excepción de seis puntos, y devuelve la pelota al parlamento para subsanarlos: «la muerte asistida, por principio, es un problema político, y corresponde al legislador, en ejercicio de su legitimidad democrática, arbitrar la tensión perenne entre valores constitucionales de sentido opuesto en este ámbito de la vida caracterizado por un disenso persistente y razonable entre los ciudadanos».

En consecuencia, la viabilidad de esta ley depende ahora de la composición del parlamento después de las elecciones legislativas del 18 de



Entrada al Tribunal Constitucional de Portugal.

mayo y del gobierno resultante responsable de la reglamentación de la ley. Hasta ahora están teniendo éxito los procedimientos dilatorios contra la entrada en vigor de esta ley que, ya antes de su aprobación definitiva, había sido devuelta tres veces al parlamento, una por el jefe de Gobierno y dos por el alto tribunal. ■



APOYO SOCIAL CRECIENTE A LA AUTODETERMINACIÓN AL FINAL DE LA VIDA

El debate sobre la autodeterminación al final de la vida empezó en los años ochenta del siglo pasado en la sociedad neerlandesa. En 1991, el juez retirado del Tribunal Supremo Huib Drion publicó un artículo de opinión defendiendo que se permitiese a las personas mayores disponer libremente de un producto letal cuando considerasen racionalmente que su vida ha llegado a término. «Si tanta gente lo desea», escribió

Drion, «¿por qué prohibirlo?». En 2011 más de 100.000 firmas apoyaron la iniciativa ciudadana *Uit Vrije Wil* (Por Voluntad Propia) que fue debatida posteriormente en el parlamento y generó entonces un intenso debate social. En esta ocasión la NVVE (Asociación por una Muerte Voluntaria, la DMD neerlandesa) apoyó la iniciativa creando una página web con los testimonios de 4.200 ciudadanos.

Proyecto de ley

Han pasado los años y el asunto ha tomado relevancia últimamente con la presentación en el Parlamento del proyecto de Ley de Vida Cumplida por el pequeño partido liberal D66. Establece que las personas mayores de 75 años y competentes deberían poder decidir voluntariamente cómo, cuándo y dónde morir, y define un proceso en el que tendrían que mantener al menos tres conversaciones a lo largo de seis meses con un «consejero de final de vida», un profesional especialmente formado, para ase-



Cartel de la asociación NVVE sobre la vida cumplida.

gurar que la decisión es voluntaria y libre de coerción. A diferencia de la Ley de Eutanasia, no necesitarían apoyar su decisión en una situación de enfermedad. La asociación NVVE está iniciando una campaña muy proactiva a favor de la Ley de Vida Cumplida. Considera este proyecto de ley como un paso intermedio importante hacia su objetivo final: la muerte voluntaria legal. NVVE ha impulsado la realización de una encuesta a nivel nacional: el 71% de las personas interrogadas apoyan una Ley de Vida Cumplida. ■



ECUADOR

SEGUNDO PAÍS DE SUDAMÉRICA EN DESPENALIZAR LA EUTANASIA

Un proyecto de ley de eutanasia elaborado por el Defensor del Pueblo ha sido admitido a trámite en el parlamento ecuatoriano, en respuesta a la sentencia de la Corte Constitucional de febrero de 2024 que despenalizó esta práctica y resolvía la demanda presentada por Paola Roldán, una mujer de 42 años enferma de ELA. Ecuador es el segundo país de Sudamérica en despenalizar la eutanasia después de Colombia. La sentencia otorgaba un plazo de dos meses al Ministerio de Sanidad para elaborar un reglamento de aplicación inmediata, seis meses al Defensor del Pueblo para preparar un proyecto de ley y un año al Parlamento para aprobarlo.

Reglamentación de la prestación

El Ministerio publicó el reglamento en abril de 2024. Toda persona mayor de edad, con naciona-



Corte Constitucional de Ecuador.

lidad ecuatoriana o legalmente residente en el país puede acceder a la ayuda médica a morir siempre que exprese su consentimiento libre e informado y experimente un «sufrimiento constante provocado por una lesión corporal grave e irreversible o una enfermedad grave e incurable». La solicitud de «eutanasia activa voluntaria» tiene que ir acompañada de varios informes: informe médico, psicológico y socioeconómico. El texto regula la llamada «eutanasia activa avoluntaria», es decir, la solicitud a través de un testamento vital. En cada institución de la Red Pública de Salud se debe crear un Comité Interdisciplinario formado por médicos especialistas, un psicólogo clínico, un psiquiatra, un abogado, un especialista en bioética, un trabajador social y

un representante de la sociedad civil, que dispondrá de diez días para resolver las solicitudes.

Difícil puesta en marcha

Desde la publicación del reglamento, la prensa ecuatoriana se ha hecho eco de la presentación de dos solicitudes de eutanasia. Los dos casos ponen en evidencia que el sistema sanitario no está ni preparado ni dispuesto a poner las cosas fáciles a los pacientes. Debido a las complicaciones burocráticas enfrentadas, el primer paciente falleció a los tres meses, antes de que su solicitud fuese atendida. En el segundo caso, la paciente tuvo que recurrir a la justicia para hacer respetar sus derechos. ■



EL PROYECTO DE LEY DE ÁMBITO REGIONAL 'LIBERI SUBITO'

La asociación Luca Coscioni prosigue su lucha para hacer efectiva la resolución de la sentencia del Tribunal Constitucional que estableció cuatro condiciones para que el suicidio asistido no fuese punible: que la solicitud emane de un adulto consciente, libre de toda coacción, con una enfermedad irreversible que le provoque un sufrimiento físico o psicológico intolerable, y dependiente de tratamiento de soporte vital. Desde 2019 solo se han podido realizar legalmente seis suicidios asistidos debido a la ausencia de protocolos y a la resistencia de las administraciones sanitarias regionales. El último caso ha sido en Lombardía, donde la resolución de la solicitud tardó nueve meses.

La asociación ha elaborado un proyecto de ley titulado *Liberi*

Subito (Libres ya) destinado a dar garantías de plazos y de procedimientos a los enfermos que cumplen con los requisitos. La Toscana ha sido la primera región italiana en aprobar esta ley. Un panel médico tendrá que examinar las solicitudes de suicidio asistido en un plazo de 30 días. En caso de respuesta positiva a la solicitud, el Servicio Regional de Salud deberá proporcionar la medicación y el personal sanitario necesarios a la

realización de la prestación en un plazo de 10 días. El Gobierno de Italia de la ultraderechista Giorgia Meloni anunció que impugnará esta ley de Toscana al considerar que contraviene la Constitución, que concede al Estado la competencia «exclusiva» de la prestación de derechos civiles y sociales en todo el territorio nacional. ■

**IN TOSCANA
FIRMA!
LA LEGGE REGIONALE
LIBERI
SUBITO
LIBERI FINO ALLA FINE**

La Muestra de Cine Social y Derechos Humanos de Asturias

Un espacio de encuentro, difusión y activismo para DMD

Texto: **BEGOÑA PEDROSA**
Vicepresidenta DMD
Asturias

Como cada año, y van trece ediciones, DMD Asturias colabora con la Muestra de Cine Social y Derechos Humanos de Asturias (MUSOC) presentando dos películas que aportan conocimiento, reivindicación, dilemas éticos y por supuesto reflexión y disfrute. En esta edición hemos amadrinado *Polvo serán* de Carlos Marqués-Marcet y *El último suspiro* de Costa-Gavras.

Polvo serán nos hace partícipes de la libre decisión ante el final de vida de Claudia, interpretada por la actriz Ángela Molina, que no quiere esperar a que la enfermedad destruya su cuerpo, reflejando con realismo

las reacciones familiares ante un mensaje tan potente. *El último suspiro* es una larga y amistosa conversación entre un doctor responsable de los cuidados paliativos de un hospital y un escritor y filósofo preocupado por su salud. La

película transmite un agradable estado de escucha y acompañamiento.

Para DMD, MUSOC es un espacio para compartir e intercambiar ideas en torno a películas que rompen el tabú de hablar sobre nuestros deseos en los momentos finales de la vida. Un lugar de encuentro, de difusión y activismo. Al inicio de las sesiones, en la entrada del teatro (Nuevo Teatro de La Felguera) y el salón de actos (Gijón Pumarín) donde se proyectaron las películas, estuvimos presentes entregando información de nuestra asociación y saludando a asociados que acudieron con entusiasmo.

Tanto en Gijón como en La Felguera hubo aforo completo y ambas presentaciones fueron cubiertas por prensa, tanto autonómica como local. Es una magnífica ocasión para seguir dando a conocer el trabajo de estos 40 años de DMD entre un público diverso en edad, procedencia e intereses. Desde el escenario se hizo un recorrido por la historia de nuestra asociación, nos felicitamos por lo conseguido y animamos al público a manifestar su elección ante el final de la vida con libertad. También aprovechamos la oportunidad para divulgar el testamento vital, para animar a unirse a DMD, a que nos conozcan, participen en nuestras redes sociales y se asocien. Al término de las proyecciones el público salía de la sala conversando sobre el tema y las inquietudes y reflexiones que generan las situaciones que presentan. Sin duda un acierto de colaboración entre MUSOC y DMD. ■



«La decisión de Joaquina» Una mujer imprescindible

Joaquina Sánchez creció en el exilio anti-franquista, fue pionera de la lucha feminista y defensora de la muerte digna. Un derecho por el que batallaron sus hijas cuando Joaquina enfermó de alzheimer, como relata el documental dirigido por Javier Falcó.

Texto: **JOAN DE ALCÁZAR**



Solo los que luchan toda la vida son imprescindibles, decía Bertolt Brecht. Se refería, claro, a quienes batallan por las grandes causas del ser humano: a favor de su libertad, de su bienestar, de la paz y la convivencia, de todos los derechos conocidos y los que están por tipificar. De ese tipo de persona fue la mujer a la que Javier Falcó ha dedicado su último documental: *La decisión de Joaquina* (2024).

Cinco mujeres van apareciendo alternativamente en pantalla y nos hablan de quién fue Joaquina Sánchez Gómez: dos de sus amigas y compañeras en la lucha antifranquista, Tina Guillem y Carmen Tomás; sus hijas Luisa y Carmen Llorca Sánchez; y María José Alemany, presidenta de la sección valenciana de DMD. Ellas nos explicarán que Joaquina fue una de las imprescindibles *brechtianas* y una mujer adelantada a su tiempo en muchos aspectos. Uno de ellos, que aquí es el más pertinente, por su compromiso por el derecho a morir dignamente. Alcanzar ese derecho fue una epopeya para las hijas de Joaquina, en sentido literal: una misión que se realizó con mucho esfuerzo y tras vencer enormes dificultades.

Como a tantas y tantas familias, la Guerra Civil expulsó a la familia de Joaquina a Francia, donde

llegó caminando en 1948, desde su Cartagena de origen, siendo una niña todavía. Allí, en contacto con los círculos españoles, conoció el antifranquismo militante, y también al que sería su marido, César Llorca, un emigrante que se convirtió en un cuadro político del Partido Comunista de España (PCE).

El partido mandó a César Llorca al interior, a la lucha clandestina, donde se convertiría en un dirigente tanto del PCE como de las nacientes Comisiones Obreras. Su mujer, Joaquina, y sus tres hijos volvieron con él a España, concretamente a Valencia. En noviembre de 1968 la Brigada Político Social detuvo a 36 militantes comunistas, que fueron torturados y encarcelados. Joaquina tuvo las agallas, como relatan Tina Guillem y Carmen Tomás, de presentarse en comisaría y denunciar la desaparición de su marido.

Ese fue la chispa que hizo organizarse a todas las mujeres de los detenidos, quienes comenzaron una larga y potente campaña de denuncia y de búsqueda de apoyos, nacional e internacionalmente. Esa movilización tuvo mucho que ver con que, finalmente, el 'Caso de los 36' fue sobreseído por la justicia franquista. Por su dominio del francés y su experiencia viajera, Joaquina fue una pieza clave

en aquella lucha y en las que se mantuvieron hasta la llegada de la democracia.

Esa mujer militante, resistente y tenaz, vivió muy de cerca la terrible enfermedad de su padre y eso la llevó ante un notario a hacer un pionero documento de voluntades anticipadas en el que dejó negro sobre blanco que se negaba a recibir tratamiento alguno que prolongara inútilmente su existencia. Sin nombrarla, porque la aprobación de la ley todavía estaba a años de distancia, lo que Joaquina exigía era, lisa y llanamente, la eutanasia.

En 2015, Joaquina fue diagnosticada como enferma de alzheimer. Como se aprecia por filmaciones y fotos familiares que Falcó ha utilizado en el documental, su deterioro resulta impactante para el espectador. Joaquina Sánchez, como había dejado escrito ante notario, no hubiera querido verse ni que la vieran así.

Con el vertiginoso avance de la enfermedad entran en acción sus hijas, Luisa y Carmen, y asumen el hacer cumplir el deseo de su madre, el de morir dignamente. Las palabras de Luisa ante la cámara son demoledoras: «En agosto de 2022 comenzó la pesadilla. Un maltrato institucional, un cúmulo de irregularidades, de incumplimientos de la ley. Es como que no hay nadie al volante aquí, en materia de eutanasia. Nadie sabe nada».

Un primer médico visita a Joaquina y le pregunta: «¿Cómo está usted?», y ella responde «bien». Con eso y poco más elaborará un informe que no solo fundamentará la primera negativa a aplicarle la eutanasia, sino que cuando las hijas recurran al Tribunal Superior de Justicia, este fallará que, efectivamente, está claro que Joaquina Sánchez pidió claramente la eutanasia con su documento de voluntades anticipadas y reconocerá su grave enfermedad, pero el alto tribunal

mantendrá la tesis de aquel informe médico inicial: Joaquina no sufría.

Luisa y Carmen confiesan a la cámara de Javier Falcó su rabia, su indignación insoportable, pero se conjuran para no dejar tirada a su madre, «porque ella jamás lo había hecho cuando no había ni derechos ni libertad». Luisa hace un ejercicio de memoria democrática y de memoria familiar: «Volvió a España para luchar por la democracia contra el franquismo desde la clandestinidad, así que le debemos ese derecho».

Las hijas de Joaquina entran en contacto con la sección valenciana de DMD, y encuentran información, apoyo y colaboración de sus responsables. «Por suerte, hemos encontrado en este proceso a la gente de la asociación que nos han acompañado». María José Alemany, presidenta de la misma, afirma: «Joaquina sufrió un maltrato continuado. Fue una mujer luchadora a la que la Administración y la democracia le ha girado la cara. La verdad es que es intolerable».

Luisa y Carmen no bajaron los brazos en ningún momento. Ellas y las otras tres mujeres del documental tampoco se rindieron. Tina Guillem se lo dice a la cámara, suavemente, pero con firmeza: «Seguiremos peleando por ese derecho de Joaquina y porque ese derecho se abra camino en este país de tanto intolerante».

Después de dos solicitudes de prestación, a Joaquina se le concedió su derecho a la eutanasia el 13 de febrero de 2024. Tras los títulos de crédito y de unos breves retazos de un diálogo cargado de emoción entre Luisa y Carmen, la pantalla nos mostrará un ataúd en un tanatorio. Está cubierto por la bandera republicana, unas rosas y una foto jovial de Joaquina. Segundos antes de esa última secuencia, en pantalla podemos leer: «Su muerte se convierte también en una lucha por los derechos humanos y las libertades, como lo fue toda su vida». ■

'Elogio de la eutanasia'

Nuestro compañero Fernando Pedrós presenta un nuevo libro que invita al diálogo con el lector sobre el modo de afrontar la propia muerte en libertad.

Texto: **REDACCIÓN DMD**



Hace ya dos años hablábamos en esta revista del libro *A vueltas con la eutanasia* de Fernando Pedrós y ahora presentamos obra del mismo autor y compañero de revista, el libro *Elogio de la eutanasia* (Icaria editorial) presentado el Día del Libro. Frente a siglos de represión del hecho eutanásico, vale la pena hacer un elogio de la eutanasia más cuando, además de la Ley de Eutanasia, el Tribunal Constitucional ha reconocido el derecho de autodeterminación de la persona para decidir el momento del morir. El salto cualitativo del discurso represivo del Código Penal al discurso de las sentencias del Constitucional frente a los recursos y posturas de PP y Vox obliga al ciudadano preocupado por su vida y su muerte a aprender y saber morir. El ciudadano, pues, ha de comprender y asimilar el cambio de mentalidad, y por ello el libro pretende cambiar el 'chip mental' de muchos ciudadanos puesto

que la eutanasia interpretada por la vigente ley exige cambiar el imaginario de la persona con respecto al morir. Si como dice la Constitución es «libre (el) desarrollo de la personalidad» del individuo, cualquiera que sea consciente de su ineludible morir tendrá que proyectar su mañana.

El libro es, pues, una invitación al diálogo. El autor quiere pensar al alimón con el lector situándose con valentía ante el interrogante del morir personal: qué es la muerte, qué hago con mi vida y cómo quiero que sea mi muerte, cuál es mi voluntad y mi libertad ante el morir, cómo me veo ante mi morir pues no puedo actuar como el toro de lidia que busca las tablas para cobijarse en su muerte. Está visto que *Elogio de la eutanasia* invita a pensar. Kant en un librito titulado *¿Qué es la Ilustración?* nos aconseja atrevernos a pensar como la única manera de salir de la minoría de edad. Pensando, el individuo se sirve de su entendimiento para guiarse en la vida por sí mismo. Pero el aprender a vivir y morir no se queda meramente en el pensamiento. En la vida y en la muerte hay lecciones duras de aprender y, por ello, no solo valen los maestros teóricos que transmiten ideas, sino también maestros del vivir y, en nuestro caso, del morir, que enseñen contagiando con su ejemplaridad. Y en DMD hay una buena galería de maestros de este talante. Así en el libro el último capítulo se titula 'Maestros de la vida y del morir'.

Quizás los ciudadanos del llamado «occidente cristiano» llegamos un poco tarde a la sabiduría del morir cuando ya Montesquieu reflexionaba: «La muerte más libremente decidida es la más bella. La vida depende de la voluntad de otros; la muerte, de la nuestra». ■

¡IMPLÍCATE!

DMD es un movimiento ciudadano que defiende el derecho a poder decidir cómo y cuándo morir.

Las personas asociadas se organizan en grupos de trabajo para reivindicar que se cumplan los derechos al final de la vida en cada comunidad autónoma. Si eres de DMD y quieres implicarte más, únete a un grupo de trabajo y podrás:

- ✓ **Informar a la ciudadanía**
- ✓ **Impulsar el testamento vital**
- ✓ **Asesorar sobre eutanasia y testamento vital**
- ✓ **Vigilar que la ley se cumpla**
- ✓ **Proponer mejoras a la administración**

CONTÁCTANOS

DMD FEDERAL

informacion@derechoamorrir.org
91 369 17 46
Puerta del Sol, 6, 3º Izda. | 28013 | Madrid

DMD ANDALUCÍA

dmdandalucia@derechoamorrir.org
689 101 113

DMD ARAGÓN

dmdaragon@derechoamorrir.org
644 082 016 / 660 236 242
Apartado de Correos 14011 | 50080 | Zaragoza

DMD ASTURIAS

dmdasturias@derechoamorrir.org
689 308 665

DMD CATALUNYA

dmd@dmd.cat
934 123 203 / 629 02 13 43
Av. Portal de l'Àngel, 7 - 4ºN | 08002 | Barcelona

DMD EUSKADI

dmdeuskadi@derechoamorrir.org
635 738 131
C/Araba, nº 6 semisótano | 48014 | Bilbao

DMD GALICIA

dmdgalicia@derechoamorrir.org

DMD MADRID

dmdmadrid@derechoamorrir.org
91 369 17 46
Puerta del Sol, 6 - 3º Izda. | 28013 | Madrid

DMD NAVARRA

dmdnavarra@derechoamorrir.org
696 357 734

DMD CASTILLA Y LEÓN

dmdcastillayleon@derechoamorrir.org
613 110 909

DMD COM. VALENCIANA

dmdvalencia@derechoamorrir.org
608 153 612 / 962 023 912
C/ Pérez Pujol, 10, 3er pis 6D | 46002 | València

Porque apoyo el avance en derechos

porque la ciudadanía unida puede más

porque quiero ser libre hasta el final

SOY DE
dmd
DERECHO A MORIR DIGNAMENTE



40 años trabajando por el derecho a
LA MUERTE DIGNA

derechoamorrir.org

¡ÚNETE!



 INSTAGRAM
[@derechoamorrir](https://www.instagram.com/derechoamorrir)

 BLUESKY
[derechoamorrir.bsky.social](https://bsky.app/profile/derechoamorrir.bsky.social)

 X
[@derechoamorrir](https://twitter.com/derechoamorrir)

 THREADS
[@derechoamorrir](https://www.threads.net/@derechoamorrir)

 FACEBOOK
[Derecho a Morir Dignamente - España](https://www.facebook.com/Derecho a Morir Dignamente - España)

 YOUTUBE
[Derecho a Morir Dignamente](https://www.youtube.com/Derecho a Morir Dignamente)