

Muerte Digna: más allá del debate ideológico

Un partido político con representación en las Cortes Generales ha presentado muy recientemente una proposición de Ley Orgánica dirigida a la despenalización de la eutanasia en nuestro país.

No es la primera iniciativa que se adopta en este sentido, ni probablemente será la última, pues las promovidas hasta el momento no han alcanzado su fin, no constándonos que exista una voluntad política suficiente para augurarle a la comentada un destino diferente.

La mera mención del término eutanasia provoca debates muy encendidos, impregnados de una fuerte carga ideológica, lo que quizás haya movido al legislador a la búsqueda de alternativas reguladoras de medidas favorecedoras de lo que se ha dado en llamar *“una muerte digna”*.

En un contexto marcado por la confusión terminológica que contamina este debate (eutanasia activa, pasiva, directa, indirecta), y frente a una actitud normativa meramente sancionadora de determinados comportamientos en el ámbito penal, se tiende en la actualidad a establecer un marco de derechos y garantías que plasmen el reconocimiento de la autonomía de la voluntad en el proceso de la muerte, y rodee de seguridad a los profesionales sanitarios a la hora de aplicar las medidas que exija el alivio del sufrimiento y la humanización de este momento vital.

La Exposición de Motivos de la Ley andaluza 2/2010, de 8 de abril, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de muerte señala que *“Todos los seres humanos aspiran a vivir dignamente. El ordenamiento jurídico trata de concretar y simultáneamente proteger esta aspiración. Pero la muerte también forma parte de la vida. Morir constituye el acto final de la biografía personal de cada ser humano y no puede ser separada de aquella como algo distinto. El imperativo de la vida digna alcanza también a la muerte. Una vida digna requiere también una muerte digna”*.

A dicho instrumento normativo le cabe el honor de haber sido la primera regulación autonómica específicamente dedicada a la salvaguarda del valor de la dignidad humana en esta etapa vital, a la que con posterioridad han seguido otras muchas en distintas Comunidades, a falta aún de que en el ámbito estatal se concrete alguna de las propuestas que en este sentido también se han propugnado.

Y es que aunque desde la perspectiva de la autonomía de la voluntad del paciente pudieran resultar legitimadas algunas de las medidas paradigma de la ley que consideramos, como la sedación paliativa o el rechazo al tratamiento, las innumerables dudas que surgen cada vez que algún supuesto controvertido salta a los medios de comunicación, por las posturas encontradas que a veces se suscitan en cuanto a las actuaciones pertinentes, con intervención casi obligada en la toma de decisiones de la autoridad judicial; nos llevan a subrayar lo conveniente de disponer de una normación particular que aporte claridad a las actuaciones mencionadas y determine los requisitos que deben rodear las mismas.

La Ley 2/2010, de 8 de abril, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de muerte, ofrece un marco jurídico conceptual imprescindible, que por un lado desgrana derechos de los ciudadanos y como contrapartida relaciona deberes de los profesionales sanitarios, de manera que se posibilite el desenvolvimiento de la libertad de aquellos para decidir en cuanto a las actuaciones clínicas que les afecten, también en esta fase de la vida, incluso con antelación al momento en que hubieran de llevarse a cabo (declaración de voluntad vital anticipada), partiendo de una adecuada información, pudiendo alcanzar dicha decisión al rechazo de la intervención propuesta.

Por otro lado también se prevé la atención paliativa del sufrimiento de toda índole que pueda acompañar esta situación, incluyendo la sedación en la agonía.

No obstante han transcurrido casi siete años desde su entrada en vigor y en esta Institución hemos recibido planteamientos de algunos ciudadanos que ponen en entredicho su fiel cumplimiento, principalmente referidos a la atención de cuidados paliativos, al funcionamiento del registro de voluntades anticipadas, o al respeto de la intimidad de los pacientes y sus familiares en el trance de la muerte; pero solamente constituyen indicios aislados que no nos permiten formarnos una opinión fundada respecto al grado de satisfacción de los derechos a los que más arriba hemos aludido.

Considerando que pudiera ser el momento oportuno para su evaluación, aunque sea con la humilde perspectiva que incorpora el formato de nuestros Informes Especiales, nos proponemos iniciar las gestiones necesarias para planificar un estudio de estas características que mejore nuestra visión de resultados en lo que se refiere a la aplicación de la ley, al menos por lo que hace al ámbito de los dispositivos sanitarios que se integran en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.



Capítulo 1.10.1 Salud IAC 2016