

# Andalucía dará cobertura a las sedaciones que "acortan la vida"

La Junta fija por primera vez en España las condiciones de la muerte digna y garantiza por ley el cumplimiento de la voluntad de los enfermos

REYES RINCÓN - Sevilla - 26/06/2008

Andalucía plasmará en una ley los derechos de los enfermos y las obligaciones de los médicos para evitar casos como los vividos por los médicos del hospital de Leganés o por Inmaculada Echevarría, la mujer de Granada que tardó seis meses en conseguir que le desconectarán el respirador artificial. La Ley andaluza de Dignidad ante el Proceso de la Muerte será la primera de España que fije las condiciones de la muerte digna, derecho reconocido en la ley de autonomía del paciente y en el Estatuto, pero que nunca se ha terminado de concretar. Sus límites, según adelantó ayer la consejera de Salud, María Jesús Montero, serán los que fija el Código Penal. El texto, redactado entre otros por un sacerdote, ampara expresamente las sedaciones de enfermos terminales aunque puedan "contribuir a acortar el tiempo de vida del paciente".

El debate del que saldrá el texto de la ley se inició ayer en una reunión del Comité Autonómico de Ética e Investigación, que aprobó la ponencia Ética y Muerte Digna, un documento que sienta las bases de la futura norma. El documento propone un "cambio urgente" en la definición del concepto de eutanasia según lo define la Real Academia Española (RAE): "Acción u omisión que, para evitar sufrimientos a los pacientes desahuciados, acelera su muerte con su consentimiento o sin él".

Según la ponencia, esta definición engloba dos prácticas que están prohibidas y que van a seguir estándolo (el suicidio asistido y el suministro de fármacos para acabar con la vida del paciente a petición de éste). Pero la definición de la RAE abarca también otros cuatro escenarios que la ley andaluza va a regular: limitación del esfuerzo terapéutico, rechazo de tratamiento, sedación paliativa y suspensión de atención médica por fallecimiento (ver cuadro adjunto). Todas estas prácticas son legales en España, pero la confusión de términos y la falta de regulación dificultan su desarrollo.

La ley recogerá el derecho a la objeción de conciencia de los médicos, pero la consejera de Sanidad adelantó ayer que no contemplará el derecho a la objeción a la ley "en general" sino, en todo caso, a alguna de las prácticas que regula. Los hospitales privados y las

órdenes religiosas que gestionan centros sanitarios tampoco podrán ejercer la objeción porque ésta sólo está reconocida como un derecho individual.

La ponencia ha sido redactada por Pablo Simón, doctor en medicina, experto en Bioética y miembro del Comité Nacional de Ética; y Francisco Alarcos, sacerdote, doctor en Teología y director del Centro de Estudios Teológicos-Pastorales de Guadix (Granada). Ellos marcan el camino desde esta premisa: "La muerte forma parte de la vida". "Morir constituye el acto final de la biografía personal de cada ser humano, y no puede ser separada de aquélla como algo distinto [...]. Una vida humana digna no se puede truncar con una muerte indigna", declaran.

## Definiciones propuestas

- **Eutanasia.** Suministrar fármacos a un enfermo terminal que los pide para acabar con su vida. La debe practicar un médico.
- **Limitación del esfuerzo terapéutico.** El médico decide la retirada o no inicio de un tratamiento porque sólo conseguirá prolongar la vida del paciente, sin posibilidad de recuperación.
- **Rechazo de tratamiento.** El enfermo (o su representante) pide la retirada o no inicio de un tratamiento.
- **Sedación paliativa.** La administración de fármacos a un paciente terminal para aliviar su sufrimiento. Requiere el consentimiento informado del enfermo o su representante y puede contribuir a acortar su vida.
- **Suspensión de atención médica por fallecimiento.** La retirada del tratamiento cuando se produce la muerte encefálica.