

sociedad

56.000 personas registran su voluntad de morir dignamente

El testamento vital no garantiza que se cumpla el deseo del paciente ● No siempre está disponible y, a veces, choca con la ideología de médicos y familiares

CRISTINA CASTRO
Santander

Casi 56.000 personas han registrado su voluntad de morir dignamente en el Registro Nacional de Instrucciones Previas (RNIP). Quieren que, si llegado el momento no pueden expresarse, se respete su deseo de recibir o no tratamientos para alargar artificialmente la vida. El derecho está recogido en la ley desde 2002, pero registrarse resulta a veces difícil y hacerlo tampoco garantiza que se cumpla la voluntad del enfermo. En parte, porque la conexión entre los registros de las comunidades aún no es completa —sólo 11 están interconectadas—. Pero también porque en ocasiones choca con la voluntad de familiares y médicos y son ellos quienes tienen finalmente la última palabra.

“Una señora de Valencia hizo su testamento sin nombrar a un representante, un tiempo después tuvo un accidente cerebrovascular y se quedó sin habla y sin poder caminar”, cuenta un representante de la asociación Derecho a Morir Dignamente (DMD). “Tenía dos hijas, la que convivía con ella no quiso sacar el documento y la señora pasó siete meses con alimentación por sonda nasogástrica, algo que dejó por escrito que no quería. Su otra hija no pudo hacer nada. Sintió que la había traicionado”.

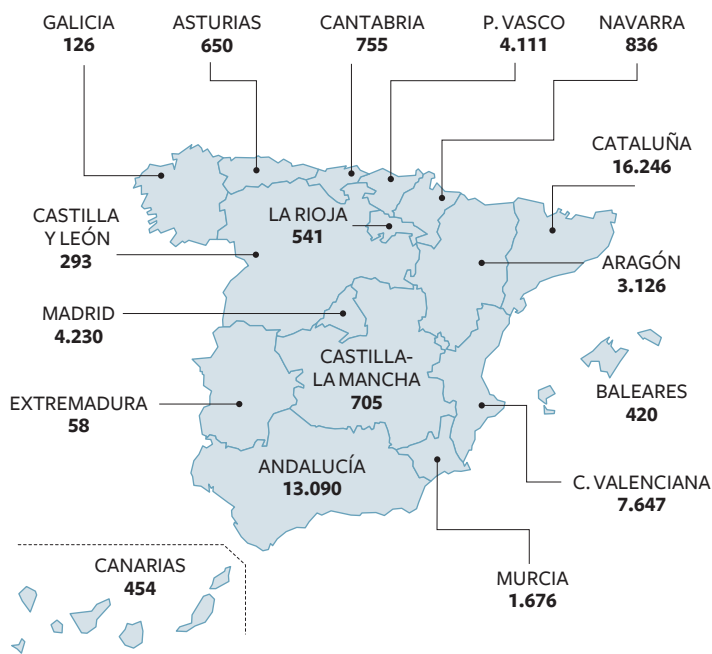
Es uno de los ejemplos más claros de que un documento de voluntades previas puede quedarse en agua de borrajas. Pero hay más posibilidades: que los médicos se nieguen a aplicarlo, o que la persona enferme en una comu-



Unidad de cuidados paliativos del Hospital Virgen Macarena de Sevilla. / GARCÍA CORDERO

Testamento vital

Situación en las comunidades autónomas a 1 de julio de 2009



Fuente: Ministerio de Sanidad.

EL PAÍS

“Los profesionales sanitarios deben quitarse el miedo”, dice un médico

nidad que no sea la suya, y los profesionales que la atienden no tengan constancia de que haya escrito el testamento.

La solución sería que los registros estuvieran comunicados y que, además, fueran accesibles con la única clave de la tarjeta sanitaria. Con eso se evitaría, además, el problema de tener que nombrar un representante: lo escrito sería accesible para todos los que intervienen en el tratamiento del enfermo.

Médicos y asociaciones piden también más información sobre las posibilidades del texto. Por ejemplo, que se sepa que también sirve para tener localizados a los donantes de órganos. O que puede modificarse en cualquier momento. Para Juan José Rodríguez Sendín, presidente del Consejo General de Colegios de Médicos,

éste era “un fracaso garantizado”.

Desde final de 2008, algo más de 6.000 personas se han sumado al registro, según el Ministerio de Sanidad. A Rodríguez Sendín la cifra le parece “como para morirse de risa”. “Es necesaria formación y normalización para que los profesionales sanitarios puedan quitarse el miedo y quitárselo a los ciudadanos”, declara. El presidente de la Comisión Deontológica del Colegio de Médicos de Barcelona, Mátius Morlans, añade: “Serán los profesionales sanitarios los que tendrán que asimilarlo y ofrecerlo a los pacientes”.

Desde las asociaciones también se quejan de las trabas burocráticas que ponen algunas comunidades. En Castilla y León, por ejemplo, una asociada de DMD obtuvo esta respuesta cuando acudió al Servicio de Salud: “Hay dos

funcionarios que se encargan de esto, así que tendrá que esperar a que haya más peticiones”. La mujer, que vive en Salamanca, preguntó cuánto tendría que esperar. “No lo sé, es usted la primera que lo pide aquí”. Tuvo que reunir ella misma a tres o cuatro personas para que los funcionarios se desplazaran a Salamanca.

Las ONG son casi las únicas que publicitan la posibilidad de inscribir el documento. Fernando Marín, médico de la asociación Encasa: cuidados paliativos, afirmó el lunes en la Universidad Menéndez Pelayo de Santander que la herramienta “está funcionando mal, no se ha hecho suficiente difusión”.

Morlans añade a la falta de información “un obstáculo cultural: la gente no quiere pensar en la muerte”. Según el médico, una in-

Cómo hacer un testamento vital

► No hay un formulario único para indicar qué tratamientos se quieren recibir o cuáles no. Existen modelos (de Derecho a Morir Dignamente, de la Conferencia Episcopal...) que se pueden modificar.

► No se pueden pedir prácticas ilegales, lo que supone renunciar a la eutanasia o al suicidio asistido. Nada más.

► El documento debe firmarse en presencia de testigos. Conviene nombrar un representante que se encargue de hacerlo cumplir.

► Hay varios registros (nacional, autonómicos, de DMD), pero no es obligatorio inscribirlo ni ir a un notario.

Un varón de 30 años, décimo fallecido español por la nueva gripe

M. R. S., Madrid

La nueva gripe se cobró ayer su décima víctima mortal en España. Se trata de un varón de 30 años que falleció en el Hospital Insular de Gran Canaria. Llevaba ingresado en este centro por un problema respiratorio desde el pasado 29 de julio. El hombre, que murió por complicaciones derivadas del H1N1, no tenía ninguna enfermedad crónica, pero sí “factores de riesgo”, según explicó la consejera de Sanidad de Canarias. Sin embargo, por expreso deseo de la familia, no se ha revelado cuáles eran esas circunstancias especiales que pudieron complicar la nueva gripe en un hombre de esa edad.

Ser un gran fumador o tomar sustancias tóxicas son factores de riesgo que pueden agravar una enfermedad como la nueva gripe, según los expertos. En el paciente fallecido ayer en Canarias el virus H1N1 terminó provocándole primero una neumonía y después, un fallo multiorgánico que terminó con su vida.

En España, desde que se conoció el primer contagio de nueva gripe se han detectado ya casi 13.000 casos, según el Ministerio de Sanidad. Ha habido 10 muertes por la enfermedad. La mayoría eran personas que sufrían alguna dolencia crónica que los hacía más vulnerables al virus. Ayer, sin embargo, se confirmó que la mujer nigeriana de 33 años que falleció el 16 de julio en Palma de Mallorca por el virus H1N1 no tenía ninguna patología previa. Su muerte, según ha revelado la autopsia, fue “consecuencia directa del H1N1”. La nueva gripe fue especialmente agresiva con ella.

Cierre de colegios

La cifra de infectados sigue aumentando en Europa. Sin embargo, son pocos los países que han decidido tomar medidas drásticas, como la de retrasar el inicio de las clases escolares. Reino Unido —uno de los países más afectados de la UE— e Italia se han llegado incluso a planear retrasar la vuelta a las aulas tras las vacaciones de verano. Y ayer mismo, en una entrevista publicada en *Le Figaro*, el ministro el ministro de Educación francés, Luc Chatel, anunció que Francia está dispuesta a hacerlo también “si las circunstancias lo exigen”.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera esta medida ineficaz. A estas alturas de la expansión del virus, afirman, la contención es imposible. Según las últimas cifras de la OMS, la nueva gripe ha afectado ya a 177.457 personas en todo el mundo y ha causado 1.462 muertos.