

La Asociación Española de Bioética y Ética médica, en relación del anteproyecto de ley de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, "Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el Proceso de la Muerte", señala que:

1. La Medicina Paliativa se basa en un tipo especial de cuidados que se aplican a pacientes en situación de enfermedad avanzada. Estos cuidados pretenden proporcionar a la vida de los enfermos, y a la de sus familiares, la mejor calidad posible a su situación. Su principal objetivo es que alcancen el máximo bienestar posible. Actúan sobre las necesidades de todo tipo afectadas por la enfermedad avanzada. Este enfoque global del paciente y su familia se alcanza mediante el trabajo en equipo multidisciplinar de profesionales médicos, personal de enfermería, psicólogos y trabajadores sociales. Por tanto, es un borrador de ley inútil ya que los diversos supuestos de pacientes se contemplan en toda su amplitud en el Código de Ética y Deontología Médica de la Organización Médica Colegial.
2. El contenido del anteproyecto distorsiona la realidad sanitaria de la especialidad de "La medicina del final de la vida". En efecto, como recoge el Código: "el médico no emprenderá acciones terapéuticas o diagnósticas sin esperanza, inútiles u obstinadas, y cuando el estado del enfermo no le permita tomar decisiones, seguirá las indicaciones realizadas por el propio paciente con anterioridad o la opinión de sus familiares responsables". Informamos a la opinión pública que en estos últimos meses, desde dentro y desde fuera de los cuidados paliativos, se promueve un cambio de postura, tratando de posicionar a los paliativos al lado o al mismo nivel que la eutanasia. Se pretende involucrar a sus profesionales en su administración equiparándola con la sedación terminal. A esta nefasta situación contribuiría una ley de este tipo, si llegase a ser aprobada.
3. Respecto al denominado "encarnizamiento terapéutico" se trata de una práctica rechazada por los profesionales médicos. No procede plantear lo que es una mala praxis como algo generalizado, o frecuente, porque es falso.
4. Es improcedente plantear sanciones. La Comisión Deontológica de los diversos Colegios de médicos tienen sus propios mecanismos para vigilar que no ocurra tal "encarnizamiento terapéutico" y sancionar al responsable si ocurriese. Es grave presentar al médico como un profesional del que se debe desconfiar, máximo cuando se trata de los actos médicos en relación con una buena muerte.
5. Lo que realmente se necesita es invertir en información a los ciudadanos y especialmente invertir en mayor formación y mayores recursos humanos y técnicos para poder ofrecer a todos los que los precisen los cuidados paliativos. Lo que se debe es vigilar y garantizar que se cumplan las voluntades anticipadas, y las cuestiones relativas al rechazo a tratamientos y al derecho a ser informados según la ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de

Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica.

Los Cuidados Paliativos son una medicina científica, avanzada en los últimos años, necesaria y competente. Resulta claramente injusta la desconsideración del profesional médico, y de los profesionales implicados en la atención de las personas en el tramo final de la vida o situación terminal, que hace este anteproyecto de ley.

Madrid 29-9-2008