

PRIMEROS DESENCUENTROS POR LA LEY DE 'MUERTE DIGNA', CALIFICACIÓN SUPRIMIDA DE SU TÍTULO



Pablo Simón

ACTA SANITARIA. Madrid 16/05/2011 Apenas el Gobierno hubo dado el viernes el primer paso para la aprobación de una ley de muerte digna, cuyo proyecto de ley quiere llevar al Parlamento a mediados de junio con el título de "ley reguladora de los derechos de la persona ante el proceso final de la vida", han surgido las primeras críticas incluso en el seno del comité que colaboró en la redacción del anteproyecto.

El anteproyecto legislativo, presentado como informe por la titular de Sanidad, Política Social e Igualdad, Leire Pajín, en el Consejo de Ministros del viernes último, reconoce el derecho de los ciudadanos a decidir las circunstancias sanitarias en la fase final de su vida. Es un derecho que se podrá ejercer previamente; a través de una persona delegada, en caso de incapacitación; o bien, por el propio enfermo durante su tratamiento. Primera de ámbito estatal, es la tercera iniciativa en este ámbito, tras la ley pionera de Andalucía en marzo de 2010 y de Aragón y Navarra un año después.

Entre las reivindicaciones más demandadas por la ciudadanía está la sedación para aliviar el dolor, recogida en este texto, así como el derecho a una información veraz y a rechazar un tratamiento cuando la situación se considere terminal, que se acota en el informe aprobado por el Gobierno al caso de confirmarse "un pronóstico de vida limitado a semanas o meses".

Elaboración de la norma

El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad inició los trabajos de elaboración de la futura Ley de muerte digna el pasado 21 de diciembre con la reunión del grupo de expertos, bajo la dirección del secretario general de Sanidad, José Martínez Olmos.

En el grupo han participado Teresa Antoñanzas, directora general de Atención al Usuario de Aragón; Pablo Simón, profesor de la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP); Juan Carlos Martínez, de la Junta de Andalucía, así como otros miembros del equipo ministerial, entre ellos la directora de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, Carmen Moya, y el director general de Ordenación Profesional, Alta Inspección del SNS y Cohesión, Francisco Valero. En el comité también hubo representantes del Ministerio de Justicia.

Prisa electoral

Precisamente Pablo Simón, profesor y asesor en su día de la ley andaluza, no ha ocultado su disgusto por el texto conocido y manifestó a 'Acta Sanitaria' su disgusto por el modo en el que el Ministerio había cerrado el informe. Según explicó, el comité de expertos fue citado dos días antes del Consejo de Ministros para "comentar algunas cuestiones formales" del texto en el que habían colaborado, pero no se les proporcionó la redacción final del anteproyecto. En su opinión había cierta prisa "electoralista".

De la parte que sí tuvo conocimiento, Simón echó en falta algunas de las aportaciones de distintos organismos y sociedades consultados. Entre ellas, "la eliminación de la receta de estupefacientes, la aplicación de la Ley de Dependencia al marco de la terminalidad, o la formación en Cuidados Paliativos". O también cuestiones que a él le parecen relevantes, "como la aclaración de la validez de las Voluntades Anticipadas entre las diversas Autonomías".

El profesor de la Escuela Andaluza de Salud Pública expresó su temor a que la ley resulte finalmente "pacata", y afirmó que había sido el propio Parlamento el que había solicitado que se suprimiera del título el término "muerte digna".

Formación de los profesionales

Es precisamente la ausencia de este término uno de los aspectos valorados por la Sociedad

Española de Cuidados Paliativos (SECPAL), por considerarlo "confuso". Esta organización, que agrupa a 1.800 profesionales de cuidados paliativos de toda España, si bien espera a conocer el texto íntegro del anteproyecto, -en el cual no ha participado- avanzó el mismo viernes que insistirá en la formación adecuada de los profesionales desde el pregrado.

En opinión de esta Sociedad, "el más necesario de los derechos es el de la adecuada atención al final de la vida". "Es preciso aclarar", manifiesta SECPAL en un comunicado, "que cualquier intervención sanitaria, como por ejemplo la sedación paliativa, la limitación del esfuerzo terapéutico o la intervención psicosocial, debe estar siempre sujeta a la buena praxis médica / buena praxis profesional. Ha de estar bien indicada y el procedimiento ha de ser el correcto según dictan las guías existentes y la deontología profesional".

Obligaciones de la Administración

Por su parte, la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FASDP), valoró el proyecto normativo, si bien considera que se regula de forma escasa las obligaciones de las administraciones sanitarias, "porque no se asegura que éstas tengan la obligación de tener en funcionamiento los dispositivos asistenciales para atender las demandas que se produzcan en cuanto a la atención a la muerte y los cuidados paliativos". Dicho de otra forma, la FASDP entiende que el texto "no establece mecanismos suficientes para garantizar a la ciudadanía el acceso a los derechos que establece en todas las CCAA, si bien es cierto que estas garantías pueden y deben establecerse en el trámite parlamentario".

Lucía Argos