



PREMIO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO

Mariano Casado: “Los Colegios de Médicos deben formar e informar sobre las instrucciones previas”

El jurado del III Premio Nacional de Derecho Sanitario, convocado por la Asociación Española de Derecho Sanitario y patrocinado por la Fundación AMA y la Fundación De Lorenzo, decidió que el Dr. Mariano Casado, médico forense y presidente de la Comisión Deontológica del Colegio de Médicos de Badajoz, y Juan Calixto Galán, fiscal jefe de la Fiscalía Provincial de Badajoz, fueran los ganadores de esta tercera edición por su trabajo ‘Las instrucciones previas. Una reflexión crítica’, cuya distinción se otorga este miércoles en la sede de la Real Academia Nacional de Medicina



Madrid 28/03/2016 medicosypacientes.com / R. M.



Dr. Mariano Casado.

La obra galardonada aborda la importancia de las voluntades anticipadas tanto desde el punto de vista sanitario como desde la perspectiva de la preocupación personal por las atenciones y los posibles tratamientos al final de la vida, y en algunos casos con la finalidad de donación de órganos postmortem. El Dr. Mariano Casado desgranó a esta publicación las claves de la obra que ha recibido el reconocimiento.

¿Cuáles fueron los objetivos del trabajo?

El trabajo pretende ser una contribución tanto teórica como práctica, aportando, por un lado, una visión crítica tanto desde el Derecho como desde la Medicina y específicamente desde la Medicina Legal. En segundo lugar, trata de esbozar posibles soluciones a este tema concreto, de forma que se pueda ayudar a poner en práctica, de una manera definitiva, unitaria y efectiva, este documento que básicamente, viene a manifestar intensamente lo que es, o al menos debe ser, la autonomía de un paciente.



¿A qué conclusiones han llegado?

Son varias las recomendaciones o conclusiones que nosotros hacemos en nuestro trabajo, y que de forma resumida podría decir que los profesionales sanitarios y particularmente los médicos deben tomar conciencia de que las instrucciones previas son la expresión del ejercicio del derecho de autonomía, que forma parte de un proceso amplio de reflexión y comunicación con los pacientes y no solamente la cumplimentación del documento de instrucciones previas.

Asimismo, todos los profesionales deben estar concienciados sobre esta cuestión, pero entendemos que quizás deban ser los médicos de Atención Primaria los que debieran tener más habilidades para transmitir información a los pacientes acerca de este tema, aun teniendo en cuenta lo complejo y delicado que puede resultar tratar estos temas en una consulta habitual.

Además, las organizaciones colegiales deben asumir este papel de formadores e informadores. Formadores de sus propios colegiados e informadores a la población en general y a quien lo demande, sabiendo que en ese colegio encontrará a un médico al que le podrá plantear cuantas dudas y conflictos se le puedan plantear en relación a la cumplimentación del documento de instrucciones previas.

En definitiva, es un tema importante, ya que esta herramienta tiene un carácter médico-legal y por tanto todo lo relacionado con la información y cumplimentación debe ser considerado como un verdadero "acto médico", con lo que ello lleva implícito.

Consideramos que el documento de instrucciones previas que introduce la Ley 41/2002 puede ser una magnífica herramienta jurídica para negociar la autonomía personal que nos reconoce nuestro ordenamiento jurídico.

¿Por qué las voluntades anticipadas no acaban de cuajar en España?

Se podrían citar diversas causas, pero creo que básicamente por desconocimiento de la cuestión, como suele ocurrir en muchas cosas. Aparte de esto, también se podría indicar cuestiones de tipo socioculturales, ya que vivimos en una sociedad y en una cultura donde el tema de la enfermedad, la muerte y el final de la vida, resulta como prohibido o tabú y no se quiere "oír ni hablar de él".

Pero ciertamente este documento, no está destinado solamente para el final de la vida, sino para otras muchas cuestiones, en que el paciente no puede expresar su voluntad. Supóngase alguien que tiene unos espermatozoides congelados y cuando muera su mujer o pareja decide hacer uso de estos. Nos podríamos evitar muchos conflictos éticos y legales si el fallecido hubiera dejado indicado si permitía o no hacer uso de los mismos. Y como este ejemplo se podrían plantear un sinfín.

¿Cómo se puede llegar a equilibrar la autonomía del paciente con las decisiones que puede tomar el médico?

Actualmente sabemos y no podemos olvidar que en una relación médico-paciente prima la autonomía del paciente y por tanto las decisiones las debe y las tiene que tomar el propio paciente.

Pero yo me pregunto muchas veces, cómo puede decidir el paciente si alguien no le informa previamente acerca de lo que le ocurre, y cuál puede ser su futuro. Ahí es donde aparece el médico, con una función de asesor, informador, consultor y en definitiva "solucionador" de dudas, preguntas...



Por tanto, sin limitar la autonomía del paciente, sí que se exige una estrecha relación, una vinculación de confianza, que debe estar basada en dos cuestiones muy sencillas y muy claras. por un lado "echarle tiempo" y por otros utilizar unas herramientas que son igualmente muy simples, como son la escucha y la utilización de la palabra. Así es como se consigue ese equilibrio entre ambos, que más bien diría entendimiento.

¿El médico tiene obligación siempre de cumplir esas voluntades, siempre que se encuentren dentro del Código Deontológico?

Como bien sabemos el Código de Deontología establece una serie de normas o reglas de tipo ético que guían la conducta y el comportamiento del médico y además obliga a todos los médicos, con independencia de cuál sea el desarrollo de su actividad, es decir con independencia de que realice actividades asistenciales o no las lleve a cabo.

Por ello y con respecto a la Instrucciones Previas, el Código es muy claro, cuando en su artículo artículo 36.4 indica que: "el médico está obligado a atender las peticiones del paciente reflejadas en el documento de voluntades anticipadas, a no ser que vayan contra la buena práctica médica".

Aquí es donde, desde mi punto de vista, puede surgir algún problema, pues aunque el documento está destinado al equipo médico responsable del proceso asistencial, y por tanto es quien debe dar cumplimiento a lo recogido en dicho documento, resulta que no es ante el facultativo dónde o cómo se cumplimenta el mismo, sino ante personas ajenas al mundo sanitario.

De ahí que en ocasiones pudiera generar algún conflicto, el dar cumplimiento a lo recogido, pues incluso podrían establecerse circunstancias o hechos que podrían ser contrarias o no ajustadas a la lex artis, aunque bien es cierto que para eso está la objeción de conciencia del médico, que es permitida en casos como este.

¿Existe dispersión normativa sobre voluntades anticipadas en el tema de las voluntades anticipadas?

Es una realidad el tema del abanico legislativo que existe en relación a este tema, que ha dado lugar a un panorama variopinto y lo que ha ocurrido es que las leyes de las diferentes comunidades autónomas, en vez de limitarse a regular procedimientos de garantía de cumplimiento, han regulado procedimientos de emisión de declaraciones, dando lugar a 17 regulaciones distintas que, aunque muy parecidas, también presentan sus diferencias, lo que en una sociedad con una movilidad personal cada vez más creciente no resulta aconsejable en aras a la seguridad jurídica.

¿Sería conveniente establecer una normativa estatal para su unificación?

Es necesaria, pues aunque la Ley 41/2002, en su artículo 11 hace referencia a las instrucciones previas, bien es cierto que el texto de dicho artículo queda un poco escaso, y por ello tomando como base este artículo las diferentes autonomías han establecido normas muy variables, que sin duda alguna a la hora de ponerlo en práctica y llevar a su ejecución se generan no pocas dudas y problemas, que son difíciles de resolver, precisamente por esta variedad legislativa.

Sería conveniente unificar o al menos consensuar unos criterios básicos y comunes para todas las comunidades, y que no generen estas diferencias y problemas prácticos, en cuanto a la cumplimentación y en cuanto a la aplicación.

Algunos datos apuntan que solo el 4% de los españoles tienen registradas sus voluntades anticipadas, ¿qué se puede hacer para fomentarlas?



No es por ser reiterativos en este aspecto, que por otra parte consideramos fundamental, pero sí es preciso llamar la atención e insistir en los aspectos formativos e informativos. Formativos de todos los profesionales sanitarios que de una u otra manera están involucrados en este tema. Es bastante lamentable saber o conocer como ante un enfermo terminal, muchos médicos residentes no saben manejarse correctamente, e igualmente es sorprendente como muchos médicos de Atención Primaria y de Atención Hospitalaria no saben dar explicaciones ni sepan cómo atender mínimamente a las personas que plantean cuestiones relacionadas con el final de su vida o que incluso no saben atender mínimamente a un paciente en estado terminal.

Además, hay que prestar una información a la sociedad acerca de la existencia de este "recurso legal" que contempla la posibilidad de hacer valer tus criterios, tus deseos y en definitiva tu voluntad, para que llegado el caso no se esté en condiciones de poderlas emitir.