

El Código de Deontología de la OMC da respuesta a la dimensión ética de los cuidados paliativos y del consentimiento informado

El Código de Deontología de la OMC da respuesta a la dimensión ética de los cuidados paliativos y del consentimiento informado

Enviado por Administrador G... el Lun, 24/10/2011 - 08:59.

La importancia de la dimensión ética de estos dos aspectos relacionados con la asistencia a los enfermos y de la que se ocupa el actual Código Deontológico de la OMC, fue puesta de manifiesto en el XVIII Congreso de Derecho Sanitario, por dos miembros de la Comisión Central de Deontología Médica, los doctores Luis Fernando Márquez y Joan Monés, respectivamente, quienes participaron dentro de las actividades programadas.



Los doctores Márquez y Monés participaron en el reciente XVIII Congreso de Derecho Sanitario.

La importancia de los cuidados paliativos y del consentimiento informado, relacionados ambos con la asistencia a los enfermos y a los que da respuesta el actual Código Deontológico de la OMC, fue puesta de manifiesto por dos miembros de la Comisión Central de Deontología Médica, los doctores Luis Fernando Márquez y Joan Monés, respectivamente, en el transcurso del XVIII Congreso Nacional de Derecho Sanitario, celebrado en el Colegio de Médicos de Madrid entre los pasados 20 y 22 de octubre.

Los Cuidados Paliativos, entendidos como la atención que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes, a través de la prevención y el alivio del sufrimiento, poseen una dimensión ética y jurídica de gran alcance, que fueron analizadas en una de las mesas redondas celebradas durante el Congreso, bajo la dirección del ex presidente de la OMC el doctor Guillermo Sierra. Participaron en ella expertos en esta materia como Juan Manuel Núñez Olarte, director de la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Gregorio Marañón; Iñigo de Miguel Beriaín, investigador en la Cátedra Interuniversitaria de Derecho y Genoma Humano de la Universidad de Deusto; y Mercedes Martínez León profesora de Medicina Legal y Forense de la Universidad de Valladolid. La Organización Médica Colegial estuvo representada, en esta ocasión, por el miembro de la Comisión Central Deontológica doctor Luis Fernando Márquez Gallego, quien disertó sobre los cuidados paliativos desde el nuevo Código Deontológico.

La preocupación por los aspectos paliativos, tal como se expuso, se ha ido incrementando en los últimos años debido al notable envejecimiento de la población y al creciente número de personas con enfermedades crónicas y oncológicas. “Un porcentaje considerable de estos enfermos pueden padecer un sufrimiento intenso y precisan una atención sanitaria y social que ya implica pero que debe hacerlo más a todos los ámbitos asistenciales”.

El Código Deontológico de la OMC ha venido ocupándose de estas cuestiones desde hace años, si bien en el nuevo Código se han introducido una serie de novedades con respecto al anterior de 1999 como las relativas a la sedación en la agonía y las voluntades anticipadas, entre otras, tal como destacó el doctor Márquez. Precisamente a estas dos cuestiones junto a la de la obstinación terapéutica, por su importancia y dimensión ética, dedicó parte de su intervención en la última edición del Congreso de Derecho Sanitario.



Dr. Luis Fernando Márquez.

El representante de la Comisión Central de Deontología partió de la premisa de que “el médico tiene el deber de intentar la curación o mejoría del paciente, y que cuando esto no sea posible, “permanece la obligación de adoptar las medidas adecuadas para conseguir su bienestar, aunque de ello pudiera derivarse un acortamiento de la vida”, tal como contempla el Código en el apartado 1 de su artículo 36. A continuación se establece que el facultativo “no deberá emprender o continuar acciones diagnósticas o terapéuticas sin esperanza de beneficios, inútiles u obstinadas”. Como explicó el doctor Márquez al respecto, la obstinación terapéutica, a la que se refiere este apartado del Código, “constituye una mala práctica médica y una falta deontológica”, de acuerdo, en este caso con lo defendido por el Grupo de Trabajo de Atención Médica al final de la vida de la OMC.

En relación a las voluntades anticipadas, el 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” Al respecto, recordó que por el documento de instrucciones previas, una persona mayor de edad, capaz y libre manifiesta anticipadamente su voluntad con objeto de que ésta se cumpla en el momento en que llegue

a situaciones en cuyas circunstancias no pueda expresarlo personalmente". Además, cada servicio de salud "regulará el procedimiento que garantice el cumplimiento de dichas instrucciones, que deberán constar siempre por escrito". Asimismo, indicó que "en la historia clínica deberá quedar constancia razonada de las anotaciones relacionadas con estas previsiones".

Finalmente, habló de la sedación en la agonía que, según el artículo 36.5, es "científica y éticamente correcta sólo cuando existen síntomas refractarios a los recursos terapéuticos disponibles y se dispone del consentimiento del paciente implícito, explícito o delegado", entendiéndose por refractario "cuando un síntoma no puede ser adecuadamente controlado a pesar de los intensos esfuerzos para hallar un tratamiento tolerable en un plazo de tiempo razonable sin que comprometa la conciencia del enfermo . Partiendo de este concepto, el doctor Márquez propuso una serie de pautas para la buena práctica de la misma: bien indicada, debiendo ser el último recurso aplicable al enfermo; bien realizada, en el entorno de atención adecuada; y con consentimiento informado, debiendo ser especialmente cuidadosa la realización y proceso de la información previa al consentimiento con el paciente o quién lo represente, de acuerdo con lo contemplado en el artículo 9 de la Ley de Autonomía del Paciente.

Información al paciente y consentimiento informado



Dr. Joan Monés.

Precisamente, al consentimiento informado y a la información al paciente en relación a sus aspectos éticos dedicó su intervención en el XVIII Congreso de Derecho Sanitario otro de los miembros de la Comisión Central Deontológica, el doctor Joan Monés, quien participó en uno de los talleres celebrados, bajo el título "Actualización y puesta al día en derechos de información y autonomía de los pacientes: especial referencia al consentimiento informado", dirigido por el presidente del Consejo General de Odontólogos y Estomatólogos de España, el doctor Manuel Alfonso Villa Vigil. Además, intervinieron el magistrado de la Sala Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional José Guerrero Zaplana; el miembro de la Cátedra Interuniversitaria de Derecho y Genoma Humano. Universidad de Deusto Sergio Romero; y el letrado de la Administración de la Seguridad Social y presidente del Comité de Ética de Castilla-La Mancha, David Larios.

Es conocido que una de las cuestiones más espinosas en la práctica sanitaria se refiere al derecho de los pacientes a conocer la verdad de su enfermedad. En la información al paciente, como señaló el doctor Monés "esconder la verdad es infantilizarlo, reducirlo a un nivel inferior, mantenerlo en un engaño permanente, en un clima falso y artificial, en el que todos conocen lo que le esta pasando, excepto él, único protagonista y autor de su propia historia". En este sentido, el también profesor emérito de Medicina y Bioética de la UAB considera una "excelente práctica", "cuando el médico piensa que el paciente intuye la importancia de su enfermedad, es suficiente ir confirmando prudentemente sus sospechas e, incluso, intentar pasar la iniciativa al paciente e ir contestando sus sucesivas preguntas".

Pero, en este proceso, según recordó, "hay también una faceta legal, en que se pretende que todo este proceso se haga patente en un consentimiento escrito en ciertas y determinadas situaciones de la práctica clínica, es el denominado consentimiento informado". "Un proceso gradual y continuado, en ocasiones plasmado en un documento, mediante el que un paciente capaz e informado adecuadamente por su médico, acepta o no someterse a determinados procedimientos diagnósticos o terapéuticos en función de sus propios valores", de acuerdo con la definición aportada por la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa (1999).

En este contexto, el doctor Monés opina que "no se debe separar la información clínica, del contexto ético y jurídico que le da sentido, que no es otro, que el considerar que el consentimiento informado es un proceso de interacción entre sanitario y paciente destinado a tomar decisiones clínicas".

Por otra parte, todo este tipo de cuestiones "no puede quedar, evidentemente, al margen de los Códigos de Deontología", según afirmó, aunque precisó que "no corresponde incluirse en ellos las formas específicas de información". Es por ello, como explicó este miembro de la Comisión Central de Deontología de la OMC, que en el actual Código se han dedicado varios artículos, en concreto, el 12, 13, 14 y 15, a cuestiones relacionadas con la información al paciente.

Como reiteró, la información es un derecho autónomo del paciente y se configura como aquel derecho a conocer toda la información disponible, sin estar orientados a otro fin que el conocimiento del proceso patológico por parte del paciente, para colaborar con el médico en las decisiones diagnósticas o terapéuticas que le competen.

En definitiva, concluyó el doctor Monés, "el comportamiento ético relacionado con la información al paciente es que esta sea completa, comprensible, verídica, mesurada, discreta, prudente y esperanzadora, sin estos requisitos no se puede entender ni sería factible el principio de autonomía".

Más Información:

- Gabinete de prensa de la OMC. Tlf: 91 431 77 80 - prensa@cgcom.es ^[1]

[Código Deontológico](#) ^[2] [OMC](#) ^[3] [cuidados paliativos](#) ^[4]

(C) 2011 Organización Médica Colegial / Plaza de las Cortes, 11 - 28014 Madrid / Telf. 91 431 77 80 | [RSS](#)

URL del envío: http://www.cgcom.es/noticias/2011/10/11_10_24_codigo_deontologico

Enlaces:

[1] <mailto:prensa@cgcom.es>

[2] <http://www.cgcom.es/taxonomy/term/395>

[3] <http://www.cgcom.es/taxonomy/term/343>

[4] <http://www.cgcom.es/taxonomy/term/208>