

redacción médica

OPINIÓN

Por fin la ley de derechos y garantías en el proceso final de la vida



RICARDO DE LORENZO, PRESIDENTE DEL BUFETE DE LORENZO ABOGADOS
VIE 16 NOVIEMBRE. 10.30H

La celebración de la jornada de la **Organización Médica Colegial** titulada 'El final de la vida en los medios de comunicación' junto a la Sección de Derecho Constitucional de la Real Academia de Jurisprudencia y Legislación, institución esta última en la que se realizó el encuentro en la que se alertó del problema que supone que, entre 70.000 y 100.000 pacientes terminales no reciban cuidados paliativos en nuestro país.

Unido, a que también en este mismo mes el **Congreso de los Diputados** haya concluido los trabajos de la ponencia de la **Ley de derechos y garantías de las personas en el proceso final de la vida**, propuesta por el grupo parlamentario **Ciudadanos**, nos lleva una vez más a volver a respaldar la necesidad, esta si real, de esta regulación del ejercicio de los derechos de la persona ante el proceso final de su vida y los deberes del personal sanitario que atiende a los pacientes que se encuentren en esta situación, así como las garantías para la dignidad de la persona que las instituciones sanitarias deben estar obligadas a proporcionar con respecto a ese proceso.

Necesidad de regular que ya viene de lejos, pues si bien los derechos de los pacientes en relación con la información y documentación clínica, y la regulación de las instituciones más conectadas con el proceso final de la vida, cuales son el consentimiento informado y las instrucciones previas, se encuentran reguladas en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos de información y documentación clínica, no es menos cierto que **al final se ha ido configurando una normativa dispersa** que incluye dentro de su ámbito

de aplicación lo que pudiera definirse como “decisiones al final de la vida” (que no se refieren siempre a esta materia pero que guardan una especial conexión con ella como acontece con las instrucciones previas), **y normativa de las Comunidades Autónomas** de muy diverso rango, razón está que respalda la necesidad de una regulación específica de ámbito nacional.

El Parlamento de Andalucía aprobó la Ley 5/2003, de declaración de voluntad vital anticipada, así como la Ley 2/2010 de derechos y garantías de la persona en el proceso de muerte. Cronológicamente, a ésta le siguieron: la Ley foral 8/2011 de derechos y garantías de la persona en el proceso de la muerte, del Parlamento de Navarra; la Ley 10/2011 de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de morir y de la muerte, de las Cortes de Aragón; la Ley 1/2015 de derecho y garantías de la dignidad de la persona ante el proceso final de su vida, del Parlamento de Canarias; la Ley 4/2015, de derechos y garantías de las personas en el proceso de morir, del Parlamento de las Islas Baleares; la Ley 5/2015 de derechos y garantías de las personas enfermas terminales; la Ley 4/2017, de 9 de marzo, de Derechos y Garantías de las Personas en el Proceso de Morir, de la Comunidad de Madrid y la Ley 16/2018, de 28 de junio, de la Generalitat Valenciana, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de atención al final de la vida.

El 17 de junio de 2013, el Gobierno de España aprobaba el denominado “**Proyecto de Ley reguladora de los derechos de la persona ante el proceso final de la vida**”, acometiéndose así por primera vez en nuestro país el desarrollo de una normativa dedicada específicamente a los cuidados paliativos en la fase terminal de la vida humana en el ámbito nacional, siguiendo así la senda abierta por las Comunidades Autónomas.

La evolución jurisprudencial y no tanto normativa, de sentencias primero de la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo que plantearon la consideración del consentimiento informado como “**un derecho humano fundamental**”, que bien interpretadas solo pretendieron evitar una interpretación que pudiera reducir la legalidad a un mero requisito formal cuyo cumplimiento careciera de consecuencias jurídicas, y a pesar de haberse entendido que, obviamente, el consentimiento informado no figuraba en el elenco de derechos fundamentales que se establecen en los artículos 14 a 29 de la Constitución, la Sentencia del Tribunal

Constitucional 37/2011, de 28 de marzo, declaró al respecto que formaba parte del artículo 15 de la Constitución, una facultad de autodeterminación que legitima al paciente, en uso de su autonomía de la voluntad, para decidir libremente sobre las medidas terapéuticas y los tratamientos que puedan afectar a su integridad, escogiendo entre las distintas posibilidades, consintiendo su práctica o rechazándolas, y señalando el Alto Tribunal precedentes al respecto como sucede con la Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos de 29 de abril de 2002 (caso Pretty contra Reino Unido) y del propio Tribunal Constitucional como acontece con el caso enjuiciado en la Sentencia 154/2002, de 18 de julio de 2009.

Estos pronunciamientos obligaron en su día a plantearse si el rango de ley ordinaria con el que pretendía aprobarse el Proyecto era o no el adecuado cuando el contenido de la norma que se proyectó afectaba a potenciales derechos fundamentales, o se conectaba directamente por el Tribunal Constitucional con alguno de los derechos fundamentales consagrados en nuestra Constitución.

Precisamente “Unidos Podemos” registró su proposición de Ley como Orgánica, al ser sobre la **Eutanasia**, dado el objetivo bien distinto al de “Ciudadanos” y “PSOE”. Y en este mismo sentido, los grupos de “JpS”, “PSC”, “CSQP” y la “CUP” registraban prácticamente en paralelo en el Parlamento catalán **una proposición de ley de reforma del Código Penal** de despenalización de la eutanasia, una propuesta para presentar a la Mesa del Congreso que fue impulsada por la Plataforma Derecho a Morir Dignamente.

Al final, la situación es que **“Ciudadanos” ha logrado** que el Congreso de los Diputados haya concluido los trabajos de la ponencia de la Ley de derechos y garantías de las personas en el proceso final de la vida, y que en la próxima reunión de la ponencia se apruebe un borrador, que será elevado a la Comisión de Justicia y en último término al pleno. El PSOE considera que quizá haga falta alguna reunión más. Pero, en cualquier caso, en breve se dará carpetazo a meses de discusiones, desde que, en marzo del 2017, el Congreso admitiera a trámite la norma con el apoyo de los partidos mayoritarios, la abstención de ERC y el PDECat y el voto en contra del PNV, por motivos competenciales. De hecho, la ley estatal prevé dictar un procedimiento común y poner orden en el compendio de leyes autonómicas.

Con ella se reafirma la línea planteada por la propia Asociación Médica Mundial en este terreno, sustentado en la necesidad de mejorar los cuidados paliativos. Atención paliativa centrada en ofrecer cuidados y asistencia al paciente, de tal forma que al enfermo se “le ayuda a aceptar el proceso de la muerte, con compasión, es decir, superando las adversidades de forma conjunta”.

Precisamente con motivo del **XXV Congreso Nacional de Derecho Sanitario**, tuvimos la oportunidad de oír al Vicepresidente del Consejo de la Asociación Médica Mundial y Presidente de la Cámara Federal de Médicos de Alemania, como puso en alza el valor de los Códigos de Deontología Médica en estos casos, los cuales, a su juicio, deben pautar las acciones de los médicos “para que sepan lo que es o no aceptable y lo que deben evitar”. Y es que, como defendió, “la ética médica no puede seguir la estela de la opinión pública ni tiene porqué adaptarse automáticamente a cualquier legislación, sino que debe servir de faro para nuestra profesión, independientemente de las leyes que establezcan los Estados.