

Noticias de Responsabilidad Médica

MÉDICOS Y EUTANASIA

El pasado mes de julio del 2012, el presidente François Hollande anunció que pediría un informe al Comité Nacional de Ética con el fin de «estudiar» una «posible evolución» de la legislación sobre la muerte digna y los derechos de los pacientes. El propio *Conseil National de l'Ordre des Médecins* propuso al Gobierno la posibilidad de legalizar una “sedación terminal” para pacientes “excepcionales” a los que no se dirige actualmente la Ley Leonetti de 2005, actualmente en vigor, que autoriza ciertos tratamientos que permiten aliviar el dolor y «acortar» la vida del paciente, con su expreso consentimiento.

La Asamblea Nacional ha empezado a debatir el derecho de los franceses a una muerte digna. El avance propuesto por el Gobierno de François Hollande no legaliza la eutanasia –aplicar fármacos a un enfermo terminal con el objetivo de quitarle la vida–, pero garantiza el derecho de los pacientes en fase terminal o con enfermedad grave e incurable a una sedación profunda y prolongada hasta la muerte, retirando al tiempo todo tipo de tratamiento tendente a prolongarle la vida de manera artificial. La opinión del enfermo (y, por tanto, también su deseo expresado en documento de directivas anticipadas o testamento vital) estará por encima del criterio médico si la propuesta, que se votará próximamente, sale adelante.

El texto que analizará la Asamblea Nacional, caso de aprobarse, generaría un nuevo derecho: el de la sedación para evitar el sufrimiento previo a la muerte. “Todas las personas tienen derecho a un final de su vida digno y tranquilo. Los profesionales sanitarios pondrán todos los medios a su disposi-

ción para satisfacer tal derecho”, dice el texto gubernamental. “Todos tienen derecho a recibir tratamientos y cuidados que alivien su sufrimiento”. Este principio tan general se concreta más adelante con el derecho del paciente de acceder a la sedación y la analgesia hasta la muerte, “aunque ello adelante la muerte”, y se debe interrumpir al tiempo todo tratamiento que prolongue artificialmente su vida. La propuesta de ley considera que “la alimentación y la hidratación artificiales” son parte de tales tratamientos. Obviamente, todo ello en el caso de pacientes en estado terminal o con enfermedades graves e incurables que comprometen su vida a corto plazo. La ley Leonetti en vigor se limita a prohibir el ensañamiento terapéutico.

La otra gran apuesta es la de hacer valer la opinión del paciente por encima de la del médico. “El profesional sanitario tiene la obligación de respetar la voluntad de la persona tras haberle informado de las consecuencias y la gravedad de su elección”. Prevalecerá también, por tanto, el deseo contemplado en las directivas anticipadas del paciente cuando este ya no pueda expresarse por sí mismo. Son aspiraciones que, dice el texto, “se imponen al médico”. En caso de que el profesional se niegue a cumplirlas, tendrá que justificar su negativa y consultar con un colega.

Desde el 22 de abril de 2005, fecha en que se promulgó la ley sobre la muerte digna y los derechos de los pacientes, es legal en Francia, igual que en España, los tratamientos paliativos que pueden acortar la vida, cuyo objetivo prioritario es el alivio de los síntomas (entre los que el dolor suele

tener un gran protagonismo) que provocan sufrimiento y deterioran la calidad de vida del enfermo en situación terminal. Con este fin, se pueden emplear analgésicos o sedantes en la dosis necesaria para alcanzar los objetivos terapéuticos, aunque se pudiera ocasionar indirectamente un adelanto del fallecimiento. El manejo de estos tratamientos paliativos que puedan acortar la vida, también están contemplados en el ámbito de la ciencia moral y se consideran aceptables de acuerdo con el llamado “principio de doble efecto”. Esta cuestión se encuentra expresamente recogida en los códigos deontológicos de las profesiones sanitarias. Ahora, han sido precisamente los propios médicos franceses los que han introducido el término “sedación terminal” considerando que el actual marco normativo francés, que propone la aplicación de cuidados paliativos a los enfermos terminales, responde a la mayor parte de los casos, pero es insuficiente. Según la Orden de los Médicos, la ley actualmente vigente puede no ofrecer ninguna solución para ciertas agonías prolongadas o para dolores psicológicos y/o físicos que, pese a los medios puestos en marcha, siguen siendo incontrolables. En esos casos “excepcionales”, en los que la atención curativa es inoperante, se impone la toma de una decisión médica legítima, que debe ser colegiada, indicó la Orden de los Médicos, precisando que el paciente debe efectuar la petición de forma “persistente, lúcida y reiterada”. “Una sedación adaptada, profunda y terminal, proporcionada con respeto a la dignidad, puede ser planteada como un deber de humanidad por el colectivo Médico.



Ofelia De Lorenzo Aparici (*)

La iniciativa de la Orden de los Médicos Franceses, tomando partido por una evolución de la legislación, no abre ninguna vía a la eutanasia activa directa, puesto que la propuesta del Consejo consultivo de ética va en el sentido de declarar que “una decisión médica legítima debe ser tomada ante situaciones clínicas excepcionales”, tras “pedidos persistentes, lúcidos y reiterados de la persona aquejada de una enfermedad para la cual los cuidados curativos han pasado a ser inoperantes y los cuidados paliativos instaurados”, y en este sentido ha prevalecido el Informe elaborado por el diputado conservador de la Unión por un Movimiento Popular, Jean Leonetti, autor también de la anterior ley, y el socialista Alain Claeys, incorporando la sedación profunda y continua.

La sedación Profunda y continua como tratamiento hasta el fallecimiento se aplicaría a pacientes con enfermedades graves e incurables que pidan no sufrir ni alargar inútilmente su vida. La práctica forma ya parte del código de Deontología y de las recomendaciones de buenas prácticas de la Orden de los Médicos franceses, pero no incorporada de forma explícita en la ley. Con esta práctica igualmente se regularían las denominadas “directivas anticipadas”, francesas, igual que nuestras Instrucciones Previas, que en Francia eran simplemente indicativas, y que ahora se contemplan como vinculantes y que no caduquen junto con la objeción de conciencia que permitirá en casos concretos que los médicos puedan oponerse a aplicarlas pero debiendo justificar su negativa y consulta con un compañero.

(*) Bufete De Lorenzo Abogados