

**ECOS Y COMENTARIOS****Ricardo de Lorenzo**

Actualización: 23/06/2009 - 09:58H

LEY DE MUERTE DIGNA Y PROFESIONALES SANITARIOS

Después de ser mejorado el texto inicial por el Consejo Consultivo de Andalucía, con la aprobación por parte del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía del proyecto de Ley de Derechos y Garantías de la Dignidad de las Personas en el Proceso de la Muerte, más conocida como Ley de Muerte Digna, se inicia así el último trámite previo a su debate en el Parlamento andaluz.

El debate sobre la inclusión o no de este nuevo derecho social en la legislación andaluza fué en su momento, uno de los obstáculos más importantes durante la negociación del Estatuto de Autonomía aprobándose finalmente una redacción garantista y prudente que satisfizo a todos los grupos parlamentarios transformándose en proyecto de ley uno de los contenidos del nuevo Estatuto haciendo desaparecer el temor de que el derecho a la muerte digna pudiera confundirse con la eutanasia activa o la ayuda al suicidio, dos prácticas de fuerte perfil polémico que, de hecho, están sancionadas en el Código Penal vigente, es decir, no tienen cabida en una norma autonómica como la comentada.



De forma resumida la nueva norma aprobada por el Consejo de Gobierno tiene tres ejes fundamentales: garantizar la autonomía del paciente en el tramo final de su enfermedad; incrementar la seguridad jurídica de los profesionales que intervienen a través de comités de ética asistenciales; y elevar a la categoría de buena práctica clínica la sedación paliativa terminal.

No obstante El Consejo Andaluz de Colegios de Médicos ha mostrado su preocupación por el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales de la medicina al no contemplarse en el proyecto la posibilidad de objetar por parte de los profesionales a la hora de limitar el esfuerzo terapéutico a un paciente en situación terminal que así lo pidiese, aunque técnicamente se requiera una norma básica de carácter estatal que regule este apartado de forma general.

Pero tienen razón cuando califican el proyecto de ley de "encorsetamiento" de la libertad profesional y de conciencia de los profesionales al indicar en su artículo 17 que los profesionales sanitarios "implicados en la atención del paciente tienen la obligación de respetar los valores y preferencias del paciente en la toma de decisiones clínicas, debiendo abstenerse de imponer sus opiniones personales morales, religiosas, filosóficas o de cualquier naturaleza", reduciendo al profesional al silencio ante "preferencias del paciente", obligándole incluso a abstenerse de manifestar sus opiniones de "cualquier naturaleza".

La norma que salga del trámite parlamentario deberá ser integradora y consensuada, a la vez que nítida en sus prescripciones, por tratarse de una ley que gira en torno a la enfermedad grave, la muerte y las convicciones de las personas. Descartada la eutanasia, no debería haber inconvenientes de mayor alcance para que la Ley de Muerte Digna sea a medio plazo una realidad que ayude a morir con sosiego y dignidad a las personas que, informadas y conscientes, decidan que no pueden seguir viviendo en sus condiciones.

Pero como dice acertadamente el Consejo Andaluz de Colegios de Médicos, para prestar una atención integral y de calidad a los pacientes graves o terminales, se hace necesario desarrollar mucho más los cuidados paliativos, formar a los profesionales en esta materia, dotar de medios específicos suficientes a los centros sanitarios, no cargar contra los profesionales, ni obligarles a actuar contra sus conocimientos y conciencia.

Cualquier ley de "muerte digna" que no cuente con los profesionales sanitarios, como lo que realmente son "garantes de nuestros derechos", no aportará dignidad ni a los médicos, ni a los pacientes, ni al propio sistema sanitario.