

EL PRIMER BORRADOR TIENE PROPUESTAS DE SECPAL

## La futura ley de paliativos excluye el término 'muerte digna'

El grupo de expertos encargado de elaborar la ley de cuidados paliativos concluyó hace un mes el borrador, que recoge varias aportaciones de la Secpal y excluye de su título el término muerte digna. Sanidad introducirá más propuestas de las sociedades.

Loreto Mármol - Lunes, 4 de Abril de 2011 - Actualizado a las 00:00h.

Transcurrido el plazo fijado por el Gobierno para presentar la ley de cuidados paliativos -en marzo-, José Martínez Olmos, secretario general de Sanidad, se afanó en aclarar la semana pasada en el Congreso de los Diputados que la norma "se está ultimando" y que el texto llegará probablemente a principios de este mes.

Rafael Cía, coordinador del Plan Andaluz de Cuidados Paliativos y uno de los expertos que han formado parte del comité del Ministerio de Sanidad para elaborar el borrador de la futura ley de cuidados paliativos, manifiesta a Diario Médico que los trabajos del grupo ya han finalizado y que incluso se entregó el borrador al ministerio hace un mes.

Aunque prevé que el documento, ahora en poder de Sanidad, sufrirá modificaciones, fruto de las recomendaciones de sociedades científicas y profesionales, adelanta algunas claves generales de la ley. "El borrador que el grupo de expertos ha entregado al ministerio excluye de su título el término de muerte digna", tal y como pedían las organizaciones científicas y el Congreso de los Diputados. En este sentido, comenta que incidirá en los conceptos de "al final de la vida y los cuidados paliativos".

Según Cía, fue algo que se tuvo en cuenta desde el comienzo de la redacción de la ley: "Desde el principio se propuso el cambio de nombre, e incluso se consideraron y se discutieron las propuestas de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos [una de las primeras en hacerlas públicas en un comunicado conjunto con la Organización Médica Colegial]". A su juicio, "algunas de estas iniciativas son asumibles por la ley, pero otras tienen que desarrollarse con la estrategia nacional".

Es fundamental "unificar los criterios, defender derechos que aunque se reconocen en la Ley de Autonomía del Paciente aquí se refuerzan, recibir asistencia en el domicilio, rechazar un tratamiento, seguir siendo atendido con una terapia alternativa e informar correctamente al paciente". En cuanto a los deberes de los profesionales, destaca "la limitación del esfuerzo terapéutico cuando esté indicado y evitar el encarnizamiento". Otro problema fundamental que hay que resolver es que "a veces no se da la información adecuada".

Es contundente cuando dice que "la ley nacional se basa en las normas andaluza y aragonesa", y aclara que ninguna de las dos regula la eutanasia. Él aboga por que una ley de estas características "clarifique términos que a menudo producen confusión entre los profesionales sanitarios y los ciudadanos, como limitación del esfuerzo terapéutico, rechazo del tratamiento y el propio concepto de eutanasia".

También indica que "el objetivo fundamental de la ley nacional es homogeneizar los cuidados paliativos, respetando la idiosincrasia de las comunidades y promocionando este tipo de cuidados a nivel estatal".

### **Contra la polémica**

Sobre la polémica generada en torno a la inclusión del término muerte digna en el título de la ley nacional, Pablo Simón, de la Escuela Andaluza de Salud Pública y miembro del grupo de expertos, manifiesta que "el problema no es de términos, sino de contenidos".

En cuanto a las críticas vertidas por el PP sobre la ley aragonesa por considerarla una trampa hacia la eutanasia, Simón dice que "los argumentos son poco serios y con claro significado electoral". Sin embargo, sí critica de esta ley regional que en la limitación del esfuerzo terapéutico establezca que un profesional que piense que las medidas son fútiles no pueda retirar el tratamiento a menos que lo autorice la familia: "Es tremendo que se confunda que quien decide son los profesionales", y se muestra en desacuerdo con "el artículo 20, porque otorga la evaluación de la capacidad a los profesionales sanitarios, cuando los únicos que tienen potestad son los médicos". Como elemento positivo, destaca la planificación anticipada, porque "hay que mejorar los procesos de comunicación; la pena es que sólo se recoge en la parte de derechos y debería ser también una obligación".

## **Cuestiones pendientes**

---

El Gobierno preveía presentar en marzo el borrador. Aunque no se ha cumplido la fecha, Sanidad insiste en que se publicará en los próximos días. La Agencia Estatal de Evaluación y Calidad ultima su informe sobre la estrategia nacional, previsto también para el mes pasado.

Diario Médico

<http://www.diariomedico.com/2011/04/04/area-profesional/sanidad/futura-ley-paliativos-excluye-termino-muerte-digna>