

Soria dice que la normativa actual garantiza la muerte digna

Bernat Soria, ministro de Sanidad, afirmó ayer en la inauguración de la I Jornada técnica de la Estrategia de Cuidados Paliativos que "la estructura normativa existente es suficiente para garantizar el derecho del paciente a una vida y una muerte dignas".

Loreto Mármol 08/10/2008

"Tenemos una estructura normativa suficiente como para asegurar el derecho del paciente a una vida y una muerte dignas". Así lo afirmó ayer Bernat Soria, ministro de Sanidad, en la inauguración de la I Jornada técnica de la Estrategia de Cuidados Paliativos del SNS. Esta afirmación supone un jarro de agua fría para el proyecto normativo que prepara el Gobierno andaluz sobre muerte digna. Además, el ministro subrayó que la Ley de Autonomía del Paciente concede la capacidad de "tomar decisiones sobre sus posibilidades de tratamiento y limitación del esfuerzo terapéutico", y que su objetivo es hacer que "aquello que está en la ley se aplique y que los derechos de los pacientes a vivir sin dolor y a tener una muerte digna sea una realidad en toda la geografía".

Su primer objetivo es aplicar lo que ya está estipulado: "Lo que hacemos y haremos a lo largo del próximo año es que los cuidados paliativos se extiendan y se universalicen en todo el territorio". A su juicio, para que todo ello sea posible y no se quede en una mera declaración de intenciones es preciso elaborar estrategias específicas, como la de Cuidados Paliativos aprobada el año pasado.

Asimismo, manifestó que siempre ha pensado que en una sociedad moderna y avanzada como la nuestra no hay ninguna puerta cerrada: "Una sociedad que quiere ser líder no puede cerrar las puertas a la reflexión, al diálogo, a la ampliación de derechos; en definitiva, estamos abiertos al cambio".

También hizo hincapié en que la ley no puede ir por un lado y la sociedad por otro. Es más, "esas asimetrías generan disfunción". Y es que la realidad constata desigualdades: "La ley es garantista de una práctica clínica que en algunas zonas es excelente y en otras no tanto". Según él, aún queda mucho trabajo y recordó que el ministerio ha trabajado en el último año junto con sociedades científicas y pacientes en la elaboración de una estrategia que "lo que busca es garantizar equidad, calidad e igualdad".

Pasar a la práctica

Ahora bien, para que se convierta en una realidad social, según las estimaciones que baraja su departamento, tendrán que discurrir entre 12 y 18 meses. Y es que la estrategia, que anunció Elena Salgado a finales de 2005 pero que no vio la luz hasta 2007, se ha caracterizado por la tardanza. No será hasta 2009 cuando se haga público el primer informe de evaluación de esta iniciativa que significó relanzar el Plan Nacional de Cuidados Paliativos de la ex ministra Celia Villalobos y que estuvo marcado desde el principio por las desigualdades.

Javier Rocafort, presidente de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos, señaló que ahora es momento de conceder el protagonismo al ministerio. En su opinión, "después de muchos años de tediosa lucha, por fin la Administración está empujando los cuidados paliativos".

Nueva guía para estandarizar la práctica clínica en cuidados paliativos

Las desigualdades en la práctica de los cuidados paliativos entre comunidades continúa siendo un lastre. Precisamente para fijar estándares de actuación, el Ministerio de Sanidad presentó ayer la Guía de Práctica Clínica sobre Cuidados Paliativos, accesible a todos los profesionales que trabajen en cuidados paliativos (primaria, hospitales, centros sociosanitarios...)

Según Bernat Soria, "nos ayudará a estandarizar y compartir criterios". Por ello, su objetivo es que "no se quede en un libro en el estante; de ser así, el ministerio habría fracasado".

Una reciente investigación del Parlamento Europeo señala la falta de homogeneidad en los planes autonómicos (**Ver DM 29-IX-2008**). En este sentido, Soria aseguró que la guía "es el primer paso hacia la equidad y la cohesión".

Su coordinador metodológico, Rafael Rotaeché, también destacó la variabilidad organizativa de los cuidados paliativos entre autonomías. "Hasta ahora no existía ninguna metodología estandarizada ni revisada", puntualizó, al mismo tiempo que matizó que "ahora son los gobiernos regionales los que tienen que facilitar que sus profesionales sigan las recomendaciones".

Diario Médico