



Madrid, 20 de junio de 2011

Comunicado de la Alianza Evangélica Española y la Unión Médica Evangélica ante el Proyecto de Ley reguladora de los derechos de la persona ante el proceso final de la vida.

Recibimos desde el Gobierno el anteproyecto de la Ley reguladora de los derechos de la persona ante el proceso final de la vida para nuestra valoración, antes de su paso al Parlamento, para que les remitiésemos nuestra opinión y posibles propuestas, algo que realizamos en el plazo solicitado por parte de un grupo de profesionales expertos en esta área desde diferentes perspectivas (jurídica, ética, sanitaria). Agradecemos al Gobierno haber querido contar con nuestra opinión, que indirectamente recoge la postura protestante europea y mundial que representa nuestra participación activa en las Alianzas Evangélicas respectivas.

No hemos hecho ninguna manifestación externa a la espera de que el texto definitivo del Proyecto de Ley pasase al Parlamento, algo que ya ha ocurrido, por lo que pasamos a una valoración pública del mismo.

VALORACIÓN DEL PROYECTO DE LEY

La atención a las personas en el proceso del morir es una obligación ética que debe ser satisfecha tanto por los poderes y administraciones públicas, como por los propios profesionales sanitarios. Por ello, consideramos que la regulación legal de los cuidados paliativos puede ser de ayuda para garantizar en este momento vital de la persona una atención acorde a su dignidad inherente.

En este sentido, **celebramos la iniciativa del Gobierno de España en cuanto a manifestación de sensibilidad a la situación del enfermo al final de la vida y terminal, y de su familia, valorando positivamente las opciones de cuidados paliativos en el domicilio del paciente, el acompañamiento de familiares y la atención espiritual en el centro sanitario, aspectos que, por otra parte, no hacen necesaria en sí mismos una nueva Ley.**

Sin embargo, **hemos de manifestar nuestra posición discordante con el Proyecto de Ley reguladora de los derechos de la persona ante el proceso final de la vida por las siguientes razones:**

1.- En primer lugar, y **en cuanto a la oportunidad de la Ley, no vemos la necesidad de la misma**, ya que aquellos aspectos novedosos y/o positivos que recoge se podrían haber aplicado sin realizarla.

Lo anterior no es óbice para reconocer la existencia de algunos aspectos positivos como la prohibición del encarnizamiento terapéutico o el énfasis en la importancia del testamento vital.



2.- Echamos en falta una mayor definición de la necesidad de formación en cuidados paliativos de los profesionales sanitarios que atienden a las personas en el proceso del morir.

3.- Se aprecia en el Proyecto de Ley una **indefinición en el uso de algunos términos**. Así, cuando se habla del **pronóstico de supervivencia de un paciente en situación terminal se hace de modo impreciso** –semanas o meses–, no atendiendo así a lo recogido por respetadas sociedades científicas, como la SECPAL, que establecen un plazo de supervivencia no superior a seis meses para los pacientes en situación terminal. **Esta cuestión es importante, ya que la redacción que contiene el Proyecto de Ley genera incertidumbres respecto al paciente que es -o puede ser- sujeto de los derechos contenidos en esta norma.**

4.- En relación al **consentimiento de los menores de más de dieciséis años y menores emancipados**, y tomando en consideración que estamos ante una propuesta normativa que permite a un paciente rechazar un tratamiento o suspender uno ya iniciado, **habría sido necesario introducir en la norma la consulta preceptiva a los padres**, de modo que estos, sin menoscabo del respeto de los derechos personalísimos del hijo, puedan ser parte en el proceso de toma de decisiones, habida cuenta del importante papel de acompañamiento y cuidado que van a desempeñar en la mayoría de los casos.

5.- Constatamos como algo claramente negativo la ausencia e incluso eliminación de la *lex artis* en la actuación médica en el proceso de atención al enfermo en situación terminal.

Sin perjuicio del debido respeto a la autonomía del paciente, prescindir del juicio clínico emitido para un caso concreto **es una puerta abierta a situaciones en las que la decisión de la actuación médica deba estar sometida a lo que el paciente quiera decidir, incluso si está en contra de la mencionada lex artis, lo que resulta en una contradicción ética**, ya que una malapraxis nunca queda legitimada por el consentimiento del paciente. **En estas circunstancias, resulta además evidente la necesidad de articular el derecho a la objeción de conciencia por parte del profesional, derecho que el proyecto no contempla.**

6.- En el mismo sentido anterior, consideramos alarmante e inadecuada la propuesta que contiene el proyecto dirigida a suprimir el inciso tercero del artículo 11 de la Ley 41/2002 reguladora de la autonomía del paciente, que declaraba la nulidad de las instrucciones previas que fueran contrarias a ordenamiento jurídico, a la «lex artis», y las que no se correspondan con el supuesto de hecho que el interesado haya previsto en el momento de manifestarlas.

La supresión de esta norma pondría a los profesionales en la tesitura de obedecer instrucciones previas contrarias a la buena praxis, o que no responden a lo que la persona, cuando todavía podía decidir, había escogido para el final de su vida.



7.- Finalmente, la regulación que hace el proyecto del derecho al tratamiento del dolor es contradictoriamente imprecisa y reduccionista.

Imprecisa, porque su redacción no aporta nada que no se haga actualmente desde las unidades de cuidados paliativos: enfoque integral, prevención y alivio de su sufrimiento, identificación temprana y evaluación y tratamiento del dolor y de otros problemas físicos y psíquicos que pudieran surgir.

Reduccionista, porque de entre todo lo que significa una atención realmente integral al paciente en situación terminal y a su familia –que no puede quedarse fuera en este proceso–, destaca la sedación paliativa, desoyendo, también aquí, a las sociedades profesionales que han descrito (con apoyo abundante en evidencia científica) todas las posibles acciones que conllevan un adecuado control de dolor tanto físico como psicológico y las medidas de confort que son necesarias.

Todo ello pone de manifiesto, una vez más, la inadecuación de la Ley para regular la prestación de cuidados paliativos y la protección de los derechos de los pacientes en situación terminal.

8.- Por todo lo anterior, por la premura en la elaboración de la Ley sin un auténtico debate social, y por los aspectos negativos mencionados, consideramos que este Proyecto debe ser retirado y reevaluado.

Han participado en la redacción de este Comunicado y en el informe sobre el **Proyecto de Ley reguladora de los derechos de la persona ante el proceso final de la vida** las siguientes personas: **Carmen Delia Medina** (Doctora en Derecho, Catedrática de Escuela Universitaria, Presidenta de la Comisión Deontológica del Colegio de Enfermería de las Palmas); **Pablo Martínez-Vila** (psiquiatra, Equipo de Acreditación de la Alianza Evangélica Europea) **Marcos Zapata** (terapeuta familiar, Presidente de la Comisión de Familia y Educación de la AEE); **Ángel Sierra** (médico y Presidente de la Unión Médica Evangélica); **Jaume Llenas** (abogado y Secretario general de la AEE); **Francisca Capa** (médico y Presidenta de Alianza Solidaria); **Rodolfo González** (médico y Presidente del Comité de Bioética de la AEE), **X. Manuel Suárez** (médico y Vicepresidente de la AEE), y **Pedro Tarquis** (médico y Portavoz de la AEE).