

Mejorar la atención al final de la vida y la protección de los profesionales, principales preocupaciones de los médicos europeos ante la regulación de la eutanasia

- **Representantes de las organizaciones médicas de Alemania, Francia, Holanda, España y la AMM profundizaron en el tema en el XXVII Congreso de Derecho Sanitario**
 - **El Dr. Cobo considera que la ley española aún plantea demasiados interrogantes que impiden una total garantía al profesional**
 - **En Holanda los médicos dieron su apoyo a una normativa “garantista para médicos y pacientes y con seguridad jurídica”**

Hoy se ha celebrado en el marco del XXVII Congreso de la Asociación de Derecho Sanitario una mesa sobre la experiencia europea con las leyes reguladoras de la eutanasia en la que los representantes de España, Alemania, Francia, Holanda y la Asociación Médica Mundial (AMM) han puesto de manifiesto la complejidad y el enorme desafío que estas leyes suponen a los médicos

La mesa ha estado moderada por el Dr. Tomás Cobo, presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), quién ha se ha referido al Código de Deontología español que establece que “el médico nunca provocará intencionadamente la muerte de ningún paciente ni siquiera en caso de petición expresa por parte de éste y que permanece la obligación de aplicar las medidas adecuadas para conseguir el bienestar del paciente aun cuando de ello pueda derivarse un acortamiento de la vida”.

En esa línea el presidente del CGCOM ha expuesto que, a día de hoy, la atención al final de la vida es uno de los mayores retos que comparten los médicos, los responsables de los sistemas sanitarios y la sociedad. Ha asegurado que este asunto es complejo y atraviesa a la profesión médica. “La eutanasia no está considerada un acto médico y todos censuramos la idea de acabar con la vida de una persona, pero también sabemos que, en nuestro día a día, nos enfrentamos a dilemas de decisión que rebasan la simplicidad y que nos obligan a pensar y concebir alternativas para los nuevos problemas creados por la propia efectividad y evolución de la medicina. Cuando nuestro Código de Deontología refleja que «el médico que actuara amparado por las leyes del Estado no podrá ser sancionado deontológicamente» también determina que aceptamos estar sometidos a unas leyes que, en contextos democráticos, representan necesariamente el posicionamiento de la ciudadanía. Ante esta responsabilidad legal, la profesión médica reclama una mayor atención por parte de los poderes públicos”.

Respecto a la normativa española sobre eutanasia ha reflejado que los políticos no han contemplado el asesoramiento de la profesión para la elaboración de esta ley o para advertir de los problemas prácticos que puedan surgir en su aplicación y que tampoco han reflejado en la ley la forma concreta en la realización de la objeción de conciencia. “Los profesionales necesitamos garantías y protección en este sentido. Ante la responsabilidad profesional, la profesión médica reclama jugar un doble papel. En primer lugar, poder garantizar que la eutanasia se pueda aplicar en las mejores condiciones para los pacientes y para los médicos. En segundo lugar, reivindicar más recursos y mejor organización a las Comunidades Autónomas y al Gobierno central para que todos y cada uno de los médicos puedan activar estrategias de cuidados paliativos cuando sus pacientes ya no tiene opciones de éxito por medio de la asistencia convencional”.

Francia: Rechazo de los profesionales sanitarios a una ley de eutanasia y nuevo plan del Gobierno sobre los cuidados al final de la vida

Dr. Jean-François Rault, delegado general de Asuntos Europeos e Internacionales del Consejo Nacional de la Orden Médica de Francia (CNOM), ha expuesto que no existe un consenso social sobre las cuestiones del suicidio, asistido y eutanasia en el país galo, una postura que es más clara en el caso de los profesionales de la salud y las sociedades científicas donde existe una oposición amplia y firme a estas prácticas.

El representante de la profesión médica francesa ha hecho referencia a un documento del Comité Consultivo Nacional de Ética de septiembre de 2018 que resume la postura y propuestas sobre el final de la vida. Entre las cuestiones más destacadas ha señalado que se ponía de relieve que no era necesario modificar por el momento la ley existente sobre el fin de la vida (Ley Claeys-Leonetti) al haber sido aprobada recientemente con consenso y tras una intensa consulta.

Por ello considera que se debe de trabajar en dar a conocer, aplicar y respetar esta normativa, así como establecer un nuevo plan de desarrollo de cuidados paliativos para reducir las desigualdades territoriales y facilitar la organización regional de los cuidados paliativos y desarrollar una labor de investigación descriptiva y exhaustiva sobre situaciones excepcionales, a las que la legislación vigente no da respuesta, para ver si es necesario modificar la legislación.

Finalmente, se ha referido a la presentación por parte del ejecutivo francés, hace menos de un mes, del quinto plan nacional 2021-2024 para el desarrollo de cuidados paliativos y apoyo al final de la vida que tiene entre sus ejes: hablar de cuidados paliativos y mejorar el conocimiento sobre este asunto significa; Fortalecer la experiencia en cuidados paliativos mediante el desarrollo de la formación y el apoyo a la investigación y a través de la definición de cursos a postgraduados para desarrollar la oferta hospitalaria de cuidados paliativos,

que refuerce la articulación con la medicina regional y garantice el acceso permanente a los cuidados paliativos a través de un servicio de guardia específico, en cooperación con médicos de Atención Primaria.

El nuevo gobierno alemán tendrá que abordar el reto de la regulación de la eutanasia y el suicidio asistido

El Dr. Ramin Parsa-Parsi, jefe del Departamento de Asuntos Internacionales de la Asociación Médica Alemana en Berlín, ha comentado que la pasada 124ª Asamblea Médica Alemana celebrada este año abordó cómo regular el suicidio asistido por un médico en el Código Deontológico en Alemania.

Ha relatado que, aunque las organizaciones de la profesión médica alemana han participado a menudo en debates sobre este delicado tema, tanto a nivel nacional como mundial, el Código Deontológico sigue siendo firme al respecto ya que “no es tarea de la profesión médica realizar el suicidio asistido, sino más bien “preservar la vida, proteger y restaurar la salud, aliviar el sufrimiento, apoyar a los pacientes al final de la vida”.

No obstante, y ante el reciente fallo del Tribunal Constitucional Federal que insta al gobierno alemán a desarrollar un marco legal apropiado para abordar la falta de regulación resultante del suicidio asistido, los delegados han votado a favor de la eliminación del siguiente párrafo: “[El médico] no puede realizar el suicidio asistido”.

Respecto a la situación actual en Alemania, el representante de los médicos germanos ha explicado que algunas formaciones políticas han presentado propuestas de posibles regulaciones; sin embargo, debido a los desafíos de la pandemia en curso y la complejidad de este tema, tanto el ministerio de sanidad como la Comisión Parlamentaria del Bundestag no llevaron a cabo ninguna de las propuestas por este motivo y ante las elecciones federales que han tenido lugar en septiembre. Por tanto, ha concluido “Alemania se embarca en la formación de un nuevo gobierno y este tema será sin duda uno de los desafíos a los que se enfrenta el parlamento alemán recién elegido”.

En Holanda el sistema brinda seguridad jurídica a todas las partes involucradas y garantiza la transparencia con respecto a la eutanasia

El Dr. René Hemán, presidente de la Real Asociación Médica de los Países Bajos ha hecho referencia a la ley en su país sobre el final de la vida, promulgada en 2002 y de la que dijo “fue el resultado de muchas décadas de intensivas discusiones en la sociedad y el parlamento holandés en las que los médicos holandeses participaron activamente llegando a la conclusión de que apoyarían mejor a sus pacientes aplicando la eutanasia cuando esta se solicite voluntariamente y el paciente esté debidamente informado”.

El Dr. Hemán ha asegurado que esta ley establece requisitos como que el paciente padezca un sufrimiento insoportable y ninguna perspectiva de mejora;

no exista alternativa razonable para la mejora de la situación del paciente; se produzca una valoración por parte de un segundo médico y exista consentimiento de un comité de evaluación independiente y, en última instancia, de la Inspección de Salud y Fiscalía.

En su opinión “este sistema tiene como objetivo brindar seguridad jurídica a todas las partes involucradas, principalmente a los pacientes y a los médicos, y, por consiguiente, garantizar la transparencia con respecto a la eutanasia” – ha concluido.

Presidente Consejo AMM: “Ningún médico debe ser obligado a participar en la eutanasia o el suicidio asistido”

El Dr. Frank Ulrich Montgomery, presidente del Consejo de la Asociación Médica Mundial (WMA) y presidente del Comité Permanente de Médicos Europeos (CPME) ha reiterado la postura de oposición de oposición a la eutanasia y al Suicidio Asistido acordado en 2019 tras intensas discusiones en el Consejo, la Asamblea General de la AMM, los Grupos de Trabajo y varias Conferencias Regionales en todo el mundo.

En este sentido ha enfatizado que la "Declaración de la AMM sobre la eutanasia" redactada en los años 70 y reafirmada por última vez en 2015 y archivada en 2019 decía que la eutanasia “es el acto de poner fin deliberadamente a la vida de un paciente, incluso a petición del propio paciente o de familiares cercanos, no es ética. Esto no impide que el médico respete el deseo de un paciente de permitir que el proceso natural de la muerte siga su curso en la fase terminal de la enfermedad”. Este texto fue reemplazado en Tbilisi (Georgia), en 2019, por las siguientes palabras: “La AMM reitera su firme compromiso con los principios de la ética médica y debe mantener el máximo respeto por la vida humana. Por lo tanto, la AMM se opone firmemente a la eutanasia y al suicidio asistido por un médico”.

Por todo ello ha explicado que desde la Asociación Médica Mundial se considera que ningún médico debe ser obligado a participar en la eutanasia o el suicidio asistido, ni debe obligarse a ningún médico a tomar decisiones de derivación con este fin.

Por otra parte – ha apostillado – el médico que respeta el derecho básico del paciente a rechazar el tratamiento médico no actúa de forma poco ética al renunciar o retener la atención no deseada,

Finalmente, ha explicado que el fundamento de estas enmiendas fue la exclusión de la culpa personal del comportamiento poco ético dirigido al médico individual y la inclusión del suicidio asistido por un médico.

Madrid, 21 de octubre de 2021