

➤ *Cuidados paliativos. Partiendo de la base de que la misión del médico es tratar a cada paciente de la mejor manera posible, ¿tiene sentido considerar la sedación como un derecho? Para los expertos en cuidados paliativos, más bien lo que existe es un derecho a la adecuada atención al final de la vida. Lo que incluye, entre otras cosas, el acceso equitativo a los cuidados paliativos de calidad dentro del respeto a la buena práctica médica.*

❖ **Cfr. ¿Derecho a la sedación o atención paliativa de calidad?**

Juan Meseguer, Acepresa, 27 de julio de 2011

Partiendo de la base de que la misión del médico es tratar a cada paciente de la mejor manera posible, ¿tiene sentido considerar la sedación como un derecho? Para los expertos en cuidados paliativos, más bien lo que existe es un derecho a la adecuada atención al final de la vida. Lo que incluye, entre otras cosas, el acceso equitativo a los cuidados paliativos de calidad dentro del respeto a la buena práctica médica.

Más que un supuesto "derecho a la sedación" lo que existe es un derecho a recibir cuidados paliativos integrales de calidad

Entre los derechos que reconoce el Proyecto de Ley reguladora de los derechos de la persona ante el proceso final de la vida se encuentra el "derecho al tratamiento del dolor".

Dice así el punto 1º del artículo 11 del proyecto: "Todas las personas que se encuentren en el proceso final de su vida tienen derecho a recibir la atención idónea integral que prevenga y alivie el dolor y sus manifestaciones, lo que incluye, además del tratamiento analgésico específico, la sedación".

La sorpresa viene del protagonismo que toma la sedación. Lo que en noviembre de 2010 se presentó como una ley de cuidados paliativos, aparece ahora como un proyecto de ley donde la atención paliativa es algo yuxtapuesto a la sedación.

Correctamente aplicada, la sedación no plantea problemas éticos. Así lo aclara el nuevo Código de Deontología Médica aprobado hace unos días por la Organización Médica Colegial (OMC): "La sedación en la agonía es científica y éticamente correcta sólo cuando existen síntomas refractarios a los recursos terapéuticos disponibles y se dispone del consentimiento del paciente implícito, explícito o delegado" ([cfr. Acepresa, 15-07-2011](#)).

El problema es que en el marco de este proyecto de ley, donde se suprime la obligación de respetar la buena práctica médica y se eleva a suprema norma de conducta la voluntad del paciente, la sedación a petición se puede convertir en un veneno letal.

o **Lo que piden los expertos**

En lugar de presentar la sedación como la panacea, la SECPAL y la OMC proponen otro enfoque. En primer lugar, establecen como principios básicos el respeto a la buena práctica médica o *lex artis*, a la que ha de sujetarse cualquier intervención sanitaria

(sedación paliativa, limitación del esfuerzo terapéutico, intervención psicosocial...); y el acceso equitativo a los cuidados paliativos.

Más que un supuesto “derecho a la sedación”, lo que existe es un derecho a recibir cuidados paliativos integrales de calidad, y no sólo vinculados al tratamiento del dolor. Para garantizar su provisión, ambas organizaciones distinguen entre el nivel básico y el nivel avanzado o especializado de cuidados paliativos (cfr. alegación nº 15).

Otro principio fundamental es el de proporcionalidad de las medidas terapéuticas. En relación con esto, SECPAL y OMC aclaran los términos principales de limitación y adaptación del esfuerzo terapéutico a la vez que proponen las condiciones en las que deben efectuarse estas medidas.

Según estimaciones de la SECPAL, hoy por hoy cerca de un 40% de la población susceptible de recibir cuidados paliativos no los recibe. Este porcentaje sería todavía mayor si se considera la conveniencia de ampliar el concepto de cuidados paliativos hasta incluir no sólo a los pacientes en fase terminal o de agonía, sino también a los de edad avanzada con enfermedades crónicas.

Por eso, el escrito de alegaciones de SECPAL y OMC recoge algunas orientadas a mejorar la formación y capacitación específica en cuidados paliativos. Entre otras, incluir una asignatura obligatoria en todos los estudios de pregrado de las profesiones implicadas en la atención al final de la vida.

Ambas organizaciones también conceden mucha importancia a la tramitación urgente de la ayuda a la dependencia, y a los permisos laborales para los familiares de los pacientes terminales.

www.parroquiasantamonica.com