



**Alegaciones presentadas por Profesionales por la Ética  
en el trámite de *Proposición de Ley Foral de derechos  
y garantías de la dignidad de la persona en el proceso  
de final de vida***

Resumen ejecutivo

15 de diciembre de 2010  
Pamplona, Navarra



En primer lugar, cabe señalar que **la Proposición de Ley sometida a debate en el Parlamento Foral trata de regular materias que ya están regladas en leyes estatales de rango superior**, como la Ley 41/2002 Básica de Autonomía del Paciente, la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud y la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, así como el Código de Ética y Deontología Médica de 1999.

A nuestro entender, **es imprescindible modificar los siguientes aspectos** de la Proposición de Ley:

- **Evitar manipulaciones generales del lenguaje como la de indicar que «la limitación de medidas de soporte vital y la sedación paliativa no deben ser calificadas de -eutanasia».** Lo cierto es que retirar medidas de soporte de modo *inadecuado* o aplicar sedaciones *contraindicadas* son contrarias a la dignidad de la persona en el proceso de la muerte.
- Incluir el Código Deontológico profesional como referencia en la toma de decisiones médicas, al ser norma auxiliar del Derecho.
- **Explicitar la definición de la sedación terminal y la tipificación de los casos de sedación terminal *no indicada, contraindicada o desproporcionada***, pues condicionan la actuación médica profesional y facilitan un adecuado entendimiento en la relación médico-paciente.
- Exponer la **distinción entre medidas ordinarias de soporte vital y medidas extraordinarias**, clarificando que –las medidas ordinarias son cuidados básicos y no pueden ser consideradas de «obstinación terapéutica». Debe clarificarse también el concepto de adecuación y proporcionalidad en la indicación terapéutica.
- Deben **definirse los límites de la voluntad del paciente**, en relación con la *lex artis* (buena práctica médica) de las profesiones sanitarias y el Código Penal, de obligado cumplimiento.

El texto apela reiteradamente a la garantía de los derechos de los pacientes y al respeto de su voluntad sin fijar un límite. Pero con ello entendemos que hay un riesgo de convertir al personal sanitario en ejecutor de la voluntad del paciente (o de su representante), obviando



la profesionalidad, la buena práctica médica y la responsabilidad de los profesionales de la medicina.

- **No debe penalizarse a los profesionales sanitarios que actúen de acuerdo con la *lex artis*.** El criterio guía de los profesionales sanitarios debe ser el cumplimiento de las normas de buena práctica clínica.
- **Deberá incluirse una dotación presupuestaria que mejore los servicios sanitarios de la Comunidad Autónoma,** en especial el ámbito de los Cuidados Paliativos.
- Es preciso **clarificar el papel y el proceso de acreditación de los Comités de Ética Asistencial y proceder a la creación de un Comité Permanente de Cuidados Paliativos,** que incluya entre sus funciones el asesoramiento y la garantía de actuación conforme a la buena práctica clínica.
- Deberá **mencionarse explícitamente el derecho de los centros sanitarios a que su ideario sea respetado.**
- Reflejar expresamente **la garantía de objeción de conciencia de los profesionales sanitarios si alguna petición de actuación atentara contra su conciencia,** como recoge el derecho y la jurisprudencia constitucional, así como la reciente Resolución nº 1763/2010 del Consejo de Europa denominada *Derecho a la objeción de conciencia en la atención médica*.