



Opinión

### Dr. Jacinto Bätz: "La Atención Médica en el proceso de morir es un derecho del enfermo y una obligación deontológica del médico"

*El experto en cuidados paliativos Jacinto Bätz defiende en este artículo la necesidad actual de la atención médica al final de la vida pero, al mismo tiempo, anima a que no sólo se contemple este tipo de atención desde esa óptica sino que aboga por "trabajar intensamente para que ésta sea un verdadero derecho del enfermo y no un privilegio"*

Bilbao, 27 de noviembre 2013 (medicosypacientes.com)

#### La Atención Médica en el proceso de morir es un derecho del enfermo y una obligación deontológica del médico

Dr. Jacinto Bätz, presidente de la Comisión de Deontología del Colegio de Médicos de Bizkaia. Jefe del Área de Cuidados del Hospital San Juan de Dios (Santurtzi-Bizkaia)

<http://deontologia.colegiomedicosbizkaia.com/search?updated-max=2013-11-04T22:17:00:01:00&max-results=7>

En el II Foro de Ética y Deontología del Colegio de Médicos de Islas Baleares, al que fui invitado a participar como ponente en el Debate "¿Es necesaria una ley que regule la atención en el proceso de morir? Visión desde la Bioética, la Deontología y la práctica clínica", pude transmitir a los asistentes, porque así lo siento y trabajo día a día para ello, que la atención médica en el proceso de morir es un derecho del enfermo y una obligación deontológica del médico.

En España, unas 250.000 personas precisan cada año cuidados paliativos para aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida perdida a causa de una enfermedad avanzada o en fase terminal. Además, a su lado hay al menos 500.000 cuidadores que pueden llegar a sufrir con tanta intensidad que los propios enfermos. De esta manera comprendemos que la atención médica al final de la vida es una necesidad, pero no nos podemos conformar con asumir que es una necesidad, hemos de trabajar para que esta atención sea un verdadero derecho del enfermo y no un privilegio. Todas las personas tienen derecho a una asistencia sanitaria de calidad, científica y humana.

En Medicina Paliativa hemos de tener en cuenta una triple realidad que hemos de afrontar los profesionales: Por un lado, un enfermo en fase terminal con dolor físico y sufrimiento psicológico; por otro, una familia angustiada que no acaba de aceptar la situación y sufre por su ser querido; y además, un médico formado para luchar contra la muerte.

#### ¿Cómo hemos de cuidar los médicos al final de la vida desde la Deontología?

Desde la Deontología hemos de evitar su prolongación innecesaria, pero también hemos de evitar su acortamiento deliberado. Los médicos, nos hemos dado unas normas recogidas en el actual Código de Deontología Médica. En el capítulo VII del citado Código se aborda la Atención Médica al Final de la Vida. En los artículos de este capítulo, podemos encontrar cuál es nuestro deber deontológico para atender desde el punto de vista clínico a nuestros enfermos en esta etapa final de su vida. Tal vez, convenga hacer un breve recordatorio de algunos de estos artículos:

*"El médico tiene el deber de intentar la curación o mejoría del paciente siempre que sea posible. Cuando ya no lo sea, permanece la obligación de aplicar las medidas adecuadas para conseguir su bienestar, aún cuando de ello pudiera derivarse un acortamiento de la vida." (Art. 361.)*

El dolor es uno de los síntomas que provoca sufrimiento al enfermo por lo que tomaré como ejemplo este síntoma para ver cómo hemos de aplicar este artículo de nuestro Código. Los médicos no hemos de permitir que alguien sufra dolor por ignorancia de cómo hacerlo, por temor a aliviarlo con la posología suficiente o por creencias erróneas. El enfermo en fase terminal asocia el dolor con un empeoramiento o un agravamiento de su enfermedad por lo que debemos aliviárselo cuanto antes. El tratamiento del dolor no es una cuestión opcional, sino un imperativo ético.

*"El médico no deberá emprender o continuar acciones diagnósticas o terapéuticas sin esperanza de beneficios para el enfermo, inútiles u obstinadas..." (Art. 36.2)*

En nuestro país se puede morir mal por falta de recursos de cuidados paliativos, pero también hay enfermos que mueren mal por el exceso de tecnologías médicas empleadas cuando ya no tienen utilidad para el enfermo. Este artículo nos dice que evitemos pruebas diagnósticas que no sean útiles en esa etapa de la enfermedad y aquellos tratamientos que ya no son útiles para curar su enfermedad. Por eso hemos de adecuar el esfuerzo diagnóstico y terapéutico, teniendo en cuenta que tan importante como luchar por curar a un enfermo es saber parar cuando tenemos claro que

Tweets Seguir

**M** Médicos Las Palmas 19h  
 @MdicosLasPalmas  
 AUDIO entrevista Pedro Cabrera, sobre Anteproyecto de Ley Servicios y Colegios Profesionales en @EIEspejoCanario ivoox.com/entrevista-sob...  
 Retwitteado por Org Médica Colegial  
 Abrir

**OMC** Org Médica Colegial 23h  
 @OMC\_Espana  
 Dra. @mlalanda: "Los médicos debemos...  
 Twittear a @OMC\_Espana

**OMC** Omc España  
 Like

75 people like Omc España.



Facebook social plugin

Consejos de Salud



**Los derechos de los pacientes en la asistencia transfronteriza**

Tribunas de Opinión



**Intervención Políticos sobre Eurovegas y Ley del Tabaco**

es imposible curarle.

*"El médico nunca provocará intencionadamente la muerte de ningún paciente, ni siquiera en caso de petición expresa por parte de éste." (Art. 36.3)*

Desea tener una buena muerte, morir bien, es una legítima aspiración de los seres humanos. Y los profesionales de la salud estamos obligados a ayudar a nuestros enfermos a que mueran bien. Detrás de la petición "quiero morir", hay un trasfondo que significa "quiero vivir" o "morir de otra forma". El enfermo pide ayuda, y si no comprendemos el sentido profundo de su petición, determinamos que desea la muerte. La tentación de la eutanasia como solución precipitada, se da cuando un paciente solicita ayuda para morir y se encuentra con la angustia de un médico que quiere terminar con el sufrimiento del enfermo porque lo considera intolerable y cree que no tiene nada más que ofrecerle. El fracaso de un médico se produce cuando se plantea quitar la vida a un enfermo porque no sabe cómo mejorarle sus síntomas ni cómo modificar las circunstancias personales en las que está viviendo.

*"El médico está obligado a atender las peticiones del paciente reflejadas en el documento de voluntades anticipadas, a no ser que vayan contra la buena práctica médica." (Art. 36.4)*

Hemos de respetar los valores del enfermo, pero ¿qué valores? nos preguntamos los médicos. Pues sin duda, son todas aquellas cosas que son importantes para el enfermo y que desea que se le respeten. Esto lo sabremos explorando adecuadamente sus deseos.

*"La sedación en la agonía es científica y éticamente correcta cuando existen síntomas refractarios a los recursos terapéuticos disponibles y se dispone del consentimiento del paciente implícito, explícito o delegado." (Art. 36.5)*

Es preciso sedar al paciente cuando sea posible teniendo en cuenta que la sedación, en sí misma, es un recurso terapéutico neutro y por tanto éticamente neutro. Lo que puede hacerla éticamente aceptable o reprochable es el fin que busca y las circunstancias en que se aplica. Será, por tanto, el fin que busquemos con la sedación la medida para tasar el acto como ético. Cuando el médico seda al enfermo que se encuentra sufriendo en fase terminal y lo hace con criterios clínicos y éticos no está provocando su muerte, está evitando que sufra mientras se muere, está realizando una buena práctica médica.

#### La oportunidad de una Ley que regule la atención en el proceso de morir.

Aunque no lo dijera ninguna Ley, el enfermo tiene derecho a no sufrir y quienes le atendemos tenemos la obligación de que no sufra realizando una buena práctica médica.

Los médicos hemos regulado la buena práctica médica en el proceso de morir desde el punto de vista clínico, pero hay otros aspectos fundamentales para que la atención en el proceso de morir sea adecuada y estos aspectos sí pueden ser regulados por una Ley. Una Ley Nacional de Cuidados Paliativos, que legisle todos los aspectos relacionados con la atención en el proceso de morir, es un paso que se debe dar en nuestro país.

En esa Ley se debiera tener en cuenta la necesaria homologación y funcionamiento de recursos y servicios de cuidados paliativos en todas las CCAA así como una mención expresa de garantizar la prestación de los cuidados a todos los enfermos que lo requieran, oncológicos o no, así como a los niños.

Deberá facilitar los cuidados del enfermo por parte de algún familiar, bien sea a través de la articulación de un equivalente a una baja laboral para el familiar cuidador, o bien garantizando el acceso a las prestaciones de la Ley de la Dependencia mediante un procedimiento de acceso urgente aunque limitado en el tiempo.

Una Ley que contemple la obligatoriedad de la formación en cuidados paliativos en los estudios universitarios así como la creación del Área de Capacitación Específica en Cuidados Paliativos según lo previsto en la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias, será muy oportuna.

El derecho fundamental para los enfermos que se encuentran en la etapa final de la vida es el acceso equitativo a los cuidados paliativos, sin discriminación de ningún tipo.

La Ley será muy oportuna si, en vez de considerar el acceso a los cuidados paliativos como un privilegio de algunos enfermos, garantiza el derecho reconocido para todos los ciudadanos que necesiten una atención de calidad con los recursos adecuados.

Deseo terminar con la misma afirmación con la que he titulado esta ponencia: la atención médica en el proceso de morir es un derecho del enfermo y una obligación deontológica del médico.

*Artículo publicado en el Blog "Ética y Deontología Médica de Bizkaia", del Colegio de Médicos de Bizkaia*

### Conferencia Acuerdo Sostenibilidad SNS

### Boletín Octubre 2013 de la Fundación Red de Colegios Médicos Solidarios



### Blog de Salud

- Grupo GRADE de Evaluación de Medicamentos del SES
- Blog de la Comisión de Deontología del Colegio de Médicos de Bizkaia
- Motivos para estudiar Medicina
- Derecho Sanitario
- Equipo CESCA
- Observa Tics
- Rojo forum Clinic
- Salud y otras cosas de comer
- Más que Ciencia
- Humanidades Médicas



**medicosypacientes.com**



RSS



Recepción por email

<

•  
[Aviso legal](#)

•  
[¿Quiénes somos?](#)

Este sitio web se ha desarrollado y certificado de acuerdo a los siguientes estándares:

