

LEGISLACIÓN

Ruiz Gallardón anuncia una ley para desatascar los tribunales

Europa Press Madrid

El ministro de Justicia, Alberto Ruiz Gallardón, ha anunciado que el Gobierno tiene previsto desarrollar una ley de mediación y de jurisdicción voluntaria que permita que muchos de los asuntos que actualmente deben ser tramitados por vía judicial, puedan ser resueltos ante notario. "Esa va ser una de las primeras medidas que vamos a tomar, hacer una ley de mediación y una ley de jurisdicción voluntaria", ha señalado el ministro.

Ruiz Gallardón ha explicado que la reforma permitirá que muchos asuntos que en estos momentos están atascados se resuelvan más rápidamente, siempre "con plena garantía para los ciudadanos, ante otros organismos".

Ante notario

En este aspecto, ha explicado que no tiene sentido que, por ejemplo, dos personas que se quieren divorciar de mutuo acuerdo, que sólo necesitan "una constatación de ese acuerdo para luego ser ejecutado", no puedan formalizar directamente su divorcio "ante un notario y que se tenga que iniciar un expediente judicial".

"Hay un enorme campo que en estos momentos está atrasando en los tribunales que podemos llevar a una mediación, a una jurisdicción voluntaria", ha señalado, para defender que España puede estar orgullosa de su sistema notarial por su seguridad jurídica.

TRIBUNA ES AMBIGUO Y CONTRADICTORIO EN ASUNTOS TAN SENSIBLES COMO EL PAPEL DEL MÉDICO EN EL ABORTO

El Código de Deontología Médica de la OMC puede y deber ser mejorado

→ Aun alabando el esfuerzo que ha supuesto para la OMC la redacción de un nuevo Código Deontológico, el autor repasa las contradicciones de la norma en cuestiones tan sensibles como el aborto y el papel que el código otorga al médico. Anima a corregir los errores y posibles ambigüedades de su redacción para evitar malestares y litigiosidades venideras.



JOSÉ JARA
Presidente de la Asociación de Bioética de Madrid.

Partiendo de la absoluta consideración que merece el esfuerzo realizado por la Comisión Central de Deontología de la Organización Médica Colegial (OMC) en la elaboración del nuevo Código de Deontología Médica, hay que señalar que éste parece haber nacido con cierto grado de polémica y quizás esto podría haber sido evitable. De hecho, parte de su articulado se encuentra sujeto a dictamen judicial debido al recurso interpuesto por el Colegio de Médicos de Toledo y, desde diferentes colectivos sanitarios, también parecen haberse señalado sentimientos de incertidumbre respecto a la repercusión de algunos de sus postulados.

Esta lamentable situación -ya que la aparición de un nuevo código actualizado debería ser motivo de satisfacción colectiva y no ocasión para la disputa- no se debe a sus presupuestos de partida, que inciden en valores totalmente compartidos por nuestra profesión (el servicio al ser humano y a la sociedad, el respeto a la vida humana y a la dignidad de la persona, el cuidado de la salud de individuos y comunidades, el deber de lealtad a nuestros pacientes o la llamada a la prudencia y la insistencia en el deber de competencia profesional); más bien parece que los puntos clave de disenso han sido aquellos que, precisamente por la posibilidad de sus repercusiones legales o por provocar una mayor sensibilidad social, habrían de ser más cuidados en su redacción.

El deber de información a mujeres con embarazos imprevistos que solicitan un aborto, un deber ético que se extiende tanto a los aspectos médicos como a la obligada explicación sobre el acto quirúrgico que se va a realizar y sus posibles complicaciones somáticas y psicológicas (ver DM del 22-V-2009), aparece confundido en la redacción del artículo 55.2 con una información a la mujer gestante "sobre los derechos que el Estado le otorga en esta materia" (en relación al aborto), de lo que, según el nuevo código, no queda eximido ningún médico, ni siquiera en el caso de que se haya manifestado una objeción de conciencia.

Dicha redacción grava al profesional yendo más allá incluso de lo marcado en la vigente ley 2/2010 que, en su artículo 17 relativo a la información previa al consentimiento de la interrupción voluntaria del embarazo, no mencionaba que esa información deba ser dada necesariamente por un médico y mucho menos por un médico objetor. De hecho, la propia ley 2/2010 sólo especifica que "los profesionales sanitarios dispensarán tratamiento y atención médica adecuados a las mujeres que lo precisen antes y después de haberse sometido a una intervención de interrupción del embarazo".

Colisión con deberes médicos

La obligación de informar, por tanto, no ya sobre lo que constituye un aborto o sobre sus riesgos y posibles complicaciones, sino explícitamente sobre los derechos jurídicos que confiere la ley, parece una exigencia indebidamente coactiva. Esta imposición, además, colisiona con los propios deberes médicos expresados también en el mismo código con la frase: "El médico está al servicio de preservar la vida a él confiada en cualquiera de sus estadios" (artículo 55.1). Es lógico que a cualquiera le parezca incoherente, incluso risible, que sea el propio médico objetor el que anime a la mujer a abortar enumerando los derechos que la ley otorga para este fin.

Por otra parte, se ha criticado que el código entre en un terreno no definido por el Derecho como es la negación de la objeción colectiva o institucional sin ofrecer alternativas de ningún tipo a los centros sanitarios de iniciativa social con ideario propio, dejándolos así indefensos ante posibles situaciones indeseables. A este respecto, merece la pena conocer que el derecho de una institución o un colectivo a negarse a practicar acciones contrarias a la vida humana (como el aborto o la eutanasia) está reconocido en la Resolución 1763/2010 del Consejo de Europa, aunque al nuevo código le parezca "inadmisible".

Otros puntos han merecido también el calificativo de cuestionables al crear

nuevos ámbitos de indefinición. Entre ellos, la ausencia de diferenciación entre acto médico y acto sanitario, recogiendo el confuso concepto de atención integral a la salud (artículo 7), sin precisar los términos a lo que esto se refiere a pesar de que el concepto de acto médico, en relación con los fines de la medicina, fue claramente definido en *Los fines de la Medicina. El establecimiento de nuevas prioridades*, un documento considerado como una ineludible referencia en este tema, elaborado por el Hastings Center de Nueva York y publicado en castellano por la Fundación Grifols (2005). En él se recogen los cuatro fines básicos de la medicina: prevención de enfermedades, alivio del dolor y del sufrimiento causados por males, curación y atención de enfermos y evitación de la muerte prematura. Estos puntos no constituyen una disquisición teórica. Al contrario, ofrecen una clara línea divisoria entre lo exigible al profesional médico y lo que no forma parte intrínseca de su profesión y, por tanto, no sería exigible, aunque por intereses políticos o conveniencias ideológicas se quiera imponer desde ámbitos ajenos al ejercicio profesional.

Al margen de esto, sin duda es muy de agradecer la extensión del Código Deontológico de la OMC a aspectos antes no tratados en detalle como la investigación médica sobre el ser humano, el dopaje deportivo, la docencia médica, las publicaciones profesionales o la publicidad médica.

También resulta elogiable el intento de clarificación de aspectos éticamente controvertidos relacionados con la atención al final de la vida o la manipulación embrionaria en las técnicas de reproducción asistida.

Por todo ello, ya que es mucha y muy trascendente la labor realizada, parece de especial importancia evitar actitudes de autocomplacencia y corregir los posibles errores o ambigüedades de su redacción. Sería lo más deseable evitando una previsible secuela de malestar y litigiosidad entre los profesionales. Tal como recoge un antiguo aforismo de todos conocido, rectificar es de sabios.

El artículo 55.1 del código dice que "el médico está al servicio de preservar la vida a él confiada en cualquiera de sus estadios". Y puede parecer incoherente que sea el propio médico objetor el que anime a la mujer a abortar

III ENCUENTRO ESPECIALIZADO

Unidad Editorial
Conferencias FormaciónColabora: **DIARIO MEDICO**

Gestión de Cobros al Sector Público Sanitario

Madrid, 22 de febrero de 2012. Auditorio Unidad Editorial

Colaboran: **Asociación Española de empresas de Tecnología Sanitaria****DIARIO MEDICO.COM****+CORREOFARMACEUTICO.COM**

Sigan y planteen sus cuestiones en nuestros canales 2.0

Inscripción a través de **conferencias** y **fomacion.com**Atención al cliente y ayuda a la navegación **91 443 53 36**