

Mañana, debate en el Congreso

La OMC insta a no demorar más la aprobación de la Ley Atención al Final de la Vida

- Preocupada porque la enmienda a la totalidad que presentará mañana el Grupo Podemos derive en debate sobre eutanasia
- Defiende que se haga efectiva la tramitación urgente de la dependencia y la concesión de las ayudas sociales pertinentes
- Recomienda que la nueva Ley facilite permisos laborales para facilitar el cuidado del paciente al final de la vida
- Defiende que se incluya el derecho a la sedación siempre que esté correctamente indicada y no cabe la objeción de conciencia

La **Organización Médica Colegial** (OMC) insta a los representantes políticos a no demorar más la aprobación de la Ley de derechos y garantías de la dignidad de la persona ante el proceso final de su vida.

La corporación médica considera que es una oportunidad decisiva para garantizar la asistencia a los enfermos en situación de final de la vida, teniendo en cuenta el grave déficit existente en la sanidad española. En España, cada año 225.000 pacientes y sus familias precisan de atención paliativa, estimándose que, de éstos, 50.000 necesitan cuidados paliativos avanzados y no los reciben, muriendo con sufrimiento evitable.

El impacto de la futura medida legislativa podría beneficiar anualmente a un millón de personas, entre pacientes y familiares directos. Estos datos justifican la necesidad de la urgente tramitación de esta Ley que dé solución a esta situación y a la desigualdad en la prestación de cuidados paliativos tanto entre las comunidades autónomas como dentro de cada una de ellas, así como las desigualdades en la legislación autonómica sobre atención al final de la vida, la falta de acreditación profesional específica, los problemas en el acceso a cuidados paliativos pediátricos y la deficiente formación universitaria a los futuros médicos.

Para la OMC, esta Ley, presentada el pasado año por el Grupo Parlamentario de Ciudadanos, debería contar con el refrendo de toda la Cámara Baja al igual que ocurrió con la Ley de derechos y garantías de las personas en el proceso de morir, aprobada por unanimidad en marzo de este año por la Asamblea de Madrid.

La OMC ve con preocupación que la enmienda a la totalidad presentada por el del Grupo Parlamentario Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea, que mañana, jueves, se debatirá en el Pleno del Congreso, pueda derivar a un debate sobre la eutanasia que demore de nuevo la implementación de la citada norma.

Desde el primer momento de su tramitación la posición de la OMC junto con la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) ha sido de apoyo y ambas entidades han solicitado que se tengan en cuenta en su tramitación los siguientes aspectos:

- No debe modificarse el artículo 11 de la *Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica* (*). Obviar la *Lex Artis*, que es la auténtica garantía de la buena práctica médica, supondría modificar sus fundamentos, basados en el conocimiento científico, las bases éticas y las normas legales.

- Debe incluirse el derecho a la sedación paliativa siempre que esté correctamente indicada. En estas circunstancias no cabe la objeción de conciencia, de acuerdo con la Deontología Médica española.
- Debe garantizarse el cumplimiento de la normativa europea que establece la obligación sobre la enseñanza de cuidados paliativos en todas las titulaciones sanitarias de la universidad española. La formación en cuidados paliativos en los estudios de grado es clave para el desarrollo futuro de esta atención. Consideramos que la formación de los profesionales y la disponibilidad de equipos específicos debe formar parte de los derechos de los pacientes
- Es preciso garantizar la acreditación oficial de los profesionales en el contexto de la *Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias* (LOPS). Esta acreditación es imprescindible para la prestación de cuidados paliativos avanzados en aquellos pacientes complejos que lo precisen, según el modelo descrito en la Estrategia en Cuidados Paliativos en el Sistema Nacional de Salud.

Además, tanto la OMC como SECPAL recomiendan que el texto incluya:

- Hacer efectiva la tramitación urgente de la dependencia y la concesión de las ayudas sociales pertinentes.
- Facilitar la obtención de permisos laborales para facilitar el cuidado del paciente en situación de final de la vida.
- Añadir el concepto de planificación anticipada de cuidados, que supone un mayor respeto para la autonomía del paciente.

Desde la profesión médica, la OMC seguirá defendiendo los principios que emanan del Código de Deontología de 2011, que en su Capítulo VII sobre Atención Médica al final de la vida dice:

Artículo 36

- *(1) 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, aun cuando de ello pudiera derivarse un acortamiento de la vida.*
- *(2) El médico no deberá emprender o continuar acciones diagnósticas o terapéuticas sin esperanza de beneficios para el enfermo, inútiles u obstinadas. Ha de tener en cuenta la voluntad explícita del paciente a rechazar dicho tratamiento para prolongar su vida. Cuando su estado no le permita tomar decisiones, tendrá en consideración y valorará las indicaciones anteriormente hechas y la opinión de las personas vinculadas responsables.*
- *(3) El médico nunca provocará intencionadamente la muerte de ningún paciente, ni siquiera en caso de petición expresa por parte de éste.*
- *(4) 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.*
- *(5) 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*

Madrid, 28 de junio de 2017