



CONSIDERACIONES OMC-SECPAL

La ley reguladora de los derechos de la persona ante el proceso final de la vida no admite más demoras

- 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.**
- Debe incluir el derecho a la sedación siempre que esté correctamente indicada y no cabe la objeción de conciencia.**
- Debe garantizarse la enseñanza de cuidados paliativos en todas las titulaciones sanitarias universitarias y la acreditación oficial de los profesionales.**
- Debe hacer efectiva la tramitación urgente de la dependencia y la concesión de las ayudas sociales pertinentes.**
- Debe facilitar la obtención de permisos laborales para facilitar el cuidado del paciente en situación de final de la vida.**
- Debe añadir el concepto de planificación anticipada de cuidados que supone un mayor respeto para la autonomía del paciente.**

El Grupo de Atención Médica al final de la vida de la Organización Médica Colegial (OMC) muestra su satisfacción por la iniciativa de los Grupos Parlamentarios que han presentado los proyectos para legislar en torno a la atención al final de la vida, cuestión que ya desde hace muchos años se viene reivindicando por parte de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) y apoyada por la OMC. Ambas organizaciones señalan con claridad que esta Ley no admite más demoras.

Por este motivo, consideran pertinente la iniciativa, y entienden 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. Cada año en España 225.000 pacientes y sus familias necesitan atención paliativa; estimándose que de éstos, 50.000 pacientes necesitan cuidados paliativos avanzados y no los reciben, muriendo con sufrimiento evitable.

Como problemas actuales graves que la Ley podría contribuir a solucionar, cabe mencionar los siguientes:



- Desigualdad en la prestación de cuidados paliativos tanto entre las comunidades autónomas como dentro de cada una de ellas.
- Desigualdades en la legislación autonómica sobre atención al final de la vida.
- Falta de acreditación profesional específica.
- Problemas en el acceso a cuidados paliativos pediátricos.
- Deficiente formación universitaria a los futuros profesionales.

Por lo tanto, tras estudiar exhaustivamente las propuestas legislativas muestran su apoyo a las mismas, siempre que se incluyan 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. 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, ambas organizaciones recomiendan que el texto incluya lo siguiente:

- 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.

El impacto de la futura medida legislativa podría beneficiar cada año a un millón de personas, entre pacientes y familiares directos, en un momento de especial sufrimiento. Estos datos justifican la urgente tramitación de esta ley.

El Grupo de Atención al Final de la Vida de la OMC, creado hace 16 años, lo componen los doctores Juan José Rodríguez Sendín, Marcos Gómez Sancho, Rogelio Altisent, Jacinto Bátiz, Mariano Casado, Luis Ciprés, Álvaro Gándara, José Antonio Herranz, Rafael Mota y Javier Rocafort.

*Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Artículo 11. Instrucciones previas.

3. No serán aplicadas las instrucciones previas contrarias al ordenamiento jurídico, a la «lex artis», ni las que no se correspondan con el supuesto de hecho que el interesado haya previsto en el momento de manifestarlas. En la historia clínica del paciente quedará constancia razonada de las anotaciones relacionadas con estas previsiones.

Madrid, 28 de febrero 2017