

## RECOMENDACIONES

### ANTE EL PROYECTO DE LEY DE CUIDADOS PALIATIVOS Y MUERTE DIGNA

#### Propuesta conjunta de OMC y SECPAL

---

La Organización Médica Colegial (OMC) y la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) ven con satisfacción el anuncio de un proyecto de Ley de Cuidados Paliativos y Muerte Digna que está elaborando el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

OMC y SECPAL trabajan conjuntamente desde hace más de 10 años realizando estudios y publicando documentos dirigidos a la mejora de la atención sanitaria al final de la vida.

Desde la experiencia adquirida en estos años de estudio y colaboración consideramos oportuno hacer públicas las siguientes reflexiones y recomendaciones:

1. Los cuidados paliativos no pueden considerarse como un privilegio sino como un **derecho** de todos los ciudadanos.
2. Debe garantizarse el **acceso equitativo** a unos recursos de cuidados paliativos de calidad en todas las Comunidades Autónomas. Para ello es imprescindible establecer una política de recursos humanos y estructuras asistenciales adecuados, de acuerdo con los **estándares** recomendados por la Asociación Europea de Cuidados Paliativos.
3. En un ámbito más especializado la ley debe garantizar la creación de equipos de profesionales con **formación avanzada** y un **perfil específico** para esta atención.
4. La prestación de cuidados paliativos debe ser una competencia básica de todos los profesionales sanitarios, con independencia de su especialidad. Para ello es trascendental que la nueva ley establezca la **obligatoriedad de la formación en cuidados paliativos en los estudios universitarios**, impartida por profesionales con experiencia clínica en esta área asistencial.

5. La nueva ley debe garantizar que los profesionales que trabajan en los equipos de cuidados paliativos tengan la adecuada cualificación y una acreditación oficial. La creación del **Área de Capacitación Específica**, según lo previsto en la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias, sería la solución adecuada.
6. La nueva norma legal debe contemplar que los **niños** y los adultos con **enfermedades no oncológicas** accedan a la medicina paliativa en las mismas condiciones que los pacientes con cáncer.
7. Esta Ley es una oportunidad para simplificar la prescripción de fármacos opioides, mediante la **eliminación de la receta de estupefacientes** que deberá sustituirse por un sistema sencillo de registro que garantice el necesario control.
8. La nueva ley debe promover el respeto de la buena práctica médica y de los **códigos de deontología** de las profesiones sanitarias.
9. Los pacientes en situación de enfermedad terminal, con una expectativa de vida muy limitada deben tener derecho a las prestaciones de la Ley de Dependencia mediante un **procedimiento de acceso urgente**, pero limitado en el tiempo a un máximo de seis meses.
10. Esta nueva ley es una oportunidad histórica para articular un **equivalente a la baja laboral** para el familiar cuidador que facilite la atención del enfermo en el propio domicilio. Esto supondría un ahorro económico evidente al evitar estancias hospitalarias que son de altísimo coste, así como una mayor calidad de vida para el paciente.
11. Una norma legal que se propone garantizar la calidad asistencial en cuidados paliativos debe contemplar un sistema de **incentivación a la investigación** que respete la especial vulnerabilidad de los pacientes con enfermedades avanzadas.
12. Recomendamos que esta norma legal se denomine **“Ley de calidad en la atención al final de la vida”**, ya que los términos empleados inicialmente (“muerte digna” y “morir con dignidad”), tienen significados diversos y a veces contrapuestos, lo cual puede inducir a confusión.

Consideramos que esta ley puede ser una oportunidad para impulsar la divulgación social de los cuidados paliativos y de la solidaridad con el que sufre, como seña de identidad de la calidad moral de una sociedad.

Los cuidados que un pueblo presta a sus ciudadanos más frágiles son un exponente de su grado de civilización. En este esfuerzo colectivo, los médicos y demás profesionales sanitarios, fieles a nuestra mejor tradición humanística y humanitaria, siempre deberemos estar comprometidos.

*Madrid, 15 de enero de 2011*