



Asociació DMD-CAT

Dret a Morir Dignament-Catalunya

El 28 de julio de 2015, la mayoría parlamentaria del Partido Popular aprovechó la modificación de la Ley de protección a la infancia y la adolescencia para alterar sustancialmente el contenido de la Ley de Autonomía del paciente (41/2002).

Este hecho fue denunciado en el [comunicado de prensa de DMD Federal](#) el 27 de agosto de 2015 i en el documento [Las decisiones "por sustitución" y la reforma de la ley 41/2002](#) del Comité de Bioética de Catalunya el 25 de febrero de 2016.

Ambos escritos advierten que la reforma de la *Ley básica reguladora de la autonomía del paciente (41/2002)*, inducida por una disposición de la *Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia*, representa un grave peligro de involución con respecto a los derechos de los ciudadanos enfermos y a la buena práctica profesional.

Consideramos que el debate de la *Proposición de Ley de derechos y garantías de la dignidad de la persona ante el proceso final de su vida* presentada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, es un marco adecuado para recupera el espíritu original de la Ley.

Por ello proponemos la inclusión en la redacción de dicha Proposición de Ley de la siguiente **Disposición final de modificación del artículo 9.6 de la ley básica reguladora de la autonomía del paciente (41/2002)**

Motivo razonado

En este momento, **cualquier ley que quiera regular mejor** los derechos de los ciudadanos al final de su vida y la ayuda que tienen derecho a recibir en esta circunstancia debería contemplar la modificación del actual artículo 9.6 de la ley básica 41/2002 reguladora de la autonomía del paciente. Y es que **la reforma de esta Ley** básica reguladora de la autonomía del paciente (41/2002) inducida por una disposición final de la reciente Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, **representa un grave peligro de involución** con respecto a los derechos de todos los ciudadanos enfermos (no solamente menores de edad) y a la buena práctica profesional.

La citada reforma **introdujo una confusión inquietante**, al añadir, en el caso del consentimiento por sustitución (en el número 6 del artículo 9 de la 41/2002), el punto siguiente:

9.6 En los casos en los que el consentimiento haya de otorgarlo el representante legal o las personas vinculadas por razones familiares o de hecho en cualquiera de los supuestos descritos en los apartados 3 a 5 la decisión deberá adoptarse

atendiendo siempre al mayor beneficio para la vida o salud del paciente. Aquellas decisiones que sean contrarias a dichos Intereses deberían ponerse en conocimiento de la autoridad judicial, directamente a través del Ministerio Fiscal, para que adopte la resolución correspondiente, salvo que, por razón de urgencia, no fuera posible recabar la autorización judicial, en cuyo caso los profesionales sanitarios adoptado las medidas necesarias en salvaguarda de la vida o salud del paciente, amparados por las causas de justificación de cumplimiento de un deber y de estado de Necesidad.

La frase "La decisión deberá adoptarse atendiendo siempre al mayor beneficio para la vida o la salud del paciente" (subrayada por el CBC) induce a una grave confusión al añadir "vida" y "salud", ya que depende de cómo éstas se interpreten. **Si "vida" se interpreta como vida biológica, y "salud" como lucha contra la enfermedad a cualquier precio, la redacción es inaceptable**, ya que hay momentos en los que la lucha por la salud ya no tiene posibilidad de éxito y la vida alargada artificialmente ya no es deseable. Y contradiciendo por cierto el espíritu del resto de la ley, añade a continuación la posibilidad de judicialización en caso de decisiones no compartidas y recomienda la defensa de los profesionales que no respeten el límite que marcaba el representante del enfermo al considerarse: "amparados por causas de justificación del cumplimiento de un deber y de un estado de necesidad". Se trata de una modificación que destruye en gran parte un derecho al respeto que se merecen nuestros enfermos al final de su vida cuando dejan en manos de su representante la sustitución de su voluntad y de la defensa de su dignidad.

Propuesta concreta

Disposición final: Modificación de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Se suprime el número 6 del artículo 9 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica en su redacción actual tras su modificación de 28 de julio de 2015, renumerando el párrafo siguiente de forma correlativa.