

## Posicionamiento de Asistencia Sanitaria al Final de la Vida

XCIV JEEM, Universidade de Santiago de Compostela, Marzo 2023

*Secretaría General*



@ceem\_medicina



CEEM



contacto@ceem.org.es

La Asamblea General del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina, máximo órgano de representación de todas las estudiantes de Medicina de España, en la sesión celebrada del 15 al 18 de marzo de 2023 en las XCIV Jornadas Estatales de Estudiantes de Medicina celebradas en la Universidade de Santiago de Compostela, adoptó el acuerdo de aprobar el siguiente posicionamiento con vigencia indefinida, sobre Asistencia Sanitaria al Final de la Vida.

El final de la vida es una situación que, como futuras profesionales sanitarias, viviremos diariamente en nuestra práctica clínica. Es por ello que, como mínimo, debemos abordar los procesos de fin de vida y acabar con los tabús que rodean a la muerte.

Desde el CEEM defendemos la necesidad de la **enseñanza** y el buen **acceso a los cuidados paliativos de calidad a toda la población**. El final de la vida es un debate que ocupa un papel cada vez más importante en la sociedad y una demanda ciudadana reflejada en diversos estudios demoscópicos (1). Por ello, consideramos que para recoger la realidad de las pacientes en estas situaciones debemos **abordar el final de la vida desde un punto de vista global, esférico y holístico**; recogiendo y tratando así en su conjunto mediante este posicionamiento el debate de los cuidados paliativos, eutanasia y suicidio asistido.

Así, procedemos a exponer punto por punto todas las esferas abarcables sobre el final de la vida, reflejando su marco teórico y nuestras reivindicaciones como estudiantado.

### **Sobre la Medicina Paliativa**

La Medicina Paliativa asegura una calidad asistencial necesaria para muchas pacientes en la etapa final de la vida. Como futuras médicas, creemos que las pacientes tienen derecho a recibir una atención de calidad en todos los procesos de su vida. Actualmente, la Medicina Paliativa no está igualmente implantada en todas las Comunidades Autónomas, dejando a un gran número de pacientes que deberían haber tenido acceso a la misma sin esta posibilidad. (2)

Por último, se ha constatado en los últimos años una **carencia de unidades de atención pediátrica paliativa**, una realidad que muchas veces no encuentra respuesta por parte del sistema sanitario. (3)

Existen estudios en los que se observa la **satisfacción** de las estudiantes que reciben **formación en Medicina Paliativa**. En estos estudios, declaran que se sienten mejor preparadas para actuar como médicas y aprenden que el acercamiento holístico y cuidado de la familia es también parte de la medicina. Del mismo modo, mencionan que reflexionan y crecen humanamente, y consideran que las sesiones prácticas son esenciales para la formación en Medicina Paliativa. (4)

Así, la medicina paliativa se basa en un cuidado integral de la paciente y por ello necesita de un **equipo multidisciplinar** profesional que abarque los servicios de atención primaria, hospitalaria y sociosanitaria. El abandono de la enferma, por cualquiera de los niveles



asistenciales, cuando necesita esta atención puede considerarse acto de mala praxis. (5)

Debido al incremento progresivo de pacientes con la necesidad de recibir asistencia paliativa en nuestro medio, (6) se debe considerar fundamental la formación en este ámbito e instruir a las actuales y futuras profesionales sanitarias debe ser prioritario.

Por ello, desde el CEEM reivindicamos:

- Que se **fomente el uso y las unidades de cuidados paliativos** como método de asegurar unas condiciones mínimas de dignidad y calidad asistencial al final de la vida, y a las que tengan acceso todas aquellas pacientes que lo requieran.
- Que **se aumente el número de unidades de atención pediátrica paliativa** con el objetivo de dar respuesta a las necesidades de atención a este grupo de la población.
- Que se continúe apoyando **que los cuidados paliativos se adecuen a las necesidades de la paciente, pudiéndose extender al ámbito domiciliario;** permitiendo que aquellas que prefieran recibir los cuidados en el hogar puedan hacerlo.
- Que **se igualen las posibilidades de acceso a Medicina Paliativa de la población** en las Comunidades y Ciudades Autónomas de nuestro territorio; atendiendo a la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud adaptado por las mismas.

### Sobre la Eutanasia y Objeción de Conciencia

La eutanasia se define como la práctica médica que interviene de forma voluntaria para acelerar el proceso de muerte de la paciente que padece una enfermedad avanzada o terminal, a petición expresa de esta de forma reiterada, y en un contexto sanitario.

La eutanasia activa es la acción por la que una profesional sanitaria pone fin a la vida de una paciente de manera deliberada y a petición de la paciente cuando se produce dentro de un contexto eutanásico por causa de padecimiento grave, crónico e imposibilitante o enfermedad grave. (7)

El suicidio médicamente asistido consiste en la ayuda médica para la realización de un suicidio, ante la solicitud de una enferma y en un contexto de enfermedad terminal o grandes sufrimientos; proporcionándole los fármacos necesarios para que ella misma se los administre (8).

En lo que respecta a la temporalidad de la aplicación de los procedimientos reflejados anteriormente a las pacientes solicitantes, el estudiantado de Medicina no tiene un consenso específico sobre la misma.



Por otro lado, la objeción de conciencia es el derecho individual a no atender aquellas demandas de actuación sanitaria reguladas por ley que resultan incompatibles con las propias convicciones. (9)

Así pues, reivindicamos:

- Que **se debe informar a la paciente** acerca de todas los tratamientos curativos y experimentales así como cuidados paliativos existentes, y con el fin de evitar el encarnizamiento terapéutico y de respetar el principio de autonomía.
- Que el estudiantado está **a favor de la despenalización y regulación de la eutanasia y suicidio médicamente asistido** por Ley; indicando de manera clara las situaciones en las cuales se podría llevar a cabo, con el fin de garantizar plenamente los derechos de la paciente y amparar legalmente al personal sanitario. Consideramos así que las personas tienen el derecho a usar la capacidad para tomar decisiones de manera autónoma de acorde a su proyecto biográfico.
- Que las circunstancias en las que una persona pueda solicitar estas prácticas estén reguladas de la misma forma, y que solo sean **modificadas** desde **instituciones estatales** para garantizar la máxima igualdad posible entre toda la ciudadanía del territorio español, a pesar de tener las competencias en Salud las CCAA.
- Que los procedimientos de Eutanasia y Suicidio Médicamente Asistido se realicen según indique la paciente, ya este debe ser **libre de elegir dónde quiere morir, desde centros sanitarios hasta su propio domicilio**. Para ello, se debe asegurar un espacio en el interior del hospital. para la realización de dichos procedimientos.
- Que nos **oponemos a la existencia de empresas privadas** que lleven a cabo este procedimiento, tal y como sí ocurre en algunos países europeos.
- Que defendemos el **derecho a la objeción de conciencia** de las profesionales sanitarias, pero que la **Administración competente debe asegurar** que siempre **haya una profesional que no lo sea** en el centro y que pueda proporcionar la intervención requerida.
- Que la decisión de someterse a estos procedimientos pueda incluirse en el **documento de voluntades anticipadas**.

### Sobre la docencia en Asistencia al final de la vida

El estudiantado de medicina debería recibir más **formación en temas que rodean el final de la vida**, ya que la muerte entra dentro de la vida y como tal es deber de la medicina abordarla y acompañarla.

Así, desde el CEEM reivindicamos que:



- Que se garantice la **formación obligatoria** en Cuidados Paliativos **en todas las facultades** de Medicina como competencia transversal entre varias asignaturas y como competencia específica; pudiendo cada universidad adaptarlo a sus planes de estudio en casos de necesidad. Así, nos equipararíamos a otros países, donde la formación en cuidados paliativos está presente en todas sus facultades.
- **Que se incluya en el plan de estudios una rotación dentro del Servicio de Paliativos de manera obligatoria**, puesto que hay determinados conocimientos acerca de los Cuidados Paliativos que no pueden adquirirse de otra manera que no sea la práctica clínica.
- Que todo el estudiantado reciba **formación del ofrecimiento y la práctica de la eutanasia y suicidio médicamente asistido** por parte de su Universidad como competencia obligatoria.
- Que la **formación** respecto al final de la vida **incluya los aspectos éticos, filosóficos y comunicativos** sobre la muerte de modo que podamos adquirir las habilidades necesarias para poder acompañar a la paciente y a sus familiares en este proceso.

Tras todo lo anteriormente expuesto, y tal y como se aprobó en la XCII Jornadas Estatales de Estudiantes de Medicina, celebradas en la Universidad de Alcalá en marzo de 2022, desde el CEEM **reivindicamos la existencia de la especialidad de Cuidados Paliativos**.



### Referencias

1. García, D. (2020). La opinión pública sobre la eutanasia en España ante una inminente reforma penal. *Revista electrónica de Estudios Penales y de la Seguridad*, 7. <https://www.ejc-reeps.com/GMagna.pdf>
2. Ministerio de Sanidad y Política Social. (2007). *Estrategia en Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud*. [https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/cuidadospaliativos-diabetes/CUIDADOS\\_PALIATIVOS/estrategiaCuidadosPaliativos.pdf](https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/cuidadospaliativos-diabetes/CUIDADOS_PALIATIVOS/estrategiaCuidadosPaliativos.pdf)
3. Martín, J. A., Rodríguez, I. M., Párraga, M., León, M. J., & Campos, A. (2017). Situación actual de la prestación de los cuidados paliativos pediátricos en España. *Calidad de vida, cuidadores e intervención para la mejora de la salud* (Vol. 1, pp. 71-77). Asunivep. [https://www.formacionasunivep.com/Vciise/files/libros/LIBRO\\_3.pdf#page=71](https://www.formacionasunivep.com/Vciise/files/libros/LIBRO_3.pdf#page=71)
4. Centeno, C., Ballesteros, M., Carrasco, J. M., & Arantzamendi, M. (2016). Does palliative care education matter to medical students? The experience of attending an undergraduate course in palliative care. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 6(1), 128–134. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjspcare-2014-000646>
5. Ministerio de Sanidad y Política Social. (2009). *Unidad de Cuidados paliativos: estándares y recomendaciones*. <https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/cuidadospaliativos.pdf>
6. SECPAL. (s. f.). *Guía de Cuidados Paliativos*. <https://paliativossinfronteras.org/wp-content/uploads/guicpsecpal-1.pdf>
7. Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. *Boletín Oficial del Estado*, 72, de 25 de marzo de 2021. [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-4628](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-4628)
8. Zurriarain, R. G. (2019). Cuidados paliativos: solución ética acorde con la dignidad humana al final de la vida. *Persona y bioética*, 23(2), 180-193. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-31222019000200180](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222019000200180)
9. Ley 22/1998, de 6 de julio, reguladora de la Objeción de Conciencia y de la Prestación Social Sustitutiva. *Boletín Oficial del Estado*, 161, de 7 de julio de 1998. <https://www.boe.es/buscar/pdf/1998/BOE-A-1998-16132-consolidado.pdf>

