**A LA MESA DEL SENADO**

El Grupo Parlamentario Mixto, a iniciativa de los senadores de Vox Yolanda Merelo Palomares, José Manuel Marín Gascón y Jacobo Gonzalez-Robatto Perote, al amparo de lo establecido en el Reglamento del Senado, presenta las siguientes **ENMIENDAS** a la Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia (Num. Exp. 624/000002)

**Enmienda 1**

Se propone la sustitución del artículo 1 por el siguiente artículo:

**Artículo 1. Objeto**

La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho de las personas a acceder a unos cuidados paliativos avanzados y de calidad cuando sean necesarios, y a que los mismos les sean proporcionados por profesionales sanitarios debidamente cualificados, por lo que se establecen los deberes de dicho personal, así como las garantías que las instituciones sanitarias estarán obligadas a proporcionar para asegurar la dignidad de la persona durante este proceso.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 2**

Se propone la sustitución del artículo 2 por el siguiente artículo:

**Artículo 2. Ámbito subjetivo de aplicación**

La presente Ley será de aplicación a los pacientes que se encuentren en el proceso final de su vida o que afronten decisiones relacionadas con dicho proceso, así como a los representantes de los pacientes, a sus familiares, al personal sanitario que atiende a los pacientes, a los centros sanitarios públicos y privados y entidades aseguradoras o mutualidades que presten sus servicios en el territorio nacional, todo ello sin perjuicio de lo establecido por las Comunidades Autónomas con arreglo a sus competencias.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 3**

Se propone la sustitución del artículo 3 por el siguiente artículo:

**Artículo 3. Definiciones**

a) Persona en el proceso final de su vida: Paciente con una enfermedad de curso gradual y progresivo, sin respuesta a los tratamientos curativos disponibles, que evolucionará hacia la muerte a corto o medio plazo en un contexto de fragilidad y pérdida de autonomía progresivas. Se acompaña habitualmente de síntomas múltiples y provoca un gran impacto emocional en el enfermo, sus familiares y en el equipo asistencial.

b) Persona en situación terminal: paciente con una enfermedad avanzada, incurable, progresiva e irreversible, con un pronóstico de vida limitado a semanas o meses, y en la que puedan concurrir síntomas que requieren una asistencia paliativa específica.

c) Persona en situación de agonía: persona cuya situación es terminal, y en la que además existe un deterioro físico grave, debilidad extrema, trastornos cognitivos y de consciencia, dificultad de ingesta y pronóstico vital de pocos días.

d) Cuidados paliativos: Son aquellos que proporcionan una atención integral a los pacientes cuya enfermedad no responde a tratamiento curativo y donde es primordial el control de síntomas, especialmente del dolor, así como abordar los problemas psicológicos, sociales y espirituales. Tienen un enfoque interdisciplinar e incluyen al paciente, la familia y su entorno, ya sea en su domicilio o en el hospital.

e) Adecuación del esfuerzo terapéutico: Es la adaptación de los tratamientos a la situación clínica del paciente. Consiste en retirar, ajustar o no instaurar un tratamiento cuando el pronóstico limitado así lo aconseje.

f) Obstinación terapéutica: Consiste en la instauración de medidas no indicadas, desproporcionadas o extraordinarias, con la intención de evitar la muerte en un paciente con tratamiento paliativo.

g) Médico especialista en cuidados paliativos: Médico con la especialidad de las Ciencias de la Salud de cuidados paliativos.

h) Médico responsable: el médico que tiene a su cargo coordinar la información y la asistencia del paciente, con el carácter de interlocutor principal del mismo en todo lo referente a su atención e información durante el proceso asistencial, sin perjuicio de las obligaciones de otros profesionales que participan en las actuaciones asistenciales.

i) Sedación paliativa: Es la disminución deliberada de la consciencia del enfermo en situación terminal, una vez obtenido el oportuno consentimiento, mediante la administración de los fármacos indicados y a las dosis proporcionadas, con el objetivo de evitar un sufrimiento insostenible causado por uno o más síntomas refractarios.

j) Sedación en fase de agonía: Sedación aplicada cuando el enfermo se encuentra en situación de agonía.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 4**

Se propone la sustitución del artículo 4 por el siguiente artículo:

**Artículo 4. Formación académica de los profesionales del ámbito de la salud.**

La formación de profesionales de la salud incluirá lo siguiente:

a) La incorporación de los Cuidados Paliativos en los programas curriculares de las carreras relacionadas con la medicina y las ciencias de la salud.

b) La preparación de profesionales en Cuidados Paliativos.

c) La inclusión de los Cuidados Paliativos en los programas de formación continuada a lo largo del desempeño de la carrera profesional.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 5**

Se propone la sustitución del artículo 5 por el siguiente artículo:

**Artículo 5. Incorporación de la Medicina Paliativa como especialidad médica de las Ciencias de la Salud.**

El Gobierno deberá establecer el título de médico de especialista en Medicina Paliativa, en los términos de la Ley 44/2003 de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, para lo que aprobará, modificará o derogará cuantas normas sean necesarias para que se reconozca oficialmente dicho título.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 6**

Se propone la sustitución del artículo 6 por el siguiente artículo:

**Artículo 6. Creación y dotación de Unidades de Cuidados Paliativos.**

El Gobierno y las Comunidades Autónomas promoverán las medidas necesarias para disponer en el Sistema Sanitario Público del número y dotación necesarios de servicios de cuidados paliativos, con profesionales sanitarios debidamente formados y equipos de soporte acreditados adecuados para la prestación en el domicilio o en centros sanitarios, de conformidad con los estándares publicados en su caso por el Sistema Nacional de Salud.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 7**

Se propone la sustitución del artículo 7 por el siguiente artículo:

**Artículo 7. Derecho al tratamiento del dolor y a los cuidados paliativos integrales.**

Durante el proceso final de su vida, todas las personas tienen derecho a una atención integral y de calidad que prevenga y alivie su dolor y otros síntomas. Para ello, aquellos centros hospitalarios, públicos o privados, que se determinen, deberán disponer de unidades de cuidados paliativos, contar con personal debidamente cualificado y todos los medios necesarios para prestarlos.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 8**

Se propone la sustitución del artículo 8 por el siguiente artículo:

**Artículo 8. Derecho a otorgar instrucciones previas.**

Toda persona mayor de edad y con plena capacidad de obrar tiene derecho a manifestar anticipadamente su voluntad sobre los cuidados y el tratamiento asistencial que desea recibir en el proceso final de su vida. Esta manifestación de voluntad se realizará conforme a lo establecido en el artículo 11 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 9**

Se propone la sustitución del artículo 9 por el siguiente artículo:

**Artículo 9. Ayudas a la dependencia.**

1. Los cuidados paliativos forman parte del catálogo de servicios de ayuda a la dependencia en los términos del artículo 15 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

2. Las solicitudes de ayudas a la dependencia de pacientes de cuidados paliativos se tramitarán en el plazo general previsto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 10**

Se propone la sustitución del artículo 10 por el siguiente artículo:

**Artículo 10. Derecho a la información sanitaria.**

1. Las personas que se encuentren ante el proceso final de su vida o que afronten decisiones relacionadas con dicho proceso tienen derecho a recibir la información sanitaria necesaria de manera clara y comprensible, en los términos que establece la Ley 41/2002, de 14 de noviembre.

2. Cuando, a pesar del explícito ofrecimiento de información asistencial por los profesionales sanitarios partícipes en la atención de los pacientes, éstos rechacen voluntaria y libremente el ser informados, se respetará dicha decisión, y se les solicitará que designen por escrito una persona que acepte recibir la referida información y tomar las decisiones en su representación.

3. En el supuesto de incapacidad o imposibilidad del paciente para comprender la información a causa del estado físico o psíquico, esta se ofrecerá a su representante, o, en su defecto, al cónyuge o pareja de hecho que conviva con el paciente, o a la persona con análoga relación de afectividad, o al familiar más cercano hasta el cuarto grado de consanguinidad. En el supuesto de incapacidad declarada judicialmente, la información se le facilitará al tutor o curador y al Ministerio Fiscal.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 11**

Se propone la sustitución del artículo 11 por el siguiente artículo:

**Artículo 11. Derecho a la toma de decisiones y al consentimiento informado.**

1. Las personas que se encuentren en el proceso final de su vida, o que afronten situaciones relacionadas con dicho proceso, tienen derecho a tomar decisiones respecto a las intervenciones sanitarias que les afecten, ya sea mediante declaración de voluntades anticipadas u otro tipo de instrucciones previstas en el ordenamiento jurídico.

2. El consentimiento o rechazo de cualquier tratamiento se realizará conforme a lo previsto en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 12**

Se propone la sustitución del artículo 2 por el siguiente artículo:

**Artículo 12. Ejercicio del derecho a la información asistencial y a la toma de decisiones por parte de las personas menores de edad.**

1. Las personas menores de edad tienen derecho a recibir información sobre su enfermedad y sobre las propuestas terapéuticas de forma adaptada a su edad y a su capacidad de comprensión.

2. Asistirán a las personas menores y a sus progenitores, tutores o guardadores todos los derechos reconocidos en la Ley 3/2005, de 18 de febrero, de Atención y Protección a la Infancia y la Adolescencia.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 13**

Se propone la sustitución del artículo 13 por el siguiente artículo:

**Artículo 13. Derecho al acompañamiento del entorno del paciente.**

1. Los pacientes que permanezcan ingresados en un centro sanitario durante el proceso final de su vida, tienen derecho a que se les permita el acompañamiento de su entorno familiar, afectivo y social en los centros e instituciones sanitarias.

2. Asimismo, las personas que se encuentren en el proceso final de su vida tendrán derecho a recibir, conforme a sus convicciones y sus creencias, la asistencia espiritual o religiosa que soliciten, de acuerdo con lo previsto en la Ley Orgánica 7/1980, de 5 de julio, de Libertad Religiosa. Las indicaciones sobre este extremo podrán ser objeto de expresión en las instrucciones previas.

3. Los derechos previstos en el apartado 1 de este artículo se respetarán siempre que no estén contraindicados o sean contraproducentes por criterios clínicos. En todo caso, tales circunstancias serán explicadas a los afectados de manera comprensible.

4. Para asegurar el derecho al acompañamiento, los familiares de un paciente que se encuentre en proceso final de su vida, podrán disfrutar de permisos laborales retribuidos.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 14**

Se propone la sustitución del artículo 14 por el siguiente artículo:

**Artículo 14. Derecho a la intimidad personal y familiar en habitación individual.**

Los pacientes que se encuentren en el proceso final de su vida tienen derecho a la preservación de su intimidad personal y familiar, por lo que los centros e instituciones sanitarias garantizarán a dichos pacientes una habitación de uso individual durante su estancia.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 15**

Se propone la sustitución del artículo 15 por el siguiente artículo:

**Artículo 15. Derecho a recibir cuidados paliativos en el domicilio.**

Las personas que se encuentran en el proceso final de su vida tienen derecho a que los cuidados paliativos integrales se les proporcionen, con arreglo a su elección o la de quienes las representen al efecto de consentir tales cuidados, en su centro sanitario, en su domicilio o en cualquier otro que designen, en la medida en que sea médicamente posible.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 16**

Se propone la sustitución del artículo 16 por el siguiente artículo:

**Artículo 16. Deberes respecto a la adecuación del esfuerzo terapéutico.**

1. El médico responsable, antes de proponer cualquier intervención sanitaria a una persona en el proceso final de su vida, deberá asegurarse de que la misma está clínicamente indicada, elaborando su juicio clínico al respecto basándose en el estado de la ciencia, en la evidencia científica disponible, en su saber profesional, en su experiencia y en el estado clínico, gravedad y pronóstico de la persona afectada.

2. Conforme a lo previsto en el apartado anterior, el médico responsable, en el ejercicio de una buena práctica clínica, adecuará el esfuerzo terapéutico cuando la situación clínica lo aconseje y tras oír el criterio profesional del personal de enfermería, evitando la obstinación terapéutica. La justificación de la adecuación deberá constar en la historia clínica.

3. El médico responsable, en el ejercicio de una buena práctica clínica, tras oír el criterio profesional del personal de enfermería y previo consentimiento del paciente o de quiénes lo representen al efecto, dispondrá la sedación paliativa del paciente. La justificación de la sedación deberá constar en la historia clínica.

4. El médico responsable, en el ejercicio de una buena práctica clínica, decidirá la sedación en fase de agonía del paciente y podrá suspender todos aquellos tratamientos o medidas de soporte que no sean precisos para mantener el control de los síntomas, a fin de no alargar innecesariamente el proceso de agonía. La justificación de la decisión de sedación y de la suspensión mencionada deberá constar en la historia clínica.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 17**

Se propone la sustitución del artículo 17 por el siguiente artículo:

**Artículo 17. Deberes respecto a la información clínica.**

1. Los profesionales sanitarios que atiendan a los pacientes en el proceso final de su vida durante el proceso asistencial o les apliquen una intervención concreta, tienen el deber de facilitarles información clínica en función de su grado de responsabilidad y participación en el proceso de atención sanitaria. El médico responsable de cada paciente deberá garantizar el cumplimiento de este deber y del resto de deberes médicos derivados del derecho a la información establecido en el artículo 10.

2. Los profesionales dejarán constancia en la historia clínica de que dicha información fue proporcionada a los pacientes, así como de las decisiones tomadas por éstos.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 18**

Se propone la sustitución del artículo 18 por el siguiente artículo:

**Artículo 18. Deberes respecto a la toma de decisiones clínicas y de respeto a la voluntad del paciente.**

1. El médico responsable, así como los demás profesionales sanitarios que atiendan a los pacientes, están obligados a ofrecerles aquellas intervenciones sanitarias necesarias para garantizar su adecuado cuidado y bienestar.

2. El médico responsable someterá cualquier propuesta de intervención sanitaria al consentimiento libre y voluntario del paciente, que podrá aceptar la intervención propuesta, elegir libremente entre las opciones clínicas disponibles, o rechazarla, en los términos previstos en la presente Ley y en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre.

3. Todos los profesionales sanitarios partícipes en la atención de los pacientes tienen la obligación de respetar la voluntad y los valores, creencias y preferencias de dichos pacientes en la toma de decisiones clínicas, en los términos y con los límites previstos en la presente ley, en 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, y en sus respectivas normas de desarrollo.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 19**

Se propone la sustitución del artículo 19 por el siguiente artículo:

**Artículo 19. Garantía de los derechos de los pacientes.**

1. La Administración sanitaria, así como las instituciones y centros públicos y privados, deberán garantizar, en el ámbito de sus respectivas competencias, el ejercicio de los derechos establecidos en el Título II de la presente ley, en relación con los correlativos deberes señalados en el Título III de la misma.

2. Las instituciones sanitarias responsables de la atención directa a los pacientes deberán disponer de los medios para que los derechos de estos no se vean mermados por la negativa o ausencia de personal necesario, así como por cualquier otra eventualidad.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 20**

Se propone la adición de un nuevo artículo con la siguiente redacción

**Artículo 20. Apoyo a la familia y personas cuidadoras.**

1. Los centros e instituciones sanitarias prestarán apoyo y asistencia a las personas cuidadoras y familias de pacientes en el proceso final de su vida, tanto en su domicilio, como en los centros sanitarios.

2. Los centros e instituciones sanitarias prestarán una atención en el duelo a la familia y a las personas cuidadoras, y promoverán medidas para la aceptación de la muerte de un ser querido y la prevención de situaciones calificadas como de duelo patológico.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 21**

Se propone la sustitución de la disposición adicional primera por la siguiente:

**Disposición adicional primera. Especialidad médica en Medicina Paliativa.**

Para lograr el pleno reconocimiento de lo previsto en el artículo 5 de la presente Ley, el Gobierno deberá modificar el Anexo I del Real Decreto 183/2008, a fin de incluir la Medicina Paliativa en la relación de especialidades médicas en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia. Además, aprobará, modificará o derogará cuantos decretos sean necesarios para alcanzar el pleno reconocimiento de la Medicina Paliativa como especialidad médica.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 22**

Se propone la sustitución de la disposición adicional segunda por la siguiente:

**Disposición adicional segunda. Título competencial.**

1. La presente ley tiene la consideración de legislación básica, y se dicta al amparo de lo establecido en el artículo 149.1.1. ª y 16. ª de la Constitución.

2. Se exceptúa de lo establecido en el apartado anterior el artículo 5 y la Disposición Adicional Primera, que se aprueban en uso de las competencias exclusivas que al Estado asigna el artículo 149.1.30ª de la Constitución para la regulación de las condiciones de obtención, expedición y homologación de títulos profesionales .

3. El Estado y las Comunidades Autónomas adoptarán, en el ámbito de sus respectivas competencias, las medidas necesarias para garantizar su aplicación y efectividad.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 23**

Se propone la sustitución de la disposición adicional tercera por la siguiente:

**Disposición adicional tercera. Cooperación y coordinación en la aplicación de la ley.**

La Administración General del Estado promoverá la adopción de los instrumentos y mecanismos de cooperación y coordinación con las Comunidades Autónomas que garanticen el desarrollo y cumplimiento de lo previsto en esta ley.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 24**

Se propone la sustitución de la disposición adicional cuarta por la siguiente:

**Disposición adicional cuarta. Difusión de la ley.**

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad adoptará las medidas oportunas para dar la máxima difusión a la presente ley entre los profesionales sanitarios y la ciudadanía en general.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 25**

Se propone la supresión de la disposición adicional quinta.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 26**

Se propone la supresión de la disposición adicional sexta.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 27**

Se propone la supresión de la disposición adicional séptima.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 28**

Se propone la supresión de la disposición transitoria única.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 29**

Se propone la adición de una nueva disposición con la siguiente redacción:

**Disposición derogatoria única. Derogación normativa.**

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango contravengan las contenidas en la presente ley.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 30**

Se propone la sustitución de la disposición final primera por la siguiente:

**Disposición final primera. Modificación de la Ley 39/2006 de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.**

Uno. Inclusión de un apartado (iii) en la letra c) del punto 1 del artículo 15, con la siguiente redacción:

"(iii) Cuidados paliativos, siempre que sea posible recibirlos en el domicilio".

Dos. Inclusión de un apartado (iii) en la letra e) del punto 1 del artículo 15, con la siguiente redacción:

"(iii) Centro de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los cuidados paliativos recibidos."

Tres. Modificación del punto 2. de la Disposición Final Primera, que queda redactado de la siguiente manera:

"2. En el marco de lo establecido en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el plazo máximo, entre la fecha de entrada de la solicitud y la de resolución de reconocimiento de la prestación de dependencia será de seis meses, independientemente de que la Administración Competente haya establecido un procedimiento diferenciado para el reconocimiento de la situación de dependencia y el de prestaciones.

El plazo establecido en el párrafo anterior no se tendrá en cuenta para las solicitudes de reconocimiento de la prestación de dependencia de los pacientes de cuidados paliativos, cuyas solicitudes se resolverán en el plazo de quince días."

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 31**

Se propone la sustitución de la disposición final segunda por la siguiente:

**Disposición final segunda. Modificación del Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.**

Modificación de la letra b) del punto 3. del artículo 37, que queda redactado de la siguiente manera:

"b) Dos días por el fallecimiento, accidente o enfermedad graves, tratamiento del dolor mediante cuidados paliativos, hospitalización o intervención quirúrgica sin hospitalización que precise reposo domiciliario, de parientes hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad. Cuando con tal motivo la persona trabajadora necesite hacer un desplazamiento al efecto, el plazo será de cuatro días."

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 32**

Se propone la sustitución de la disposición final tercera por la siguiente:

**Disposición final tercera. Modificación del Real Decreto Legislativo 5/2015 de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.**

Modificación de la letra a) del artículo 48, que pasa a tener la siguiente redacción:

"a) Por fallecimiento, accidente o enfermedad grave o tratamiento del dolor mediante cuidados paliativos de un familiar dentro del primer grado de consanguinidad o afinidad, tres días hábiles cuando el suceso se produzca en la misma localidad, y cinco días hábiles cuando sea en distinta localidad.

Cuando se trate del fallecimiento, accidente o enfermedad grave o tratamiento del dolor mediante cuidados paliativos de un familiar dentro del segundo grado de consanguinidad o afinidad, el permiso será de dos días hábiles cuando se produzca en la misma localidad y de cuatro días hábiles cuando sea en distinta localidad."

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 33**

Se propone la sustitución de la disposición final cuarta por la siguiente:

**Disposición final cuarta. Habilitación normativa.**

El Gobierno, en el plazo de seis meses desde la entrada en vigor de la Ley, deberá dictar cuantas disposiciones reglamentarias sean precisas para el desarrollo y ejecución de lo dispuesto en la presente ley.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

**Enmienda 34**

Se propone la adición de una nueva disposición final con la siguiente redacción:

**Disposición final quinta. Entrada en vigor.**

La presente ley entrará en vigor en el plazo de un mes a partir del día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del Estado.

**Justificación**

El envejecimiento paulatino de la población española está provocando una cada vez mayor necesidad de atención paliativa, definida a grandes rasgos como los cuidados dirigidos a prevenir o aliviar el sufrimiento en pacientes afligidos por los problemas derivados de enfermedades con una esperanza de vida muy limitada. El ordenamiento jurídico debe procurar el respeto a la dignidad de la persona y la indisponibilidad del bien jurídico vida.

Así, surge la necesidad de legislar para asegurar que, durante el proceso final de la vida, la persona padezca el mínimo sufrimiento físico, psíquico y espiritual, acompañado por los medios y profesionales que eviten o alivien dicho sufrimiento y la mantengan de la forma más adecuada posible para afrontar el proceso final de su vida.

Palacio del Senado, a 26 de enero de 2021

PORTAVOZ

José Manuel Marín Gascón

Yolanda Merelo Palomares Jacobo Gonzalez-Robatto Perote