

Asamblea General

Posicionamiento del CGCOM ante la eutanasia y el suicidio asistido

- **El CGCOM se reafirma en su compromiso de servicio al ser humano y a la sociedad así como en el respeto a la vida**
- **El Código de Deontología Médica establece que “el médico nunca provocará intencionadamente la muerte de ningún paciente ni siquiera en caso de petición expresa por parte de éste”**
- **Según dicho Código, “permanece la obligación de aplicar las medidas adecuadas para conseguir el bienestar del paciente aun cuando de ello pueda derivarse un acortamiento de la vida”**

La Asamblea del Consejo General de Colegios de Médicos (CGCOM), reunida el pasado viernes en Melilla, ha aprobado una Declaración a raíz de que el Congreso de los Diputados diera, recientemente, luz verde a abrir el debate para despenalizar la eutanasia, tomando en consideración la proposición de ley remitida por el Parlament de Cataluña al Congreso de los Diputados, para reformar el Código Penal y contemplar así la eutanasia y el suicidio asistido.

En su Declaración, el CGCOM se reafirma como profesión médica en su compromiso de servicio al ser humano y a la sociedad así como en el respeto a la vida humana, la dignidad de la persona y el cuidado de su salud.

Recuerda que el Código de Deontología Médica establece que “el médico nunca provocará intencionadamente la muerte de ningún paciente ni siquiera en caso de petición expresa por parte de éste”.

Además, y según dicho Código, “el médico tiene la obligación de aplicar las medidas adecuadas para conseguir el bienestar del paciente, aun cuando de ello pueda derivarse un acortamiento de la vida”.

DECLARACIÓN

Nuestro Código de Deontología Médica en su Capítulo II, “PRINCIPIOS GENERALES”, Artículo 5 dice:

“1.- La profesión médica está al servicio del ser humano y de la sociedad. Respetar la vida humana, la dignidad de la persona y el cuidado de la salud del individuo y de la comunidad son los deberes primordiales del médico.

2.- El médico debe atender con la misma diligencia y solicitud a todos los pacientes, sin discriminación alguna.

3.- La principal lealtad del médico es la que debe a su paciente y la salud de éste debe anteponerse a cualquier otra conveniencia. El médico no puede negar la asistencia por temor a que la enfermedad o las circunstancias del paciente le supongan un riesgo personal.

4. - El médico jamás perjudicará intencionadamente al paciente. Le atenderá con prudencia y competencia evitando cualquier demora injustificada en su asistencia”.

Y, en su Capítulo VII, “ATENCIÓN MÉDICA AL FINAL DE LA VIDA”, Artículo 36, dice:

“1. - El médico tiene el deber de intentar la curación o mejoría del paciente siempre que sea posible. Cuando ya no lo sea, permanece la obligación de aplicar las medidas adecuadas para conseguir su bienestar, aun cuando de ello pueda derivarse un acortamiento de la vida.

2.- El médico no deberá emprender o continuar acciones diagnósticas o terapéuticas sin esperanza de beneficios para el enfermo, inútiles u obstinadas. Ha de tener en cuenta la voluntad explícita del paciente a rechazar dicho tratamiento

para prolongar su vida. Cuando su estado no le permita tomar decisiones, tendrá en consideración y valorará las indicaciones anteriormente hechas y la opinión de las personas vinculadas responsables.

3.- El médico nunca provocará intencionadamente la muerte de ningún paciente, ni siquiera en caso de petición expresa por parte de éste.

4.- El médico está obligado a atender las peticiones del paciente reflejadas en el documento de voluntades anticipadas, a no ser que vayan contra la buena práctica médica.

5.- La sedación en la agonía es científica y éticamente correcta sólo cuando existen síntomas refractarios a los recursos terapéuticos disponibles y se dispone del consentimiento del paciente implícito, explícito o delegado.

6.- Aunque el médico que haya tenido la mayor carga asistencial sobre el paciente es el que tiene la mayor responsabilidad ética de cumplimentar el certificado de defunción en todos sus apartados, no es deontológicamente aceptable rehuir el compromiso de certificarla cuando se produce si se ha presenciado la misma, se conoce al paciente o se tiene a disposición la historia clínica”.

El CGCOM ha denunciado reiteradamente las desigualdades en la legislación autonómica sobre la atención al final de la vida demandando el aseguramiento de la protección de la dignidad de las personas mediante una Ley Orgánica.

Hace más de un año el CGCOM dio un apoyo sin fisuras a la iniciativa legislativa en materia de derechos y garantías en el proceso de morir, en el Congreso de los Diputados.

En ese sentido, consideramos que es realmente prioritario y urgente una legislación que garantice:

-El acceso universal y equitativo a los cuidados paliativos de calidad en el Sistema Nacional de Salud.

-El derecho a la sedación paliativa en la agonía, de forma científica y éticamente correcta sólo cuando existan síntomas refractarios a los recursos terapéuticos disponibles y se

disponga del consentimiento del paciente implícito, explícito o delegado. En estas circunstancias no cabe la objeción de conciencia.

Nos reafirmamos como Profesión Médica en nuestro compromiso de servicio al ser humano y a la sociedad, así como en el respeto a la vida humana, la dignidad de la persona y el cuidado de su salud.

Madrid, 21 de mayo de 2018