



Boletín Oficial

DEL PARLAMENTO DE LA RIOJA

SUMARIO

PROYECTOS DE LEY

11L/PL-0008. Proyecto de Ley de garantías y derechos de las personas con necesidades paliativas.

Calificación de enmiendas al articulado:

Grupo Parlamentario Socialista.	4230
Grupo Parlamentario Podemos-Izquierda Unida.	4235
Grupo Parlamentario Vox.	4238

PROYECTOS DE LEY

11L/PL-0008. Proyecto de Ley de garantías y derechos de las personas con necesidades paliativas.

De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de las enmiendas al articulado calificadas por la Mesa de la Comisión de Salud y Políticas Sociales, en su reunión celebrada el día 11 de abril de 2025, sobre el proyecto de ley.

Logroño, 22 de abril de 2025. La presidenta del Parlamento: Marta Fernández Cornago.

ENMIENDAS AL ARTICULADO PRESENTADAS POR EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA

Enmienda n.º 1

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

Al título de la ley.

Donde dice: "Proyecto de Ley de garantías y derechos de las personas con necesidades paliativas".

Debe decir: "Proyecto de Ley de derechos y garantías de las personas al final de la vida".

Justificación: Consecuente con el resto de las enmiendas.

Enmienda n.º 2

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

Se propone sustituir todo el texto de la exposición de motivos.

Donde dice:

"El desarrollo y los avances de la medicina y de las ciencias biomédicas en las últimas décadas, han conllevado un envejecimiento de la población, un aumento de la esperanza de vida y la supervivencia de un número cada vez mayor de personas con enfermedades incurables avanzadas.

[...].

La familia es un pilar fundamental en la atención a la persona enferma con necesidades paliativas, precisando de apoyo psicológico y social durante toda la enfermedad, pudiendo necesitar asistencia posterior en el duelo".

Debe decir:

"En la sociedad contemporánea, los principios de dignidad, autonomía personal e intimidad han adquirido una relevancia fundamental, especialmente en el proceso final de la vida. Los avances médicos y el aumento de la esperanza de vida han creado nuevas realidades que plantean retos éticos y jurídicos. Muchas personas deben enfrentarse en el final de su vida a enfermedades degenerativas o incurables que conllevan un sufrimiento intenso.

La atención a las personas en esta etapa debe garantizar el respeto a sus decisiones, el alivio del sufrimiento y el acceso a una asistencia sanitaria humanizada y de calidad. En este contexto, se hace necesario un marco normativo que proteja la autonomía del paciente, regule las voluntades anticipadas y asegure el acceso a cuidados paliativos integrales que respeten los valores y creencias individuales.

Estos derechos están respaldados por el artículo 43 de la Constitución española; la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad; la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud; 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, así como por acuerdos internacionales como el Convenio sobre los Derechos Humanos y la Biomedicina. Igualmente, el artículo 9.5 del Estatuto de Autonomía de La Rioja, aprobado por Ley Orgánica 3/1982, de 9 de junio, atribuye a la Comunidad Autónoma de La Rioja la competencia para el desarrollo legislativo y de ejecución en materia de sanidad e higiene.

En el ejercicio de esa competencia, esta ley responde a la necesidad de establecer un equilibrio entre los derechos de los pacientes y los deberes de los profesionales sanitarios e instituciones. Garantiza que el proceso final de la vida se aborde con dignidad y respeto, evitando la obstinación terapéutica y promoviendo decisiones consensuadas entre el equipo asistencial, el paciente y sus representantes. Además, fomenta la humanización de la asistencia sanitaria, promoviendo la transparencia en la toma de decisiones y el acompañamiento integral a pacientes y familiares.

En una sociedad multicultural y diversa, donde coexisten diferentes valores y creencias sobre el proceso de morir, esta regulación garantiza un trato equitativo y respetuoso para todas las personas. Se establecen mecanismos claros para la gestión de conflictos éticos y se asegura la seguridad jurídica en la aplicación de las voluntades de los pacientes. Asimismo, se destaca la importancia de los cuidados paliativos como pilar esencial de una atención de calidad que priorice el alivio del dolor y el sufrimiento.

En síntesis, esta ley representa un compromiso con la dignidad humana, la libertad individual y la humanización de la asistencia sanitaria. Busca garantizar que todas las personas puedan afrontar el final de su vida en paz, con el apoyo necesario y en pleno ejercicio de sus derechos, consolidando así una sociedad más justa y respetuosa con la diversidad y la autonomía personal".

Justificación: La propuesta que plantea la enmienda aborda temas como la diversidad cultural, la gestión de conflictos éticos, la seguridad jurídica y la humanización de la asistencia sanitaria que no están suficientemente desarrollados en el texto del proyecto de ley del Gobierno.

Enmienda n.º 8

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Adición.

Al TÍTULO V. Nuevo.

Se propone incorporar un nuevo título, con la numeración que le corresponde como consecuencia de las enmiendas anteriores.

"TÍTULO V

Evaluación del cumplimiento de la ley

Artículo 30. *Difusión de la ley.*

La consejería con competencias en materia de sanidad promoverá entre el personal sanitario y la ciudadanía en general el conocimiento de esta ley, estableciendo para ello los instrumentos necesarios de coordinación con el resto de las instituciones implicadas en la atención de las personas en el proceso al final de la vida.

Artículo 31. *Coordinación para la educación sanitaria de la ciudadanía sobre el proceso al final de la vida.*

1. El Gobierno de La Rioja establecerá los mecanismos adecuados de coordinación intersectorial para proporcionar en todos los ámbitos, incluido el educativo, las medidas necesarias que promuevan la formación de la ciudadanía en esta materia, especialmente dirigida a pacientes, acompañantes, personal voluntario y

familiares de las personas al final de su vida.

2. El Gobierno de La Rioja establecerá los mecanismos de coordinación necesarios entre las diferentes administraciones públicas, instituciones sanitarias y sociales para dar cumplimiento a lo establecido en la presente ley.

Artículo 32. *Equidad en los cuidados al final de la vida.*

El Gobierno de La Rioja promoverá las medidas necesarias para evaluar la equidad en el acceso a toda la ciudadanía al ejercicio de los derechos relativos al proceso final de la vida, con independencia de su lugar de residencia y departamentos de salud.

Artículo 33. *Investigación en atención paliativa y al final de la vida.*

La consejería con competencias en materia de investigación en salud potenciará el estudio y la innovación en el ámbito de la atención paliativa y al final de la vida como instrumento de mejora de la calidad asistencial.

Artículo 34. *Observatorio Riojano de la Muerte Digna.*

1. Se crea el Observatorio Riojano de la Muerte Digna con el objeto de valorar el grado de cumplimiento de los derechos reconocidos en la presente ley.

2. Serán miembros del Observatorio Riojano de la Muerte Digna, de conformidad con lo que se establezca reglamentariamente, las sociedades científicas, los representantes de la Administración y de entidades relacionadas con enfermedades de pronóstico grave, así como representantes de entidades cuyo ámbito de actuación sea el comprendido en la presente ley.

3. Todos los centros y entidades del ámbito de aplicación de esta ley tendrán la obligación de designar a una persona que deberá velar por el seguimiento de la adecuada implementación de lo dispuesto en la presente ley y que actuará bajo la coordinación del Observatorio Riojano de la Muerte Digna.

4. El Observatorio Riojano de la Muerte Digna tendrá entre sus funciones la de evaluar, emitir recomendaciones o establecer las medidas que se consideren oportunas para garantizar lo establecido en la presente ley.

5. El Observatorio Riojano de la Muerte Digna emitirá informes con una periodicidad máxima de dos años con las recomendaciones y medidas que se consideren oportunas para garantizar lo establecido en esta ley. Los informes serán públicos".

Justificación: La enmienda propuesta introduce mecanismos de difusión, educación, equidad, investigación y supervisión (Observatorio), que consideramos que son fundamentales para garantizar la efectividad de la ley.

Enmienda n.º 9

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Adición.

Disposición adicional segunda. Nueva.

Se propone añadir una disposición adicional segunda nueva.

"Disposición adicional segunda.

Para el mejor cumplimiento de lo establecido en la presente ley, la consejería competente en materia de sanidad, en relación con la prestación de cuidados paliativos, proporcionará una formación específica y continua a sus profesionales en su ámbito, y promoverá las medidas necesarias para disponer del número y dotación adecuados de unidades de cuidados paliativos, incluidas las unidades de cuidados paliativos infantiles y equipos de soporte, tanto para su prestación en régimen de internamiento hospitalario como en asistencia domiciliaria".

Justificación: Necesario para ampliar las garantías prácticas de desarrollo y puesta en marcha del contenido de esta iniciativa.

Enmienda n.º 10

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Adición.

Disposición adicional tercera. Nueva.

Se propone añadir una disposición adicional segunda nueva.

"Disposición adicional tercera.

El desarrollo de los objetivos generales de esta ley es prioritario, por lo que deberá estar incluido en los objetivos asistenciales de las instituciones sanitarias públicas y en los criterios mínimos exigibles para la sanidad privada.

Tanto en el ámbito público como en el privado, corresponde a las/los gestores sanitarios velar por que se elaboren planes para el desarrollo de la atención al final de la vida. Dentro de las instituciones sanitarias públicas, los servicios y diversos ámbitos asistenciales deberán elaborar dichos planes, y su puesta en práctica será un objetivo de primer orden en la valoración de la consecución de sus fines. Dentro de dicha planificación deberán prioritariamente contemplarse e integrarse los mecanismos de coordinación entre la atención primaria y la hospitalaria".

Justificación: Necesario para ampliar las garantías prácticas de desarrollo y puesta en marcha del contenido de esta iniciativa.

Enmienda n.º 11

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Supresión.

Disposición adicional única.

Se propone suprimir el texto íntegro de esta disposición adicional única.

Justificación: Consecuente con enmiendas anteriores.

Enmienda n.º 12

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Adición.

Disposición transitoria primera. Nueva.

Se propone añadir una disposición transitoria primera. Nueva.

"Disposición transitoria primera. *Consulta al Registro de Voluntades Anticipadas.*

El personal sanitario responsable de quienes se encuentren en el proceso del final de la vida estará obligado a consultar el Registro de Voluntades Anticipadas, en tanto dicho contenido no se halle incorporado en la historia clínica".

Justificación: Previsión necesaria para asegurar una transición ordenada en la aplicación de la ley en aspectos prácticos no previstos en el proyecto de ley.

Enmienda n.º 13

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Adición.

Disposición transitoria segunda. Nueva.

Se propone añadir una disposición transitoria segunda. Nueva.

"Disposición transitoria segunda. *Plazo para la dotación de habitaciones individuales.*

Las administraciones públicas titulares de centros sanitarios y sociales, así como las instituciones recogidas en el artículo 2 de esta ley, dispondrán del plazo de un año, a partir de su publicación, para dotarse de habitaciones individuales, a los efectos previstos en el artículo 27".

Justificación: Previsión necesaria para asegurar una transición ordenada en la aplicación de la ley en aspectos prácticos no previstos en el proyecto de ley.

Enmienda n.º 14

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

Disposición derogatoria única.

Se propone sustituir el texto de la disposición derogatoria única.

Donde dice:

"Disposición derogatoria única. *Derogación.*

Quedan derogadas las disposiciones de igual o inferior rango que contravengan lo dispuesto en esta ley".

Debe decir:

"Disposición derogatoria única. *Derogación.*

Quedan derogadas las disposiciones de igual o inferior rango que contravengan lo dispuesto en esta ley y, de forma expresa, la Ley 9/2005, de 30 de septiembre, reguladora del documento de instrucciones previas en el ámbito de la sanidad".

Justificación: Asegurar la coherencia legislativa.

Enmienda n.º 15

Autor: Grupo Parlamentario Socialista.

Enmienda de: Modificación.

Disposición final segunda.

Se propone sustituir el texto actual de la disposición final segunda.

Donde dice:

"Disposición final segunda. *Entrada en vigor.*

La presente ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el *Boletín Oficial de La Rioja*".

Debe decir:

"Disposición final segunda. *Entrada en vigor.*

Esta ley entrará en vigor en el plazo de dos meses a partir del día siguiente al de su publicación en el *Boletín Oficial de La Rioja*".

Justificación: Dado el contenido de la ley, se considera necesario otorgar un tiempo mínimo para su divulgación y conocimiento, especialmente entre los profesionales y entidades que van a verse directamente afectadas.

**ENMIENDAS AL ARTICULADO PRESENTADAS POR EL GRUPO PARLAMENTARIO
PODEMOS-IZQUIERDA UNIDA**

Enmienda n.º 1

Autor: Grupo Parlamentario Podemos-Izquierda Unida.

Enmienda de: Modificación.

En todo el texto.

Donde dice: "enfermedad incurable avanzada"; debe decir: "enfermedad grave o incurable avanzada".

Justificación: Incluir en el texto de la ley a enfermos con enfermedades graves que pueden ser curables.

Enmienda n.º 2

Autor: Grupo Parlamentario Podemos-Izquierda Unida.

Enmienda de: Modificación.

En todo el texto.

Donde dice: "personal médico"; debe decir: "personal sanitario y equipo asistencial".

Justificación: Modificar "personal médico" por "personal sanitario y equipo asistencial". Dentro del sistema de cuidados paliativos el personal sanitario y equipo asistencial (médicos, enfermeras, trabajadoras sociales de enlace, auxiliares, personal administrativo...) es mucho más amplio que únicamente el personal médico.

Enmienda n.º 3

Autor: Grupo Parlamentario Podemos-Izquierda Unida.

Enmienda de: Modificación.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS, párrafo cuarto bis.

Debe decir:

"La Resolución sobre 'Fortalecimiento de los cuidados paliativos como parte del tratamiento integral a lo largo de la vida', de la Organización Mundial de la Salud, acordó que 'los cuidados paliativos, cuando están indicados, son fundamentales para mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas, aumentar su alivio y reforzar su dignidad humana, puesto que son un servicio de salud efectivo centrado en las personas, que tiene en cuenta la necesidad de los pacientes de recibir información adecuada sobre su estado de salud, adaptada específicamente a ellos y a su cultura, y el papel primordial de esos pacientes en la adopción de decisiones sobre el tratamiento recibido', así como que 'es responsabilidad ética de los sistemas de salud proporcionar cuidados paliativos y que los profesionales sanitarios tienen la obligación ética de aliviar el dolor y el sufrimiento, ya sea de orden físico, psicosocial o espiritual, independientemente de que la enfermedad o afección se pueda o no curar, y que los cuidados terminales son uno de los componentes esenciales de los cuidados paliativos'".

Justificación: Hacer referencia en la exposición de motivos a la Resolución WHA67.19, aprobada en la 67.ª Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud, sobre "Fortalecimiento de los cuidados paliativos como parte del tratamiento integral a lo largo de la vida".

Enmienda n.º 4

Autor: Grupo Parlamentario Podemos-Izquierda Unida.

Enmienda de: Adición.

Artículo 2.

Debe decir:

"Artículo 2. *Ámbito de aplicación.*

La presente ley es de aplicación a todas aquellas personas que presenten una enfermedad grave o incurable avanzada y que deban tomar decisiones relacionadas con dicho proceso, bien sea en el domicilio o en un centro sanitario o social, público o privado, en el ámbito territorial de La Rioja.

También será de aplicación a sus familiares, representantes, personas allegadas de su elección, a las instituciones y los centros sanitarios y sociales, al personal implicado en su atención y a las entidades aseguradoras que presten servicios en la Comunidad Autónoma de La Rioja".

Justificación: Incluir la aplicación de la presente ley a las personas que no solo presenten una enfermedad incurable, sino también a personas con una enfermedad grave que pueda ser curable.

Enmienda n.º 5

Autor: Grupo Parlamentario Podemos-Izquierda Unida.

Enmienda de: Adición.

Artículo 3.h) e i).

Debe decir:

"h) La atención será personalizada, respetando, en la medida de lo posible, el lugar elegido por la persona, a través de la coordinación y cooperación entre los sistemas sanitarios y sociales, velando por la continuidad de los cuidados, 24 horas, todos los días de la semana.

i) Garantizar a la población riojana la dotación suficiente de profesionales sanitarios y equipos asistenciales con experiencia en materia de cuidados paliativos, en todos los turnos y días de la semana; así como medios, materiales, recursos y su formación imprescindible para realizar una asistencia adecuada y de calidad".

Justificación: Incluir en el párrafo h) "24 horas, todos los días de la semana", con el objetivo de garantizar la atención 24 horas diarias, todos los días del año.

Introducir un párrafo nuevo i) para garantizar la dotación de profesionales y equipos en todos los turnos y días para garantizar la demora cero a la hora de recibir cuidados paliativos.

Enmienda n.º 6

Autor: Grupo Parlamentario Podemos-Izquierda Unida.

Enmienda de: Adición.

Al título del artículo 5 y artículo 5.1 (*ex ante*) (nuevo).

Debe decir:

"Artículo 5. *Número y formación de profesionales del ámbito de la salud.*

1. La consejería competente en materia de salud establecerá ratios mínimas, en función del número de habitantes, de plantillas de profesionales sanitarios y equipos asistenciales con experiencia en materia de cuidados paliativos, en todos los turnos y días de la semana.

2. La formación de profesionales de la salud y equipos asistenciales incluirá los cuidados paliativos en los programas de formación continuada a lo largo de la carrera profesional".

Justificación: Garantizar la dotación suficiente de las plantillas de personal sanitario y equipo asistencial 24/7.

Enmienda n.º 7

Autor: Grupo Parlamentario Podemos-Izquierda Unida.

Enmienda de: Adición.

Al título del artículo 6, artículo 6.1 y artículo 6.3 (nuevo).

Debe decir:

"Artículo 6. *Derecho a recibir cuidados paliativos integrales, así como apoyo a las familias y personas cuidadoras*".

"1. Toda persona con una enfermedad grave o incurable avanzada tiene derecho a recibir cuidados paliativos con medios públicos, integrales de calidad, con el máximo respeto a su autonomía, dignidad, valores y creencias, adecuados a la complejidad de la situación que padece".

"3. Se garantiza la asistencia cercana y cómoda en todos los ámbitos asistenciales independientemente del domicilio, residencia o centro sanitario donde sea ingresada la persona con necesidades paliativas, así como a sus familiares y personas cuidadoras".

Justificación: Según estudios sobre asistencia de cuidados paliativos en el medio rural, el 93% de los pacientes y el 85% de las familias que expresaron su deseo de recibir cuidados paliativos en el domicilio, y sus preferencias se respetaron en el 89% de los pacientes. Se pretende garantizar la misma asistencia con independencia del lugar de residencia.

Enmienda n.º 8

Autor: Grupo Parlamentario Podemos-Izquierda Unida.

Enmienda de: Adición.

Artículo 7 bis.

"Artículo 7 bis. *Derecho a la atención continuada*."

Toda persona que acceda a cuidados paliativos, así como sus familiares y personas cuidadoras, tienen derecho a una atención continuada entre la atención primaria y hospitalaria, desde el inicio del tratamiento de cuidados paliativos hasta su finalización, por un mismo profesional sanitario de referencia.

El profesional sanitario de referencia será el encargado de que se garantice a la persona enferma, a sus familiares y personas cuidadoras una atención continuada, que garantice un trato digno con respecto a sus convicciones personales y morales, así como el respeto a los derechos de la persona con necesidades paliativas recogidas en la presente ley.

Este proceso de acompañamiento será establecido reglamentariamente".

Justificación: Este artículo pretende garantizar a la persona enferma que accede a unos cuidados paliativos, así como a sus familiares y personas allegadas de su elección, que tengan un profesional sanitario de referencia durante todo el proceso de cuidados paliativos, desde la atención primaria y hospitalaria, que supervise de manera continuada todo el proceso de cuidados paliativos.

Enmienda n.º 9

Autor: Grupo Parlamentario Podemos-Izquierda Unida.

Enmienda de: Adición.

Artículo 13.1.d). Nuevo.

Debe decir:

"d) A recibir información sobre los derechos de las personas sobre la prestación de ayuda para morir y requisitos para su ejercicio contemplados en la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia".

Justificación: Garantizar el derecho a recibir información sobre los derechos contemplados en la Ley

Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

Enmienda n.º 10

Autor: Grupo Parlamentario Podemos-Izquierda Unida.

Enmienda de: Adición.

Artículo 16.1, párrafo segundo y sus apartados a), b) y c) (nuevos), y artículo 16.1 bis.

Debe decir:

"Se otorgará el consentimiento por representación cuando la persona enferma sea menor de edad en los siguientes supuestos:

a) Cuando el paciente no sea capaz de tomar decisiones, a criterio del médico responsable de la asistencia, o su estado físico o psíquico no le permita hacerse cargo de su situación. Si el paciente carece de representante legal, el consentimiento lo prestarán las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho.

b) Cuando el paciente tenga la capacidad modificada judicialmente y así conste en la sentencia.

c) Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de su enfermedad. En este caso, el consentimiento lo dará el representante legal del menor, después de haber escuchado su opinión, conforme a lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor".

"1 bis. Cuando se trate de menores emancipados o mayores de 16 años que no se encuentren en los supuestos b) y c) del apartado anterior, no cabe prestar el consentimiento por representación".

Justificación: Incluir los derechos contemplados ya para pacientes menores de edad 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.

Enmienda n.º 11

Autor: Grupo Parlamentario Podemos-Izquierda Unida.

Enmienda de: Adición.

Disposición adicional segunda. Nueva.

Debe decir:

"Disposición adicional segunda.

El Gobierno de La Rioja a través de la consejería en materia de salud, garantizará que la ciudadanía riojana conozca su derecho a la emisión del documento de instrucciones previas, y sobre la forma de ejercerlo, establecidos en Ley 9/2005, de 30 de septiembre, reguladora del documento de instrucciones previas en el ámbito de la sanidad".

Justificación: Garantizar que toda la población riojana conozca sus derechos sobre instrucciones previas en el ámbito de la sanidad.

ENMIENDAS AL ARTICULADO PRESENTADAS POR EL GRUPO PARLAMENTARIO VOX

Enmienda n.º 1

Autor: Grupo Parlamentario Vox.

Enmienda de: Adición.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS, párrafo octavo.

Debe decir:

"En la cartera de servicios se recoge la atención en cuidados paliativos. Comprende la atención integral, individualizada y continuada de personas con enfermedad en situación avanzada, que no responde a tratamientos con finalidad curativa, así como a la familia y/o las personas cuidadoras. El objetivo es aliviar el sufrimiento para intentar mejorar la calidad de vida, respetando las creencias religiosas o filosóficas, preferencias y valores de cada persona".

Justificación: Garantizar el derecho a la libertad ideológica, religiosa y de culto de las personas con enfermedad en situación avanzada.

Enmienda n.º 2

Autor: Grupo Parlamentario Vox.

Enmienda de: Adición.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS, párrafo noveno.

Debe decir: "Información y apoyo a pacientes en las distintas fases del proceso, respetando las creencias religiosas o filosóficas de cada persona, adoptando las medidas necesarias al respecto".

Justificación: Garantizar el derecho a la libertad ideológica, religiosa y de culto de las personas con enfermedad en situación avanzada.

Justificación:

Enmienda n.º 3

Autor: Grupo Parlamentario Vox.

Enmienda de: Adición.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS, párrafo decimoquinto.

Debe decir:

"Es cada vez mayor el consenso sobre el derecho que toda persona tiene al alivio del sufrimiento mediante una asistencia paliativa de calidad, respetuosa con sus valores y creencias, que pueden ser expresados en ese momento o de forma anticipada en el documento de instrucciones previas. Asimismo, y a fin de poder ejercer esa libertad de manera consciente, toda persona tiene derecho a recibir información veraz sobre su proceso y enfermedad, a rechazar un tratamiento, a la adecuación del esfuerzo terapéutico, garantizando siempre y en todo caso el cuidado y la atención necesarios para aliviar el sufrimiento con respeto al valor intrínseco de la vida humana, y a elegir entre las opciones disponibles".

Justificación: Garantizar el derecho a la libertad ideológica, religiosa y de culto de las personas con enfermedad en situación avanzada.

Enmienda n.º 4

Autor: Grupo Parlamentario Vox.

Enmienda de: Adición.

Artículo 1.

Debe decir:

"Es objeto de esta ley garantizar el derecho de las personas a acceder a unos cuidados paliativos (básicos o avanzados) de calidad cuando sean necesarios, asegurando el respeto a su dignidad, autonomía e intimidad. Dichos cuidados serán proporcionados por personal sanitario cualificado, tal y como será reglamentariamente regulado.

Se establecen los deberes de dicho personal, así como las garantías que las instituciones sanitarias, públicas y privadas, estarán obligadas a proporcionar para asegurar la dignidad de la persona con una enfermedad incurable avanzada, así como durante todo el proceso final de su vida".

Justificación: Mejora técnica.

Enmienda n.º 5

Autor: Grupo Parlamentario Vox.

Enmienda de: Adición.

Artículo 3.b), f) e i).

Debe decir:

"b) El respeto a la libertad, la autonomía personal y su voluntad en cuanto a deseos, prioridades y valores dentro del marco legal que regule los cuidados paliativos".

"f) La garantía de que el rechazo o interrupción de un procedimiento, tratamiento o información no causará ningún menoscabo en la atención integral de la persona enferma, la cual estará obligada en todo caso a proporcionar al paciente los cuidados básicos necesarios para mantener su dignidad y aliviar su sufrimiento".

"i) El personal deberá disponer de los medios, materiales, recursos y formación cualificada, imprescindibles para realizar una asistencia adecuada y de calidad, tal y como se desarrollará reglamentariamente".

Justificación: Mejora técnica.

Enmienda n.º 6

Autor: Grupo Parlamentario Vox.

Enmienda de: Adición.

Artículo 4.1, 3 y 9, y artículo 4.12 y 13 (nuevos).

Debe decir:

"1. Cuidados paliativos: atención integral a pacientes cuya enfermedad no responde a tratamiento curativo y donde es primordial el alivio del dolor y sufrimiento mediante la identificación, valoración y tratamiento de síntomas físicos, psicológicos, sociales y espirituales que afectan a quienes se encuentran en una situación extrema de sufrimiento físico y existencial. Tienen un enfoque interdisciplinario e incluyen a la persona enferma, la familia y su entorno, ya sea en el domicilio, hospital o centro donde resida".

"3. Adecuación del esfuerzo terapéutico: consiste en la adaptación de los tratamientos a la situación clínica de la persona enferma. Acción de retirar, ajustar o no instaurar un tratamiento cuando el pronóstico así lo aconseje. En todo caso se garantizará siempre el cuidado y la atención necesarios para aliviar el sufrimiento, respetando el valor intrínseco de la vida humana".

"9. Sedación paliativa: disminución deliberada de la consciencia de la persona enferma, una vez obtenido el oportuno consentimiento, mediante la administración de los fármacos indicados y a las dosis proporcionadas, con el único objetivo de evitar un sufrimiento insostenible causado por uno o más síntomas refractarios".

"12. Especialista en cuidados paliativos: médico especialista en ciencias de la salud en cuidados paliativos, y enfermero y psicólogo con capacitación específica en este ámbito".

"13. 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 contexto de fragilidad y pérdida extrema, de sufrimiento físico y existencial. Se acompaña habitualmente de síntomas múltiples y provoca un gran impacto emocional en el enfermo, en sus familiares y en el propio equipo asistencial".

Justificación: Mejora técnica.

Enmienda n.º 7

Autor: Grupo Parlamentario Vox.

Enmienda de: Adición.

Artículo 5, párrafos primero y segundo (nuevo).

Debe decir:

"La formación de profesionales de la salud incluirá los cuidados paliativos en los programas de formación continuada a lo largo de la carrera profesional relacionada con la medicina y ciencias de la salud, incluyendo contenidos sobre el respeto a la dignidad de la vida humana desde su concepción hasta su fin natural, así como sobre bioética y cuidados paliativos".

"En la formación de los profesionales de la salud, se adecuarán los contenidos y la formación al tipo y grado de vulnerabilidad a las capacidades y al grado de dependencia de los pacientes".

Justificación: Mejora técnica.

Enmienda n.º 8

Autor: Grupo Parlamentario Vox.

Enmienda de: Adición.

Artículo 6.1, párrafo segundo (nuevo), y artículo 6.2, párrafos primero y segundo (nuevo).

Debe decir:

"A este respecto, la consejería competente en salud promoverá las medidas necesarias para disponer del número y dotación necesarios de unidades de cuidados paliativos, con profesionales sanitarios debidamente formados y acreditados y equipos de soporte adecuados para la prestación en el domicilio o en centros sanitarios, públicos y privados, de conformidad con los estándares publicados en la Estrategia Nacional de Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud".

"2. Las familias y las personas cuidadoras de pacientes tendrán derecho a lo largo de todo el proceso a apoyo y asistencia, sea cual sea el lugar donde se preste la atención paliativa. Ello incluirá el derecho a recibir, conforme a sus convicciones y sus creencias, la asistencia espiritual o religiosa que solicite, de acuerdo con lo previsto en el artículo 16 de la Constitución y 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".

Justificación: Garantizar el ejercicio de derechos de personas con enfermedades incurables avanzadas, así como el ejercicio de derecho a la libertad ideológica, religiosa y de culto.

Enmienda n.º 9

Autor: Grupo Parlamentario Vox.

Enmienda de: Adición.

Artículo 7.2.

Debe decir:

"2. Si los síntomas que desencadenan este sufrimiento se comportan como refractarios, la persona tiene derecho a una sedación paliativa por parte del personal sanitario responsable de su atención, mediante la administración de fármacos en las dosis y combinaciones requeridas para disminuir su nivel de consciencia, debiendo reflejarse todo ello exhaustivamente en su historial clínico".

Justificación: Mejora técnica.

Enmienda n.º 10

Autor: Grupo Parlamentario Vox.

Enmienda de: Adición.

Artículo 10.3 y 4. Nuevos.

Se propone añadir dos apartados nuevos 3 y 4 que digan:

"3. En el supuesto de imposibilidad del paciente para comprender la información a causa del estado físico o psíquico de sufrimiento extremo en que se encuentra, esta se ofrecerá, por este orden: a la persona designada a tal efecto en el documento de instrucciones previas; al representante legal del paciente; al cónyuge o pareja de hecho que conviva con el paciente; a la persona con análoga relación de afectividad, aun sin convivencia; o al familiar más cercano hasta el cuarto grado de consanguinidad.

En defecto de los anteriores, el Ministerio Fiscal asumirá la representación del paciente y recabará de la autoridad judicial la decisión que proceda adoptar.

4. En el supuesto de incapacidad declarada judicialmente o de que el paciente tenga establecidas medidas de apoyo según la normativa vigente, la información se facilitará a este junto con su representante legal o persona que ejerza las medidas de apoyo".

Justificación: Mejora técnica.

Enmienda n.º 11

Autor: Grupo Parlamentario Vox.

Enmienda de: Adición.

Artículo 11, párrafos primero y primero bis.

Debe decir:

"Se requiere previamente a toda intervención diagnóstico o terapéutica el consentimiento libre y voluntario de la persona enferma, o de su representante o persona que pueda corresponder de acuerdo con el contenido de esta ley, una vez haya recibido y valorado la información que le corresponda. En todo caso, deberá velarse por que el consentimiento informado se adopte en un marco que asegure la absoluta ausencia de presiones externas, respetando la voluntad libre y consciente del paciente.

Todo ello, sin perjuicio de la declaración de voluntades anticipadas o a través de instrucciones previas previstas en esta norma o en el resto del ordenamiento jurídico".

Justificación: Mejora técnica.

Enmienda n.º 12

Autor: Grupo Parlamentario Vox.

Enmienda de: Adición.

Artículo 12, párrafo segundo. Nuevo.

Debe decir:

"No obstante, y en todo caso, en el supuesto de imposibilidad del paciente para poder otorgar su consentimiento a causa del estado físico o psíquico de sufrimiento extremo en que se encuentra, y siempre en defecto de la existencia de voluntades anticipadas o a través de instrucciones previas previstas en esta norma o resto del ordenamiento jurídico, resultará igualmente de aplicación el contenido de los apartados 3 y 4 del artículo 10 de esta norma".

Justificación: Mayor garantía en el ejercicio de los derechos de las personas con necesidades paliativas.

Enmienda n.º 13

Autor: Grupo Parlamentario Vox.

Enmienda de: Adición.

Artículo 13.1 y 1.a), y artículo 13.2 y 3.

Debe decir:

"1. Los pacientes tendrán los siguientes derechos, que deberán ejercitarse conforme a lo previsto 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:".

"a) A rechazar las intervenciones propuestas, tras un proceso de información y decisión, a pesar de que esto pueda suponer un riesgo para su vida, siempre y cuando su estado físico o psíquico de sufrimiento extremo en que pueda encontrarse no le imposibilite para comprender y entender la información y trascendencia de dichas decisiones".

"2. El rechazo a la retirada de una intervención constituye un derecho que debe ser respetado a pesar de no coincidir en el criterio clínico, que deberá ejercitarse conforme a lo previsto 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.

3. La negativa a recibir una intervención o tratamiento, o la decisión de interrumpirlo, no supondrá menoscabo alguno en el resto de atención sanitaria que se le dispense, especialmente en lo referido a su dignidad y la destinada a paliar el sufrimiento, persistiendo su derecho a seguir recibiendo sus cuidados básicos, como alimentación, hidratación y cuidados paliativos".

Justificación: Mayor garantía en el ejercicio de los derechos de las personas con necesidades paliativas.

Enmienda n.º 14

Autor: Grupo Parlamentario Vox.

Enmienda de: Adición.

Artículo 14.1 y artículo 14.1 párrafos segundo y tercero (nuevos).

Debe decir:

"1. Toda persona, mayor de edad, que no tenga medidas judiciales de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica que se lo impidan y que actúe libremente, puede formalizar su documento de instrucciones previas sobre los cuidados y el tratamiento asistencial que desea recibir en el proceso final de su vida, en las condiciones establecidas en la normativa de aplicación".

"En el supuesto de que se tratase de una persona con discapacidad, podrá efectuar dicha manifestación de voluntad con las medidas de apoyo que tuviera previstas para el ejercicio de su capacidad jurídica.

En todo caso, esta manifestación de voluntad se realizará y podrá revocarse conforme a lo establecido en el artículo 11 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, así como demás normativa de aplicación".

Justificación: Mayor garantía en el ejercicio de los derechos de las personas con necesidades paliativas.

Enmienda n.º 15

Autor: Grupo Parlamentario Vox.

Enmienda de: Adición.

Artículo 15.1.

Debe decir:

"1. Toda persona tiene derecho a planificar la atención futura de manera conjunta con el personal que le atiende habitualmente, mediante un proceso voluntario y progresivo de comunicación y deliberación, o a través de otro tipo de instrucciones previstas en el ordenamiento jurídico. Dicho proceso quedará recogido en su historia clínica en un apartado específico y visible".

Justificación: Mejora técnica.

Enmienda n.º 16

Autor: Grupo Parlamentario Vox.

Enmienda de: Adición.

Artículo 16.1 y artículo 16.5 (nuevo).

Debe decir:

"1. Toda persona enferma menor de edad tiene derecho a recibir información, de manera adicional a la que también reciban sus padres o representantes legales, sobre su enfermedad e intervenciones sanitarias propuestas de forma adaptada a su capacidad de comprensión y grado de madurez. Tendrá derecho a que su opinión sea escuchada".

"5. Sin perjuicio de todo lo anterior, tanto a los menores como a sus padres, tutores o guardadores, les asistirán todos los derechos reconocidos en la legislación vigente".

Justificación: Mayor garantía en el ejercicio de los derechos de las personas con necesidades paliativas.

Enmienda n.º 17

Autor: Grupo Parlamentario Vox.

Enmienda de: Adición.

Artículo 17.3 y 4. Nuevos.

Se propone añadir dos nuevos apartados 3 y 4, que digan:

"3. En el supuesto de imposibilidad del paciente para comprender la información a causa del estado físico o psíquico de sufrimiento extremo en que se encuentra, esta deberá ofrecerse, por este orden: a la persona designada a tal efecto en el documento de instrucciones previas; al representante legal del paciente; al cónyuge o pareja de hecho que conviva con el paciente; a la persona con análoga relación de afectividad, aun sin convivencia; o al familiar más cercano hasta el cuarto grado de consanguinidad. En defecto de los anteriores, el Ministerio Fiscal asumirá la representación del paciente y recabará de la autoridad judicial la decisión que proceda adoptar.

4. En el supuesto de incapacidad declarada judicialmente o de que el paciente tenga establecidas medidas de apoyo según la normativa vigente, la información se facilitará a este junto con su representante legal o persona que ejerza las medidas de apoyo.

Justificación: Mayor garantía en el ejercicio de los derechos de las personas con necesidades paliativas.

Enmienda n.º 18

Autor: Grupo Parlamentario Vox.

Enmienda de: Adición.

Artículo 18.3. Nuevo.

Se propone añadir un nuevo apartado 3, que diga:

"3. En todo caso, la información que debiera ser ofrecida al amparo de los supuestos previstos en los apartados 3 y 4 del artículo precedente, no supondrá vulneración del derecho de confidencialidad".

Justificación: Mejora técnica.

Enmienda n.º 19

Autor: Grupo Parlamentario Vox.

Enmienda de: Adición.

Artículo 19.

Debe decir:

"1. El personal médico 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, basándose en la evidencia científica y en la *lex artis*, y teniendo en cuenta el estado clínico, la gravedad y pronóstico de la persona enferma.

2. Todo el personal sanitario y/o no sanitario que atiende a estas personas enfermas debe ofrecer las intervenciones necesarias para garantizar su adecuado cuidado y confort, con el respeto que merece la dignidad de la persona, respetando el valor intrínseco de la vida humana.

3. El facultativo tiene la obligación de combatir el sufrimiento y el dolor de la forma más correcta y eficaz, administrando el tratamiento necesario. Este tratamiento, por su naturaleza, debe estar orientado a mitigar el sufrimiento de la persona enferma, cuyo único límite será el respeto al valor intrínseco de la vida humana. El deber del facultativo con respecto a la persona enferma no lo obliga a prolongar su vida por encima de todo, si bien para todos aquellos supuestos en los que conlleve la sedación paliativa deberá realizarse una valoración interdisciplinar obligatoria con la participación de médicos y familiares y/o representantes legales del paciente. En todo caso, el personal facultativo debe cumplir las exigencias éticas y legales del consentimiento informado".

Justificación: Mayor garantía en el ejercicio de los derechos de las personas con necesidades paliativas.

Enmienda n.º 20

Autor: Grupo Parlamentario Vox.

Enmienda de: Adición.

Artículo 20 y artículo 20, párrafos primero y segundo (*ex ante*) (nuevos).

Debe decir:

"Las personas que se encuentren en el proceso final de su vida tendrán derecho a recibir, conforme a sus convicciones y creencias, la asistencia espiritual o religiosa que soliciten, de acuerdo con lo previsto en la Ley Orgánica 7/1980, de 5 de junio, de Libertad Religiosa. Este derecho se respetará siempre que no esté contraindicando o sea contraproducente por criterios clínicos. En todo caso, tales circunstancias serán explicadas a los afectados de manera comprensible".

"Todo el personal sanitario implicado en la atención de las personas con necesidades paliativas tiene la obligación de respetar sus valores, creencias y preferencias en la toma de decisiones clínicas, debiendo abstenerse de imponer criterios de actuación basados exclusivamente en sus propias creencias y convicciones personales, morales, religiosas o filosóficas, y que carezcan de fundamento en lo dispuesto en las normas reguladoras de la profesión y en la *lex artis*".

Justificación: Garantizar el derecho a la libertad ideológica, religiosa y de culto de las personas con enfermedad en situación avanzada.

Enmienda n.º 21

Autor: Grupo Parlamentario Vox.

Enmienda de: Adición.

Artículo 21, párrafo tercero. Nuevo.

Debe decir:

"En el supuesto de que finalmente se concluya que el paciente se encuentra en una situación que le impida decidir por sí mismo, y sin perjuicio del deber que pueda concurrir respecto a iniciar el procedimiento legal de provisión de medidas de apoyo si las circunstancias lo requieren, el facultativo responsable deberá actuar conforme al contenido de los artículos 10 y 12, así como demás concordantes y relacionados de esta ley, y al resto del ordenamiento jurídico de aplicación".

Justificación: Mejora técnica.

Enmienda n.º 22

Autor: Grupo Parlamentario Vox.

Enmienda de: Adición.

Al título del artículo 23; artículo 23.1, párrafos primero y segundo (nuevo); y artículo 23.2.

Debe decir:

"Artículo 23. Apoyo e información a las personas que presenten una enfermedad incurable avanzada, y a sus familias y las personas cuidadoras".

"1. Los centros, instituciones y profesionales sanitarios prestarán información, apoyo y asistencia a las personas que presenten una enfermedad incurable avanzada, y a sus familias y a personas cuidadoras, sea cual sea el lugar en el que se preste la atención paliativa".

"A tales efectos, se garantizará que los cuidados paliativos incluyan siempre la atención ética y el acompañamiento espiritual a petición del paciente, respetando las creencias religiosas o filosóficas de cada persona. Los centros sanitarios deberán coordinarse con instituciones religiosas o profesionales acreditados para proporcionar este servicio".

"2. Los centros e instituciones, tanto públicos como privados, prestarán una atención en el duelo a la familia y a las personas cuidadoras del paciente fallecido. Adoptarán todas las medidas necesarias para hacer más fácil a las personas afectadas la aceptación de la muerte y la prevención y asistencia de situaciones calificadas como duelo patológico".

Justificación: Mayor garantía en el ejercicio de los derechos de las personas con necesidades paliativas.



BOLETÍN OFICIAL DEL PARLAMENTO DE LA RIOJA

Edita: Servicio de Publicaciones

C/ Marqués de San Nicolás 111, 26001 Logroño

Tfno. (+34) 941 20 40 33 – Ext. 2310

Fax (+34) 941 21 00 40