

Presidente CGCOM

Dr. Serafín Romero: “Es un error que la ley de eutanasia salga sin estar integrada en una norma de atención integral”

- **“Solicitamos una ley de atención integral al final de la vida que contemple no solo cuidados paliativos sino todas las necesidades sociales del paciente”**
- **“Es preciso en la futura Ley de Eutanasia garantizar la seguridad del paciente, la objeción de conciencia y la capacitación técnica de los médicos”**

Durante el acto de presentación del centenario del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), su presidente, el Dr. Serafín Romero, ha recordado que “el posicionamiento del CGCOM ante la eutanasia sigue siendo el mismo que se aprobó en la Declaración de Melilla en 2018” una posición “que se rige por nuestro Código de Deontología Médica a fecha de hoy (2011)” y que “coincide de pleno” con la declaración de la Asociación Médica Mundial.

“Refrendamos que estamos a favor de la vida y de la dignidad de la persona”, ha asegurado el Dr. Serafín Romero quien ha informado que, en su momento, Unidas Podemos y PSOE mantuvieron reuniones informarles con el CGCOM “para conocer cuál era nuestra posición sobre este tema” y recoger ideas para sus propuestas.

Para el Dr. Serafín Romero la eutanasia “es un debate social, político, ético e ideológico donde también participamos lo médicos”.

En su opinión, como sociedad “no podemos permitir que los pacientes que están al final de la vida ante una situación de sufrimiento insoportable piensen que la única solución que tienen es tomar la decisión de no seguir viviendo”.

Por ello en el debate de la eutanasia “es muy importante anteponer el interés del paciente”, ya que, a su juicio, “este debate no es un tema de blanco o negro, porque la ética no es tu valor sobre el mío y el mío sobre el tuyo, es un espacio común donde nos debemos encontrar”.

“Entendemos que tiene que haber una ley de garantías de atención integral al final de la vida” ha señalado el presidente del CGCOM quien ha defendido que “tenemos que ser garantistas y pretender que si sale una norma sea una norma garantista”. La ley del aborto no era una ley del aborto era una ley de salud sexual y reproductiva donde aparecía el aborto, “al final se ha quedado en ley del aborto. No puede ocurrir esto exactamente igual”, ha añadido.

Garantizar la objeción de conciencia de los médicos en esta ley, “al igual como se hizo con la ley del aborto”, definir la capacitación técnica de los médicos en este espacio, y la equidad en todas las Comunidades Autónomas, son otras de las demandas del CGCOM, según ha matizado su presidente.

“Nosotros pedimos que cualquier norma integral parta de una equidad, no puede ser que en unas comunidades se haya legislado sobre atención al final de la vida con normas garantistas y en otras comunidades no; eso supone una

merma de garantías para los ciudadanos de esa comunidad”, ha asegurado el Dr. Romero quien ha señalado que “nosotros vamos a defender una atención nacional con un compromiso nacional y que además a los derechos se le ponga también un presupuesto”.

“Esto si es garantizar al ciudadano que independientemente de sus decisiones se le va a realizar una atención integral”, ha incidido.

Ha señalado que el CGCOM se ha pronunciado en su Código de Deontología de 2011 contra de la obstinación terapéutica, a favor de la autonomía del paciente “que prevalece por encima de cualquier tipo de indicación médica” y a la sedación paliativa como buena praxis, “porque evitar un sufrimiento insoportable físico y psíquico de las personas al final de la vida, no solo es una obligación profesional sino humana”. Además, en este capítulo, se afirma “que el médico no procurará la muerte, aunque el paciente se lo pida”.

“Nosotros no podemos mirar hacia otro lado ante las personas que se encuentran al final de la vida y no reciben la atención integral que necesitan desde el punto de vista médico, social y familiar, sin la adaptación de la vivienda o que no les llegue la incapacitación a tiempo, entre otras”, ha manifestado.

Porque, según ha asegurado, la profesión médica “no puede permitir que la causa por la que una persona decida solicitar la eutanasia, sea por la ausencia de apoyo y la falta de recursos” y ha añadido que “la profesión debe tomar parte como abogacía de los ciudadanos para garantizar que el ciudadano que opta por esa decisión, que legislativamente puede tomar si así una Ley lo permite, sea en las mejores condiciones posibles de seguridad, de información adecuada y de máxima objetividad posible”.

Además, ha hecho hincapié que “tenemos que seguir defendiendo que es un error que esta ley salga sola”, ya que, en su opinión, “tenía que haber estado integrada en un espacio de atención integral al final de la vida donde se garantice no solo el carácter paliativo sino esencialmente lo social” y ha añadido que “no podemos entender que un paciente considere indigno seguir viviendo porque no tiene los recursos suficientes para ser atendido en las mejores garantías o no tiene apoyo familiar y social. Los apoyos están llegando tarde y mal”, ha señalado.

Madrid, 13 de febrero de 2020