EL DERECHO AL ACOMPAÑAMIENTO: ANÁLISIS Y PROPUESTA DE INCORPORACIÓN A LA LEY DE AUTONOMÍA DEL PACIENTE

THE RIGHT TO ACCOMPANIMENT: ANALYSIS AND PROPOSAL FOR INCORPORATION INTO THE PATIENT AUTONOMY LAW

Actualidad Jurídica Iberoamericana Nº 24, febrero 2026, ISSN: 2386-4567, pp. 982-1033

Lucía BARCELÓ FERRE

ARTÍCULO RECIBIDO: 28 de octubre de 2025
ARTÍCULO APROBADO: 9 de diciembre de 2025

RESUMEN: El presente trabajo analiza la posible incorporación de un nuevo derecho a la legislación básica estatal sanitaria: el derecho al acompañamiento. Se estudia el concepto, titulares del derecho, contenido y posibles limitaciones.

PALABRAS CLAVE: Derecho de acompañamiento; paciente; Covid-19; personas mayores; salud.

ABSTRACT: *This paper analyzes the possible incorporation of a new right into basic state health legislation: the right to accompaniment. It examines the concept, who can exercice, its content and possible limitations.*

KEY WORDS: *Right to accompaniment; patient; Covid-19; older people; health.*

SUMARIO.- I. INTRODUCCIÓN- II. CONCEPTO DEL DERECHO AL ACOMPAÑAMIENTO DE LOS PACIENTES.- 1. Definición y aproximación al derecho.- 2. La importancia del derecho al acompañamiento en el contexto de la pandemia Covid-19.- III. ANÁLISIS DE LA REGULACIÓN EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ESPAÑOL.- 1. Ámbito nacional: la Ley de Autonomía del Paciente: deficiencias y vacíos respecto al derecho al acompañamiento.- 2. Normativa autonómica.- A) Comunidades Autónomas que reconocen el derecho al acompañamiento.- B) Diferencias y similitudes entre regulaciones autonómicas.- a) Sujetos beneficiarios o titulares del derecho.- b) Sujetos legitimados para el acompañamiento.- c) Limitaciones a su ejercicio.- d) Regulación conjunta con el derecho a la asistencia espiritual.- 3. Conexión con otros derechos- IV. UNA MIRADA HACIA EL EXTERIOR: ANÁLISIS DE LA LEGISLACIÓN PORTUGUESA.- V. PROPUESTA *DE LEGE FERENDA*: INCORPORACIÓN DEL DERECHO AL ACOMPAÑAMIENTO A LA LEY DE AUTONOMÍA DEL PACIENTE.- 1. Justificación de la necesidad de incorporación del derecho.- 2. Delimitación del derecho y posible encuadramiento dentro de la LAP.- 3. Impacto en los derechos de los pacientes mayores.- VI. UNA REFLEXIÓN FINAL SOBRE LA IMPORTANCIA DE ACOMPAÑAR: SITUACIÓN EXCEPCIONAL DE LA DANA DE VALENCIA.- VII. CONCLUSIONES.

I. INTRODUCCIÓN.

Cuando entramos en una habitación de hospital y vemos un sillón o una butaca, parece evidente que el acompañamiento del paciente es un derecho reconocido y garantizado. Sin embargo, este derecho todavía carece de regulación a nivel estatal y su aplicación en la práctica hospitalaria ha sido en muchas ocasiones dispar.

En el presente trabajo efectuaremos, como punto de partida, una primera aproximación al derecho al acompañamiento de los pacientes. Para ello, trataremos de definirlo y lo distinguiremos de otras figuras como son las visitas hospitalarias. Además, explicaremos cómo este derecho se vio limitado durante la pandemia Covid-19 y cuáles fueron las actuaciones de organismos públicos como el Defensor del Pueblo y el Comité de Bioética de España en aras de garantizar y reclamar su protección.

Seguidamente, analizaremos la Ley de Autonomía del Paciente, normativa estatal que en España se encarga de regular la autonomía de los pacientes y los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. También se hará repaso del desarrollo de la materia a nivel autonómico.

En concreto, estudiaremos el vacío legal del derecho al acompañamiento a nivel estatal y analizaremos exhaustivamente las distintas normativas autonómicas que sí lo prevén, con el fin de compararlas y poder delimitar el derecho en cuanto a sujetos titulares, sujetos legitimados, limitaciones a su ejercicio y regulación conjunta con el derecho a la asistencia espiritual. Para finalizar este análisis autonómico, examinaremos la conexión del derecho al acompañamiento con otros derechos,

• Lucía Barceló Ferre
Graduada en Derecho y Administración y Dirección de Empresas. Correo electrónico: luciiabarceloo@gmail.com

inclusive fundamentales, y principios generales del derecho, a saber: la dignidad humana, la autonomía de la voluntad y la intimidad personal.

Una vez analizado el ordenamiento jurídico español, procederemos a estudiar otras legislaciones. En particular, expondremos el caso de Portugal, país que ha regulado ampliamente el derecho al acompañamiento y que nos servirá de base para construir nuestra propuesta normativa.

Para articular nuestra propuesta de incorporación del derecho al acompañamiento a la Ley de Autonomía del Paciente, justificaremos la necesidad de su regulación legal y delimitaremos su contenido. Además, reivindicaremos la necesidad de un reconocimiento expreso a las personas mayores.

Este trabajo se realiza dentro del marco de la Cátedra Clínica Jurídica de la Universidad Miguel Hernández de Elche, finalizando en junio de 2025[1] y durante el mismo surgió la oportunidad de participar en la elaboración de una Guía Jurídica de orientación a personas afectadas por la DANA junto con otras Universidades pertenecientes a la Red Española de Clínicas Jurídicas. Nuestra aportación en esta guía se centra en la restricción que se impuso a las familias para acceder a la morgue provisional donde se encontraban las víctimas fallecidas. Esta situación derivó en una limitación del derecho de los familiares de acceder a un lugar próximo al de la identificación de los cadáveres y obtener información y, desde luego, plantea como reflexión la importancia de permitir que puedan también estar presentes, lógicamente con las limitaciones que las circunstancias imponen. Se trata también de un acompañamiento y por eso enlaza con lo que va a ser el objeto de nuestro estudio.

Nos planteamos en este trabajo reclamar un marco normativo sólido que garantice una aplicación efectiva del derecho al acompañamiento y evitar que este derecho siga dependiendo de criterios discrecionales de los centros hospitalarios. Con ello, buscamos contribuir a la humanización del sistema sanitario y a la consolidación de una atención más respetuosa con los derechos y necesidades de los pacientes y sus familias.

II. ANÁLISIS DE LA REGULACIÓN EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ESPAÑOL.

1. Definición y aproximación al derecho.

Como punto de partida y estando el derecho al acompañamiento estrechamente vinculado con el derecho a la protección de la salud, el artículo 43

1 En consecuencia, no se incorporan algunas novedades legislativas que tienen relación con el derecho al acompañamiento, como las referencias al acompañamiento familiar en la Ley 3/2025, de 23 de junio, de garantías y derechos de las personas con necesidades paliativas, de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

de la CE, ubicado en el Título I, Capítulo III, De los Principios rectores de la política social y económica, proclama que "se reconoce el derecho a la protección de la salud" y añade en su apartado 2 que "compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios".

De igual modo, a nivel internacional y europeo debemos destacar, entre la normativa existente, la Constitución de la Organización Mundial de la Salud[2] y la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea[3], respectivamente. Por un lado, en el preámbulo de la Constitución de la OMS se define la salud como un "estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades", y se establece como responsabilidad del Estado fomentar la salud física y mental de la población: "Los Gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual sólo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas". Por otro lado, en el artículo 35 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la UE se establece que "toda persona tiene derecho a la prevención sanitaria y a beneficiarse de la atención sanitaria en las condiciones establecidas por las legislaciones y prácticas nacionales".

Ocupándonos ahora de la definición del derecho al acompañamiento cabe mencionar que, según el diccionario de la RAE, la palabra acompañamiento se define, en una de sus acepciones, como la "gente que va acompañando a alguien". Sin embargo, ninguna de las legislaciones autonómicas españolas que regulan este derecho lo define explícitamente, lo que puede hacer que su delimitación resulte compleja y abstracta.

Lo que sí se define, al menos, en el artículo 5, apartado 1, de la Ley 16/2018, de 28 de junio, de la Comunitat Valenciana, es el acompañamiento al final de la vida, entendiéndose como la "acción de la persona que está presente con quien se encuentra al final de su vida y respeta los valores y creencias con empatía y ecuanimidad".

Por otro lado, también es importante tener en cuenta a la hora de definir el acompañamiento los conceptos de paciente y usuario, ambos descritos en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, de Autonomía del Paciente. Así, se entiende por paciente "la persona que requiere asistencia sanitaria y está sometida a cuidados profesionales para el mantenimiento o recuperación de su salud", mientras que, se considera como usuario "la persona que utiliza los servicios sanitarios

2 Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que entró en vigor el 7 de abril de 1948.

3 Carta Europea de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea proclamada por el Parlamento Europeo, el Consejo y la Comisión el 7 de diciembre del año 2000 en Niza. Fue revisada en 2007 y adquirió carácter vinculante en 2009, con la entrada en vigor del Tratado de Lisboa.

de educación y promoción de la salud, de prevención de enfermedades y de información sanitaria".

Además, el acompañamiento de los pacientes hospitalizados debe distinguirse respecto de las visitas. Mientras que el acompañamiento se entiende como un acto de asistencia de carácter continuo y permanente, las visitas se corresponden más bien con una estancia de corta duración, dentro de un horario establecido, que se realiza con la finalidad de saludar, conocer el estado de salud y hacer más amena la permanencia en el hospital del paciente[4].

Por todo ello, podemos definir el acompañamiento de los y las pacientes como aquel derecho que surge fundamentalmente en el ámbito de la asistencia sanitaria, estrechamente relacionado con la salud, y que tiende a asegurar el bienestar emocional y físico de las personas que se encuentran en un estado de vulnerabilidad por distintas razones, mediante la atención directa de sus necesidades y el cuidado continuo de su persona.

A pesar de que el acompañamiento de los pacientes puede tener varias acepciones o abarcar distintas dimensiones como, por ejemplo, el acompañamiento espiritual (relacionado con las creencias y convicciones del paciente) o el profesional (relacionado con el personal sanitario que asiste al paciente), en el presente trabajo nos centraremos fundamentalmente en el acompañamiento familiar, es decir, aquel que brindan las personas más cercanas al paciente que está recibiendo atención sanitaria. Además, nos referiremos principalmente al acompañamiento de la persona hospitalizada o ingresada en un centro sanitario, si bien también es cierto que podría hablarse de acompañamiento en los servicios ambulatorios, en los de urgencia, o incluso en las consultas clínicas.

2. La importancia del derecho al acompañamiento en el contexto de la pandemia Covid-19.

La situación de los centros hospitalarios durante la pandemia Covid-19 hizo reflexionar sobre la relevancia de determinados derechos y sobre la legitimidad de sus limitaciones en circunstancias excepcionales como la que tuvo lugar con esta crisis sanitaria.

En España, la declaración del estado de alarma se produjo mediante el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo. Unos días después, el Defensor del Pueblo pronunció en un comunicado general un conjunto de peticiones dirigidas a las distintas administraciones públicas españolas, entre las que se encontraba

4 Véase esta información en el "Plan de acompañamiento y visitas del HUVM", Junta de Andalucía, Consejería de Salud y Consumo, disponible en: https://www.hospitalmacarena.es/wp-content/uploads/2019/06/Plan-Acompanamiento-y-Visitas-HUVM-v07.23.pdf (fecha de consulta: 24/03/2025).

"habilitar, siempre que fuera posible, el acompañamiento de familiares en los centros hospitalarios y en los centros sociosanitarios y residencias de mayores, o estructuras diferentes medicalizadas (…)"[5].

En la práctica, los hospitales elaboraron planes de contingencia que vinieron a modificar la prestación de los servicios asistenciales y se adoptaron medidas para restringir la entrada de familiares de los pacientes ingresados, por lo que el derecho al acompañamiento se vio limitado a fin de evitar nuevos contagios. De forma excepcional, en algunos hospitales como el Hospital Universitari Mútua Terrassa (Barcelona) se autorizó la entrada de un único familiar en los casos de pacientes en situación terminal, con discapacidad, mujeres durante el parto y menores. Esta situación originó que el resto de pacientes, como las personas mayores o con graves deterioros cognitivos, no pudieran estar acompañados por sus familiares[6].

En la mayoría de las Comunidades Autónomas, miles de pacientes hicieron frente al proceso de la muerte sin la compañía de sus seres queridos y sin la posibilidad de acceder, en caso de quererlo, al apoyo espiritual. Asimismo, personas ingresadas de especial vulnerabilidad tampoco pudieron disponer de acompañamiento familiar. Ante esta situación vivida con la pandemia, el Comité de Bioética de España, al igual que el Ministerio de Sanidad, los Comités de Ética autonómicos y otras instituciones, manifestaron públicamente la necesidad de estudiar la forma de mejorar el acompañamiento. En concreto, denunciaron la "privación afectiva" que estaban sufriendo muchos pacientes, considerando que el acompañamiento es imprescindible para prestar un servicio asistencial de calidad, especialmente en el momento final de la vida[7].

La situación vivida en la pandemia nos sirve para reflexionar sobre la importancia de garantizar el derecho al acompañamiento de los pacientes, incluso en situaciones excepcionales.

Según las recomendaciones para el acompañamiento elaboradas por la Comunidad Autónoma de Andalucía con ocasión de la Covid-19 y que surgen

5 Al respecto, Relaño Pastor, E.: "Los efectos de la pandemia Covid-19 en los derechos humanos: una aproximación internacional y nacional", *Asuntos Constitucionales*, enero-junio 2022, nº 2, p. 76.

6 Sobre ello, Font, R., Quintana, S. y Monistrol, O.: "Impacto de las restricciones de visitas de familiares de pacientes por la pandemia de COVID-19 sobre la utilización de la contención mecánica en un hospital de agudos: estudio observacional", *Journal of Healthcare Quality Research*, septiembre-octubre 2021, Vol. 36, Issue 5, p. 264, disponible en: https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2021.04.005 (fecha de consulta: 14/03/2025).

7 Se puede consultar esta información en la noticia publicada por ABC, "El Comité de Bioética pide facilitar el acompañamiento y la asistencia espiritual a los pacientes", 17 de abril de 2020, disponible en: https://www.abc.es/sociedad/abci-comite-bioetica-pide-facilitar-acompanamiento-y-asistencia-espiritual-pacientes-202004171837_noticia.html (fecha de consulta: 14/03/2025). También puede verse directamente en el documento "Declaración del Comité de Bioética de España sobre el derecho y deber de facilitar el acompañamiento y la asistencia espiritual a los pacientes con Covid-19 al final de sus vidas y en situaciones de especial vulnerabilidad", 15 de abril de 2020, disponible en: https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/333/CBE_Declaracion_sobre_acompanamiento_COVID19.pdf (fecha de consulta: 14/03/2025).

en el seno de su Plan de Humanización, el acompañamiento "es un elemento esencial e inherente a una asistencia humana y de calidad, que produce bienestar físico y emocional a quién se le proporciona"[8]; a lo que se añade que la ausencia de acompañantes provoca situaciones de soledad y de grave malestar emocional. Además, el acompañamiento se concibe en este Plan de Humanización andaluz como un derecho fundamental del paciente que cabe proteger y reforzar, junto con la intimidad, la autonomía y la confidencialidad, entre otros.

El acompañamiento favorece la pronta recuperación de los pacientes, evita males mayores en su estado de salud y contribuye a la disminución de quejas y de violencia injustificada. Además, va más allá del simple apoyo emocional, dado que el acompañamiento también se entiende como todo acto de asistencia y de cuidado: ayudar al paciente a levantarse con el fin de evitar caídas; retirarle dispositivos médicos de soporte como son los catéteres, en caso de que sea necesario; asegurarse de su adecuada hidratación, alimentación y de que ingiera la medicación oportuna; así como llevar a cabo actos tan elementales como cambiarle y ducharle[9].

III. ANÁLISIS DE LA REGULACIÓN EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ESPAÑOL.

1. Ámbito nacional: la Ley de Autonomía del Paciente: deficiencias y vacíos respecto al derecho al acompañamiento.

La Ley 41/2002, de 14 de noviembre, conocida como la Ley de Autonomía del Paciente, es la normativa básica que regula la autonomía del paciente y los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica en España. Esta Ley entró en vigor el 16 de mayo del año 2003, seis meses después de su publicación en el BOE, y ha experimentado diversas modificaciones desde su promulgación, constando la última en fecha 1 de marzo de 2023.

La LAP se basa en los principios generales de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, tal y como se señala en la Exposición de Motivos de aquella, como son "la voluntad de humanización de los servicios sanitarios" y "el máximo respeto a la dignidad de la persona y a la libertad individual", configurándose la salud como "derecho inalienable de la población".

8 Recomendaciones para el acompañamiento de los pacientes en los centros sanitarios públicos de Andalucía, elaboradas por la Consejería de Salud y Consumo de Andalucía, a través de la Secretaría General de Humanización, Planificación, Atención Sociosanitaria y Consumo. Disponible en: https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-mediafile_sasdocumento/2024/protocolo_de_acompanamiento_12_01_23-2.pdf (fecha de consulta: 7/03/2025).

9 Sobre este planteamiento, Font, R., Quintana, S. y Monistrol, O.: "Impacto", cit., p. 264.

Ahora bien, un derecho de los pacientes que no recoge de forma expresa la LAP es el derecho al acompañamiento y a la asistencia espiritual, por lo que podemos afirmar que estamos frente a un vacío legal. A lo que cabe añadir, siguiendo a MONTALVO JÄÄSKELAINEN, que se trata de "un derecho de los pacientes que tiene especial incidencia en los mayores"[10]. Sin embargo, este derecho sí se proclama en distintas Leyes y Decretos promulgados por las CCAA en desarrollo de dicha legislación básica, si bien con distintas connotaciones y en distintos contextos, tal y como veremos en los siguientes apartados del presente trabajo.

2. Normativa autonómica.

Según establece el artículo 149.1.16 de la CE, el Estado tiene competencia exclusiva en materia de sanidad, reservándose a las CCAA la competencia para su desarrollo legislativo y gestión[11]. Además, la LGS dedica su Título II a la distribución de competencias entre las Administraciones Públicas, fijando las del Estado en el Capítulo I y las de las CCAA en el Capítulo II. En particular, el artículo 41 de esta Ley dispone que "las Comunidades Autónomas ejercerán las competencias asumidas en sus Estatutos y las que el Estado les transfiera o, en su caso, les delegue" y añade que las decisiones y actuaciones públicas no reservadas expresamente al Estado, se entenderán atribuidas a las mismas.

A) Comunidades Autónomas que reconocen el derecho al acompañamiento.

Hasta el momento, han sido dieciséis las CCAA españolas que han reconocido expresamente en sus respectivas normativas el derecho al acompañamiento. Detrás de esta afirmación hay una labor de investigación considerable. En concreto, nos referiremos a La Rioja, Cantabria, Castilla y León, Extremadura, Galicia, Murcia, Andalucía, Castilla-La Mancha, Navarra, Aragón, la Comunitat Valenciana, Canarias, las Islas Baleares, el País Vasco, Madrid y Asturias.

Algunas CCAA regulan el derecho al acompañamiento tanto en la normativa de su sistema de salud como en la relativa a los derechos y garantías de las personas en el proceso al final de la vida. Otras solo contemplan una de estas dos vertientes. Además, se observa que la amplitud y profundidad de la regulación varía entre Comunidades, existiendo desde marcos normativos más detallados hasta disposiciones más limitadas.

10 De Montalvo Jääskelainen, F.: "El derecho a la salud de los mayores: priorizaciones, prestaciones y final de la vida", en AA.VV.: *Tratado de Derecho de Mayores* (dir. S. Adroher Biosca), Pamplona, 2024, p. 959.

11 Trata sobre esto Sáenz Royo, E.: "La prestación sanitaria en el Estado autonómico: las incongruencias entre el modelo competencial y su financiación", *Revista Española de Derecho Constitucional*, 2020, p. 119.

Debe matizarse que las CCAA mencionadas están expuestas principalmente por orden cronológico. En aquellas en las que analizamos varias leyes nos referiremos, en primer lugar, a la normativa de su sistema de salud y, posteriormente, a la referente a las personas en situación terminal.

Cataluña presenta particularidades en este panorama normativo, al reconocer este derecho mediante la Carta de Derechos y Deberes de la ciudadana en relación con el ámbito sanitario catalán[12], y no a través de una Ley y/o Decreto como las restantes Comunidades, por lo que será tratado en el presente epígrafe como un caso particular.

A continuación, procederemos a analizar las distintas regulaciones de cada una de las CCAA mencionadas que reconocen el derecho al acompañamiento o que, al menos, lo prevén de forma implícita, con el objetivo de identificar y contrastar, posteriormente, sus principales similitudes y diferencias. Este análisis autonómico también se puede consultar de forma esquemática en el anexo 1 adjunto en el presente trabajo.

La Rioja.

La Rioja fue la primera Comunidad Autónoma en legislar sobre el derecho al acompañamiento en el año 2002, configurándolo como un derecho relacionado con la autonomía de la voluntad y limitándolo a los enfermos o usuarios del Sistema Público de Salud en sus procesos terminales y en el momento de su fallecimiento. El artículo 6.6, apartado c), de la Ley 2/2002, de 17 de abril, de Salud, reconoce a estos sujetos el derecho a morir acompañados de las personas que elijan y, en especial, de sus familiares o allegados. Cabe destacar que la norma no establece límites al ejercicio del derecho y, a mayor abundamiento, el apartado 7 del mencionado artículo contiene la expresión "en toda circunstancia". Ningún otro límite tampoco se prevé en la mayoría de regulaciones autonómicas posteriores para los supuestos del acompañamiento en el proceso final de la vida.

Cantabria.

De igual modo, Cantabria reconoció en el año 2002 el derecho al acompañamiento a través de la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria. Su artículo 35 se refiere a los derechos del enfermo en fase terminal, y en el apartado c) de este precepto, podemos observar una redacción idéntica a la de La Rioja. Así, en todo caso, las personas en situación terminal tendrán derecho

12 Carta de Drets i Deures de la ciutadania en relació amb la salut i l'atenció sanitària. Disponible en: https://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/ciutadania/drets-deures/carta-drets-deures.pdf (fecha de consulta: 5/03/2025). El Departament de Salut aprobó en junio de 2015 esta Carta de derechos y deberes, de la que tomó conocimiento el Consell Executiu de la Generalitat de Catalunya en la sesión de 25 de agosto de 2015.

a estar acompañadas de las personas que elijan y, en concreto, de sus familiares o allegados.

Castilla y León.

Aproximadamente un año después, Castilla y León reguló el derecho al acompañamiento a través de la Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud. En esta Ley observamos un desarrollo normativo más detallado y extenso, dado que no hace mención exclusivamente a los enfermos en el proceso final de su vida.

Por un lado, su artículo 8, apartado c), reconoce el derecho de los enfermos terminales a ser acompañados, con anterioridad a su muerte y durante la misma, por sus familias y aquellas personas vinculas cuando se requiera de hospitalización.

Por otro lado, el artículo 14 establece distintas disposiciones en función de los colectivos beneficiarios del derecho, así como ciertas limitaciones a su ejercicio. El primer apartado lo dedica a los pacientes en general, quienes tienen derecho a ser acompañados por "al menos, un familiar o persona de su confianza, excepto en los casos en que esta presencia sea desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria conforme a criterios médicos". El segundo apartado reconoce este derecho a toda mujer durante el proceso del parto, permitiéndole estar acompañada "del padre o de otra persona designada por ella para estar presente, salvo cuando las circunstancias clínicas no lo hicieran aconsejable (…)". Por último, el tercer apartado regula el acompañamiento de los menores e incapacitados[13] en los siguientes términos: "Los menores tendrán derecho a estar acompañados por sus padres, tutores o guardadores, salvo que ello perjudique u obstaculice de manera seria y comprobada su tratamiento. En las mismas condiciones, los incapacitados tendrán derecho a estar acompañados de los responsables de su guarda y protección".

Extremadura.

Siguiendo la línea normativa de Castilla y León, Extremadura reguló en el año 2005 el derecho al acompañamiento mediante la Ley 3/2005, de 8 de julio, de información sanitaria y autonomía del paciente. Su artículo 13 mantiene una estructura muy similar al artículo 14 de la normativa castellano-leonesa; dedicando su primer apartado a los pacientes, el segundo, a las mujeres durante el parto y, el tercero, a los menores e incapacitados. Sin embargo, se observa una sutil diferencia, aunque no por ello menos importante, entre ambos preceptos:

13 El término "incapacitados" está desfasado. Nos referimos a él en la medida en que así consta en la mayoría de normativas autonómicas. Actualmente, debe utilizarse la expresión "personas con discapacidad" para referirse a este colectivo. Esto se explica más adelante en el apartado 2.2.1 del presente trabajo.

mientras que en la normativa de Castilla y León se establece que el paciente podrá estar acompañado por "al menos" un familiar o persona de su confianza, la normativa extremeña elude este término, lo que podría interpretarse como un reconocimiento más restringido del derecho en este último caso, al limitar el acompañamiento a una única persona y no contemplar la posibilidad, al menos de forma explícita, de que sean varias las que acompañen. Otra diferencia con la legislación castellano-leonesa es que Extremadura no dedica ningún precepto a regular el derecho al acompañamiento de los enfermos terminales.

Galicia.

En el año 2008, Galicia reconoció el derecho al acompañamiento en los artículos 7 y 14 de la Ley 8/2008, de 10 de julio, de Salud.

El artículo 7, apartado 1, define a los sujetos beneficiarios del derecho, mencionando en primer lugar a los pacientes, quienes tendrán derecho a ser acompañados "al menos, por una persona que mantenga vínculos familiares o de hecho (…) o una persona de su confianza". Asimismo, se refiere al "derecho de toda mujer a que se le facilite el acceso al proceso del parto a aquella persona designada por ella al efecto", siendo de las pocas CCAA cuya normativa no hace una mención expresa al padre como sujeto acompañante; y también al de los menores a estar acompañados "por sus padres, tutores o guardadores". Como particularidad respecto a las normativas previamente analizadas, la Ley dedica un subapartado específico a las personas incapacitadas (es decir, no las regula conjuntamente junto con los menores), quienes tienen derecho a "estar acompañadas por los responsables legales de su guarda y protección". Por su parte, en el apartado 2, se establecen los límites generales al ejercicio del derecho: "Los derechos anteriormente citados se limitarán, e incluso se exceptuarán, en los casos en que esas presencias sean desaconsejadas o incompatibles con la prestación sanitaria conforme a criterios clínicos. En todo caso, esas circunstancias serán explicadas a los afectados y afectadas de manera comprensible".

El artículo 14.3, apartado c), regula el derecho al acompañamiento de las personas enfermas terminales y, además, Galicia cuenta con una normativa específica del año 2015 dedicada a estos pacientes: la Ley 5/2015, de 26 de junio, de derechos y garantías de la dignidad de las personas enfermas terminales. Su artículo 14.1 no solo reconoce el derecho al acompañamiento familiar, sino también al auxilio espiritual.

Murcia.

Murcia reguló en el año 2009 el derecho al acompañamiento a través de la Ley 3/2009, de 11 de mayo, de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario.

El artículo 19, apartado c), de la mencionada Ley, se refiere a los enfermos en procesos terminales, quienes tienen reconocido el "derecho de acompañamiento de familiares y personas allegadas en los procesos con hospitalización, así como del derecho a la asistencia religiosa", convirtiéndose en la primera Comunidad Autónoma en regular conjuntamente el derecho al acompañamiento y el derecho a la asistencia espiritual. Además, también regula ambos derechos por separado, para el caso de los pacientes en situación distinta a la del proceso terminal, dedicándoles los siguientes artículos específicos:

Por un lado, el artículo 22 regula el derecho al acompañamiento. Se estructura en tres apartados consagrados a distintos sujetos titulares del derecho y, en cada uno de ellos, se prevén los correspondientes límites a su ejercicio. Su apartado primero se refiere a los pacientes y usuarios de los servicios sanitarios, los cuales "tienen derecho a estar acompañados por, al menos, un familiar o persona de su confianza, excepto en los casos en que esta presencia, según criterios médicos, sea desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria". Continua su apartado 2 refiriéndose a los menores y, en general, a las personas pertenecientes a colectivos que requieren una especial protección, pudiendo limitarse el ejercicio del derecho tan solo cuando "perjudique u obstaculice de forma grave y evidente su tratamiento". Además, prevé en su apartado tercero a las mujeres durante el parto, quienes tienen derecho a ser acompañadas por el "padre o cualquier otra persona designada por ella para estar presente, salvo cuando las circunstancias no lo hicieran aconsejable (…)".

Por otro lado, el artículo 23 regula la asistencia espiritual y establece que "el paciente tiene derecho a recibir o rechazar asistencia espiritual y moral, incluso de un representante de su religión, sí bien de modo que no perjudique la actuación sanitaria".

Este esquema regulatorio tendente a reconocer ambos derechos de manera conjunta y/o a través de disposiciones específicas, ha sido adoptado por la mayoría de normativas autonómicas aprobadas con posterioridad.

Andalucía.

La Comunidad Autónoma de Andalucía reguló el derecho al acompañamiento mediante la Ley 2/2010, de 8 de abril, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de la muerte. Al igual que en la normativa de La Rioja y Cantabria, este derecho queda restringido únicamente, según lo dispuesto en el artículo 16, al paciente durante el proceso de su muerte "en los términos expresados en el artículo 23 y siempre que la asistencia se preste en régimen de internamiento en un centro sanitario". Ahora bien, como nota distintiva, también se contempla en el apartado b) de este artículo, el derecho de los pacientes a

"recibir, cuando así lo soliciten, auxilio espiritual de acuerdo con sus convicciones y creencias".

Castilla-La Mancha.

Castilla-La Mancha ha regulado el derecho al acompañamiento en el artículo 36 de la Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud. Este artículo se estructura en cuatro apartados: el primero, reconoce el derecho a los menores e incapacitados; el segundo, a las personas en situación de dependencia; el tercero, a las mujeres durante el parto; y, el cuarto, a los pacientes en general. Cada uno de estos apartados contempla, a su vez, los límites al ejercicio del derecho en los mismos términos que las legislaciones analizadas. Sin embargo, podemos observar dos particularidades con respecto a los sujetos acompañantes: en el caso de los menores, la normativa no menciona expresamente a los "guardadores" como posibles acompañantes; y, al igual que en la normativa gallega, tampoco se reconoce de manera explícita al "padre" como acompañante de la mujer durante el parto.

Además, Castilla-La Mancha también prevé el acompañamiento en el ámbito de los servicios de urgencia, mediante el Decreto 45/2019, de 21 de mayo[14]. En concreto, el artículo 6, apartado 1, dispone que "una vez llevada a cabo la R.A.C. en el servicio de urgencias, el paciente tiene el derecho a estar acompañado por un familiar o persona de su confianza, excepto en los casos y situaciones en que esta presencia sea desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria". Asimismo, dedica su apartado 2 a los menores e incapacitados: "Los menores tienen derecho a estar acompañados por sus padres o tutores y los incapacitados por sus representantes legales, salvo que ello perjudique u obstaculice su asistencia sanitaria". Como último aspecto a destacar, el apartado 3 regula un listado de situaciones en las que "los profesionales sanitarios prestarán especial atención al derecho al acompañamiento de los pacientes": personas dependientes, personas con deterioro cognitivo, trastorno mental o alteración del nivel de conciencia, personas con discapacidad auditiva o visual o con movilidad reducida, las mujeres durante el segundo y tercer trimestre del embarazo o durante el proceso de parto.

Ahora bien, a pesar de esta regulación avanzada en el derecho al acompañamiento, al menos, por lo que respecta a los sujetos beneficiarios del mismo, Castilla-La Mancha es la única Comunidad Autónoma que no ha seguido la tendencia iniciada en 2009 por Murcia, de forma que no prevé el derecho a la asistencia espiritual en los servicios sanitarios.

14 Decreto 45/2019, de 21 de mayo, por el que se garantizan el derecho a la información, el derecho al acompañamiento y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

Navarra.

Navarra regula tanto el derecho al acompañamiento como a la ayuda espiritual en la Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, de derechos y deberes de las personas en materia de salud.

Por un lado, su artículo 16 reconoce el derecho al acompañamiento y lo desarrolla en cinco apartados: el primero se centra en los pacientes en general; el segundo, en menores y personas con discapacidad; el tercero, en las mujeres durante el parto; el cuarto, en personas en situación de dependencia; y el quinto, en personas sordas y usuarias de la lengua de signos. En cada caso, se especifican tanto los sujetos acompañantes como las posibles limitaciones a este derecho, salvo en el apartado quinto, donde se establece de manera absoluta ("en todo caso"); y se hace en los mismos términos que las regulaciones autonómicas ya analizadas.

Como podemos observar, Navarra es de las primeras CCAA junto con Castilla-La Mancha en ampliar este derecho a un mayor número de colectivos: personas en situación de dependencia y personas sordas. Sin embargo, la redacción del precepto no sólo resulta novedosa por ello, sino también por el uso de un lenguaje más inclusivo y acorde con la sociedad actual. Por ejemplo, al referirse a los acompañantes de los menores, no se limita a mencionar a los padres o tutores, sino que incluye expresamente a las "madres". Asimismo, en el caso de las mujeres durante el parto, se reconoce como persona acompañante a "la pareja", en lugar de referirse exclusivamente al padre, como ocurría en normativas anteriores.

Por otro lado, el artículo 17, apartado 2, de esta Ley reconoce el derecho de toda persona a "rehusar o a recibir ayuda espiritual sin distinción de creencia".

En relación con los enfermos terminales, debemos mencionar la Ley Foral 8/2011, de 24 de marzo, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de la muerte. Como novedad, esta Ley aborda el acompañamiento de las personas en el proceso de su muerte desde dos puntos de vista: por un lado, el artículo 22 distingue entre el acompañamiento familiar (apartado 1) y el auxilio espiritual (apartado 2); y, por otro lado, el artículo 23 regula el acompañamiento profesional en la relación médico-paciente. Además, el artículo 23.2 se encarga de definir este acompañamiento profesional, estableciendo que "supondrá la identificación de los enfermos en situación terminal, la valoración integral de sus necesidades y el establecimiento de un plan de cuidados, la valoración y el control de síntomas físicos, y psíquicos, indicando el tratamiento farmacológico y no farmacológico del dolor y de otros síntomas, la información y apoyo al paciente en las distintas fases del proceso y en la toma de decisiones y la información, consejo sanitario, asesoramiento y apoyo a las personas vinculadas al enfermo".

Aragón.

Aragón regula de manera prácticamente idéntica a Andalucía el derecho al acompañamiento y a la asistencia espiritual, a través de la Ley 10/2011, de 24 de marzo, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de morir y de la muerte. El artículo 16, apartado a), se refiere al derecho al acompañamiento familiar; mientras que su apartado b), regula el auxilio espiritual; reservándose estos derechos exclusivamente al paciente ante el proceso de la muerte.

Comunitat Valenciana.

La Comunitat Valenciana aprobó la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud en diciembre de 2014. Esta norma regula el derecho al acompañamiento en su artículo 50 bis, con un enfoque notablemente distinto al de las normativas previamente analizadas. Dicho artículo establece que los pacientes o usuarios, tendrán derecho al acompañamiento de, al menos, un familiar o persona de confianza "durante todo el proceso asistencial, también en las ambulancias, UVI móviles y resto de centros, establecimientos, instalaciones o lugares en los que se presten servicios sanitarios". A diferencia de otras regulaciones, esta Ley no distingue entre distintos grupos de pacientes, como menores o mujeres en el parto y, además, se amplían las situaciones en las que se reconocerá este derecho, más allá del ingreso hospitalario. No obstante, al igual que en la mayoría de legislaciones, se establecen ciertas limitaciones al mismo, especificándose que podrá ejercerse "siempre que las circunstancias lo permitan y no haya contraindicaciones médicas".

En cuanto al derecho a la asistencia espiritual, no está previsto en la Ley 10/2014 de la Comunitat Valenciana, pero sí se regula en la Ley 16/2018, de 28 de junio, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de atención al final de la vida. Su artículo 15, reconoce el derecho al acompañamiento familiar durante el proceso final de la vida (apartado 1); el derecho a recibir acompañamiento según las creencias y convicciones del paciente (apartado 2); y, por último, dedica su apartado 3 a establecer las posibles limitaciones a estos derechos, pudiendo limitarse "en los casos en que la presencia de personas externas sea desaconsejada o incompatible con la prestación sanitaria, de conformidad con los criterios clínicos".

Canarias.

Canarias, al igual que las Islas Baleares (como veremos en el siguiente epígrafe), regula el derecho al acompañamiento de manera casi idéntica a Andalucía y Aragón.

El artículo 16 de la Ley 1/2015, de 9 de febrero, de derechos y garantías de la dignidad de la persona ante el proceso final de su vida, establece el derecho al acompañamiento familiar (apartado a) y al auxilio espiritual (apartado b).

Islas Baleares.

El artículo 16 de la Ley 4/2015, de 23 de marzo, de derechos y garantías de la persona en el proceso de morir, establece el derecho al acompañamiento familiar (apartado a) y al auxilio espiritual (apartado b). A pesar de tener una redacción muy similar a la del artículo 16 de Canarias (mencionado en el epígrafe precedente), este artículo presenta una nota distintiva, ya que en su apartado a) introduce un límite al acompañamiento familiar, estableciendo que será posible "siempre que sea compatible con el conjunto de medidas sanitarias para ofrecer una atención de calidad y sin restricciones horarias".

Además, cabe tener en cuenta la Ley 5/2003, de 4 de abril, de Salud. Aunque no dedica un artículo específico a regular el derecho al acompañamiento, su artículo 7, relativo a los derechos de la madre, se refiere a él en el apartado b). En concreto, se establece que la mujer tendrá derecho a "estar acompañada por una persona de su confianza durante el preparto, parto y postparto, excepto causa suficientemente justificada". La redacción de este precepto resulta llamativa, siendo de las pocas Comunidades Autónomas en prever el acompañamiento de la mujer no solo durante el proceso del parto, sino también en el momento del preparto y postparto.

País Vasco.

El País Vasco garantiza el derecho al acompañamiento y a la asistencia espiritual en el proceso final de la vida mediante la Ley 11/2016, de 8 de julio, de garantía de los derechos y de la dignidad de las personas en el proceso final de su vida.

El artículo 11.2, aparatado c), se dedica exclusivamente a los menores en fase terminal, quienes tienen derecho a estar acompañados durante su hospitalización por sus madres, padres, u otras personas; añadiéndose, además, que estos sujetos acompañantes "no asistirán como espectadores pasivos sino como elementos activos de la vida hospitalaria o asistencia domiciliaria, salvo que ello pudiera perjudicar u obstaculizar la aplicación de los tratamientos oportunos".

De forma general, el artículo 13.2, apartado a), reconoce el derecho de todas las personas que se encuentren en esta situación y estén hospitalizadas, a estar acompañadas de sus familias o allegados "salvo que ello pudiera perjudicar u obstaculizar la aplicación de los tratamientos oportunos".

Por último, el artículo 20.3 regula el derecho a recibir apoyo espiritual de acuerdo con las convicciones y creencias de la persona, siempre que su ejercicio no interfiera en la práctica sanitaria.

Madrid.

Madrid ha regulado el derecho al acompañamiento y al auxilio espiritual en el artículo 17 de la Ley 4/2017, de 9 de marzo, de Derechos y Garantías de las Personas en el Proceso de Morir. De nuevo, este derecho se circunscribe a las personas en la fase terminal de su vida. El apartado primero de este artículo establece el derecho al acompañamiento, garantizándolo "siempre que no resulte incompatible con el conjunto de medidas sanitarias necesarias para ofrecer una atención de calidad a los pacientes"; mientras que, el apartado segundo, regula el derecho a la asistencia espiritual, permitiendo estas prácticas siempre que "no interfieran con las actuaciones del equipo sanitario".

Asturias.

Por último, y remontándose la normativa más reciente en esta materia al año 2019, Asturias vino a regular el derecho al acompañamiento a través de la Ley 7/2019, de 29 de marzo, de Salud. En particular, su artículo 57, apartado 1, reconoce este derecho a los pacientes en general, quienes tienen derecho, en cualquier circunstancia, a ser acompañados, como mínimo, por un familiar o persona de su confianza. Además, continua este apartado haciendo una enumeración expresa de los grupos poblacionales que tienen una especial consideración, a saber: menores de edad, personas con deterioro cognitivo grave, personas con discapacidad, mujeres en el parto, personas con enfermedades mentales graves, y personas en la fase final de su vida. Al igual que la normativa gallega, el apartado 2 de este artículo establece los límites generales al ejercicio del derecho: "El derecho anteriormente citado se limitará, e incluso se exceptuará, en los casos en que esa presencia sea desaconsejada o incompatible con la prestación sanitaria conforme a criterios clínicos (…)".

El derecho a la asistencia espiritual no está previsto en la mencionada Ley 7/2019 de Asturias, pero sí se regula mediante la Ley 5/2018, de 22 de junio, sobre derechos y garantías de la dignidad de las personas en el proceso del final de la vida. En su artículo 17, la norma reconoce el derecho al acompañamiento familiar durante el proceso final de la vida (apartado 1), así como el derecho a recibir apoyo espiritual con arreglo a las creencias y convicciones del paciente (apartado 2). En cada uno de los apartados, la Ley también establece límites a estos derechos.

Cataluña.

Cataluña es la única Comunidad Autónoma que no ha previsto el derecho al acompañamiento en su normativa de salud, sino que lo ha hecho mediante la Carta de Derechos y Deberes de la ciudadanía en relación con la atención sanitaria, aprobada en 2015. El apartado 4 de esta Carta, titulado "Intimidad y confidencialidad" y, en concreto, el subapartado 1.3, establece el derecho que tiene toda persona a decidir que familiares o personas vinculadas le acompañan durante el acto asistencial, exceptuándose este derecho cuando sea incompatible con la práctica sanitaria. Este subapartado presta una especial atención a los menores, estableciendo que, a partir de los 16 años, se entenderá que tienen la capacidad de una persona mayor de edad para decidir sobre sus acompañantes. Además, también se prevé que, entre los 12 y 16 años, el menor pueda solicitar privacidad y confidencialidad en la consulta o acto asistencial, si bien los profesionales sanitarios valorarán su conveniencia.

B) Diferencias y similitudes entre regulaciones autonómicas.

A lo largo de este epígrafe, vamos a examinar las principales diferencias y similitudes existentes entre las regulaciones autonómicas ya expuestas en el apartado anterior, a pesar de que algunas de ellas ya las hemos ido mencionando. Nuestro objetivo es ofrecer una explicación didáctica y sintética de las mismas, así como analizar las posibles deficiencias normativas y extraer las correspondientes conclusiones.

Para ello, abordaremos fundamentalmente las siguientes cuestiones: sujetos beneficiarios o titulares del derecho, sujetos legitimados para el acompañamiento, limitaciones a su ejercicio, y regulación conjunta con otros derechos.

a) Sujetos beneficiarios o titulares del derecho.

Los sujetos beneficiaros o titulares del derecho al acompañamiento son, en general, los pacientes o usuarios de los respectivos sistemas de salud, si bien, habitualmente, se añade a la condición de paciente otra circunstancia: enfermo terminal, menor, mujer embarazada o incapacitado.

La Rioja, Cantabria, Andalucía, Aragón, Canarias, las Islas Baleares, el País Vasco y Madrid prevén exclusivamente como sujetos titulares del derecho al acompañamiento a los enfermos terminales; y, en el caso del País Vasco, dedica un precepto adicional a regular también los derechos de las personas menores en esta situación, entre los que se encuentra el acompañamiento (artículo 11.2 de la Ley 11/2016 de 8 de junio). En cambio, Extremadura y Castilla-La Mancha

reconocen únicamente como sujetos beneficiarios a los pacientes en situación distinta a la terminal.

Las restantes CCAA garantizan en sus legislaciones tanto los derechos de los pacientes en general como de los enfermos en el proceso final de la vida. Sin embargo, también difieren en la forma de hacerlo: las Comunidades de Castilla y León y Murcia se refieren a ambos sujetos en su propia Ley de salud, mientras que, Galicia, Navarra, la Comunitat Valenciana y Asturias, los reconocen también en otra Ley dedicada específicamente a los pacientes en situación terminal.

Centrándonos en los pacientes no terminales, podemos decir que, con carácter general, se reconoce el derecho al acompañamiento a los siguientes sujetos: pacientes o usuarios del sistema de salud (en general), mujeres durante el proceso del parto, menores e incapacitados. En el caso concreto de las mujeres, Castilla-La Mancha y las Islas Baleares no se limitan únicamente a reconocer este derecho para el momento del parto, sino que también incluyen el segundo y tercer trimestre de gestación, y los momentos de preparto y postparto, respectivamente. Respecto a los menores, las legislaciones que los prevén como sujetos titulares del acompañamiento, no hacen mención alguna a aspectos como la edad ni tampoco a si tienen la condición de emancipados o no, o si se trata de menores prematuros o lactantes.

Otras CCAA como Castilla-La Mancha, Navarra y Asturias, han optado por ampliar el reconocimiento del derecho a personas en situación de dependencia, sordas o con graves deterioros cognitivos, con enfermedades mentales graves o alteración de conciencia, y con movilidad reducida.

Llegados a este punto, cabe hacer hincapié en dos cuestiones relevantes: la primera sería la utilización incorrecta de los términos "incapacitados" y "discapacitados" o de la expresión "personas incapacitadas" en casi todas las legislaciones, y la segunda está relacionada con la falta de reconocimiento del derecho, al menos de forma explícita, a otros colectivos como son las personas mayores.

En primer lugar, Navarra y Asturias son las únicas Comunidades que hacen alusión de forma acertada a la expresión "personas con discapacidad". En este sentido, debemos mencionar la reforma legislativa introducida en el año 2021 mediante la Ley 8/2021, de 2 de junio[15] por la que se modificaron las medidas de apoyo de las personas con discapacidad, con el fin de adaptar el ordenamiento jurídico español a la Convención de Nueva York de 2006. Aunque todas las

15 **Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.**

normativas autonómicas tratadas se aprobaron con anterioridad a la reforma (la última fecha en 2019), ello no obsta a que las CCAA deban actualizar sus normativas al Derecho vigente.

En segundo lugar, en la actualidad solamente en la Comunidad Autónoma de Murcia se pueden entender incluidos otros grupos poblacionales al margen de los ya mencionados, puesto que su normativa en materia sanitaria establece: "(…) y, en general, a los usuarios y pacientes que pertenezcan a colectivos que merezcan especial protección" (artículo 22.2 de la Ley 3/2009, de 11 de mayo). Además, en su artículo 15 se concretan estos grupos merecedores de una especial protección, a saber: "personas mayores, discapacitados físicos, psíquicos o sensoriales, personas que padecen enfermedades mentales, en especial cuando se encuentren en situación de dependencia, menores de edad, personas con enfermedades crónicas, enfermedades raras, terminales, víctimas de maltrato, afectados por VIH-Sida, drogodependientes, inmigrantes y en general grupos concretos en riesgo de exclusión social". A pesar de que otras CCAA también dedican algún precepto a prever colectivos específicos, en la actualidad, solamente en esta Comunidad Autónoma se pueden entender reconocidas expresamente las personas mayores en el ámbito del derecho al acompañamiento.

b) Sujetos legitimados para el acompañamiento.

En términos generales, las personas legitimadas para el acompañamiento varían en función del sujeto al que se acompañe y son las siguientes: personas designadas y, especialmente, familiares o allegados (para los enfermos terminales); padre, pareja u otra persona de libre elección (para las mujeres durante el parto); madres, padres, guardadores o tutores (para los menores); y responsables de la guarda y protección o representantes legales (para las personas con discapacidad). Con arreglo a la reforma legislativa mencionada en el epígrafe anterior, por la que se modificaron las medidas de apoyo de las personas con discapacidad (Ley 8/2021, de 2 de junio), cabría modificar o, al menos reconocer, a otros posibles sujetos legitimados para el acompañamiento en este último caso. Actualmente, las personas con capacidad no necesitan estar acompañadas por un representante de su guarda y protección en todos los casos, preservándose en mayor medida su autonomía.

Cabe matizar que únicamente las regulaciones de Galicia y Castilla-La Mancha no reconocen expresamente al padre como sujeto acompañante de la mujer embarazada; y en el caso de Navarra, se hace una alusión general a la pareja y no estrictamente al padre. Además, en todas las legislaciones se prevé alternativamente el acompañamiento por parte de una persona designada por la mujer o de su confianza. Esto nos lleva a reconocer, de algún modo, a las parejas homosexuales e incluso a las madres sin pareja.

Una vez analizados cada uno de estos sujetos, podemos concluir que lo que el legislador pretende es que el acompañamiento se brinde por parte de una persona cercana y de confianza, es decir, una persona con la que el sujeto acompañado tenga fuertes lazos familiares o esté estrechamente vinculado afectivamente.

Sin embargo, Navarra introduce una novedad al ir más allá del acompañamiento familiar (relación familiares-paciente), haciendo alusión también al acompañamiento profesional de los enfermos terminales (relación médico-paciente). Este nuevo acompañamiento consiste en el seguimiento continuo del estado de salud del paciente, proporcionándole la atención, el apoyo, y los cuidados necesarios para garantizar su bienestar integral, tanto en el centro sanitario como en su domicilio, en los casos en los que sea necesario. Así, los propios médicos y profesionales sanitarios pasan a convertirse también en sujetos legitimados para el acompañamiento.

Otro aspecto que cabe abordar es el número de sujetos acompañantes. Algunas CCAA como Castilla y León, Galicia, Murcia, la Comunitat Valenciana y Asturias, utilizan la expresión "al menos" para referirse a que los pacientes en general estarán acompañados, como mínimo, de un familiar o persona de confianza. En contraposición, las restantes normativas autonómicas se limitan a estipular solamente "un" acompañante, por lo que vendrían a restringir, al menos de forma teórica, el alcance de este derecho.

Para finalizar este apartado, ofreceremos una perspectiva actual y orientada a la realidad de otros sujetos que también proporcionan acompañamiento en los hospitales. Actualmente, existen empresas como "mSoluciona", franquicia que opera en todo el territorio nacional ofreciendo una amplia variedad de servicios entre los que se incluye el acompañamiento hospitalario de los pacientes, que es brindado por profesionales del sector sanitario como son los auxiliares de enfermería. Entre algunas de sus labores, se encargan de avisar al personal médico en caso de que sea necesario, comunicar a los familiares el estado de salud de su pariente ingresado, así como velar por la alimentación y el aseo del paciente[16]. Además, algunas compañías aseguradoras españolas como "Caser Seguros" y "Occident", ofrecen la posibilidad de incluir estos servicios de acompañamiento en la cobertura de los seguros de vida o de salud[17].

Por otro lado, en Madrid existe una ONG de Voluntariado denominada "Nadiesolo" que nace con el objetivo de hacer frente a la soledad no deseada

16 Para más información sobre esta empresa, consúltese el siguiente enlace: https://www.msoluciona.com/acompanamiento-hospitales/ (fecha de consulta: 24/03/2025).

17 Se puede consultar esta información en los siguientes enlaces: https://magazine.caser.es/vive-sano/mi-consulta-medica/acompanante-hospital/ y https://www.occident.com/canal/salud/post/seguro-de-salud-cubre-acompanamiento-hospitalario (fecha de consulta: 25/03/2025).

y tiene, entre otros, un programa destinado al acompañamiento en hospitales[18]. Además, en la Comunitat Valenciana, ha surgido recientemente un programa para el acompañamiento de los menores ingresados, promovido por la entidad "Mamás en Acción" y al que se han sumado el Hospital General Universitario de Elche, el Hospital Doctor Balmis y el Hospital de San Juan de Alicante[19].

Visto el auge de estas iniciativas en relación con el acompañamiento y la demanda creciente de estos servicios, cabría hablar del surgimiento de nuevos actores en el acompañamiento, esto es, acompañantes profesionales (vía contratación directa o seguro) e incluso personas voluntarias.

c) Limitaciones a su ejercicio.

A pesar de que el derecho al acompañamiento debe garantizarse en el ámbito sanitario y, en este sentido, los centros y establecimientos deberán facilitar su cumplimiento, también está sujeto a ciertas limitaciones, especialmente cuando se trata de pacientes no terminales. En cualquier caso, estas restricciones al derecho deberán estar justificadas y serán explicadas a las personas afectadas.

En algunas Comunidades como Galicia, la Comunitat Valenciana y Asturias estos límites son "generales", puesto que se indican en un apartado concreto dentro de los preceptos destinados a regular el acompañamiento y no se fijan a medida que la ley menciona cada uno de los sujetos titulares del derecho, como sucede en las restantes CCAA. Independientemente de que estos límites sean generales o no, podemos sintetizarlos y afirmar que el acompañamiento podrá limitarse cuando sea desaconsejable, perjudicial, incompatible o suponga un obstáculo para una adecuada prestación sanitaria.

Ahora bien, determinadas normativas como las de La Rioja, Cantabria, Castilla y León, Murcia, Andalucía, Navarra, Aragón y Canarias, prevén el derecho al acompañamiento de las personas en el proceso final de vida sin establecer aparentemente ningún límite a su ejercicio. Incluso La Rioja y Cantabria añaden en sus normativas la expresión "en toda circunstancia" para referirse al mismo. Excepción a esta regla constituyen las regulaciones de la Comunitat Valenciana, las Islas Baleares, el País Vasco, Madrid y Asturias, que sí estipulan expresamente límites al derecho, aunque se trate de enfermos terminales.

18 Puede verse esta información en: https://nadiesolo.org/voluntariado-en-hospitales/ (fecha de consulta: 24/03/2025).

19 Canals, F.: "El Hospital General de Elche inicia el acompañamiento a menores ingresados", *Onda Cero*, disponible en: https://www.ondacero.es/emisoras/comunidad-valenciana/elche/noticias/hospital-general-elche-inicia-acompanamiento-menores-ingresados_20240709668d4cb9099c89000157ce2c.html (fecha de consulta: 25/03/2025).

Esto nos lleva a la conclusión de que el derecho al acompañamiento en la etapa final de la vida se configura en la mayoría de las CCAA en términos absolutos, es decir, sin limitaciones, mientras que en todas las normativas autonómicas se podría ver restringido para los pacientes no terminales. Parece que el legislador trata de garantizar en mayor medida el acompañamiento en situaciones más delicadas (como es el final de la vida), dado que su limitación podría atentar gravemente contra el derecho de los pacientes a morir con dignidad e incluso también contra los derechos de los familiares.

d) Regulación conjunta con el derecho a la asistencia espiritual.

A partir del año 2009, con Murcia, el derecho al auxilio o asistencia espiritual empieza a regularse conjuntamente con el derecho al acompañamiento, rompiendo esta tendencia normativa Castilla-La Mancha. Así, las CCAA de la Rioja, Cantabria, Castilla y León, y Extremadura, quienes fueron pioneras en la regulación del acompañamiento (entre 2002 y 2005) no previeron en sus normativas, sin embargo, el derecho a la asistencia espiritual.

En la mayoría de los casos, este derecho se circunscribe al momento final de la vida. No obstante, Murcia y Navarra también lo prevén en su normativa de salud para los pacientes no terminales; dedicando un precepto propio a la regulación de este derecho (artículo 23 de la Ley 3/2009, de 11 de mayo, y artículo 17 de la Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, respectivamente).

Con ello, podemos hablar aquí de un nuevo tipo de acompañamiento, el espiritual y/o religioso, que será prestado de acuerdo con las creencias y convicciones de los pacientes.

Por último, y de igual forma que el derecho al acompañamiento, el derecho al auxilio espiritual podrá verse limitado cuando su práctica pueda interferir negativamente en la prestación sanitaria.

3. Conexión con otros derechos.

Debido a que el derecho al acompañamiento ha sido regulado junto con otros derechos en las distintas normativas autonómicas, en el presente apartado dedicamos atención a la relación entre el derecho al acompañamiento y otros derechos del paciente como, en particular, el derecho a la dignidad, el respeto a la autonomía y la garantía de la intimidad personal.

En primer lugar, nos centraremos en la dignidad humana. A nivel nacional, el artículo 10.1 de la CE establece que "la dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto

a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social". Desde el punto de vista de los derechos humanos, una atención asistencial de calidad no solo implica garantizar el acceso a los servicios sanitarios, sino también respetar la dignidad humana y, en este sentido, los profesionales sanitarios son actores clave para que la atención a los pacientes sea lo más ética y humana posible[20]. Dentro de los principios rectores u orientadores de las normativas autonómicas estudiadas se promulga, de forma generalizada, la voluntad de humanizar los servicios sanitarios, garantizando un trato humano y respetando la libertad individual y la dignidad de las personas. A lo que cabe añadir que el acompañamiento del paciente en los momentos finales de su vida viene a salvaguardar su derecho a morir con dignidad, por lo que es esencialmente en el proceso de la muerte cuando este derecho tiene una especial incidencia en la dignidad humana.

En relación con la autonomía de la voluntad, debemos traer a colación el caso de la Rioja, Comunidad Autónoma en la que el derecho al acompañamiento (al final de la vida) se configura como un derecho relacionado con la autonomía de la voluntad[21]. En el ámbito del acompañamiento, esta autonomía de la voluntad se manifiesta en la capacidad del paciente para decidir si desea estar o no acompañado y, en caso afirmativo, elegir libremente a las personas que le acompañan.

Con respecto al derecho a la intimidad, el artículo 18.1 de la CE establece que "se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen". La intimidad es un derecho perteneciente a la esfera más íntima del individuo y, en el ámbito sanitario, su protección abarca distintas dimensiones, a saber: el respeto a la intimidad corporal, el derecho a limitar la grabación y difusión de imágenes, el derecho al acompañamiento y el derecho a la confidencialidad de los datos personales[22]. La mayoría de las CCAA regulan la intimidad en un sentido psíquico y físico (actividades de higiene, exploraciones o cuidados), y también prevén en garantía de la misma, el derecho del paciente a no ser grabado o fotografiado sin su consentimiento expreso o a solicitar que se limite la presencia de estudiantes y profesionales cuando no le atiendan directamente. En este sentido, el acompañamiento vendría a reforzar el derecho a la intimidad de los pacientes, puesto que les garantiza contar con el apoyo de una persona cercana que pueda ayudarles en las actividades de higiene como el aseo o la ducha y asistirles desde un punto de vista emocional.

20 Galán Gónzalez-Serna, J.M.: "Explorando la intersección entre dignidad y vulnerabilidad humana: un enfoque desde la Hospitalidad", *Labor Hospitalaria,* 28 de mayo de 2024, p. 14.

21 Según la RAE, se entiende por autonomía "la facultad de decidir y ordenar la propia conducta".

22 Para más información, consúltese el siguiente enlace: https://www.saludinforma.es/portalsi/bioetica-salud/dignidad-intimidad-y-confidencialidad (fecha de consulta: 7/04/2025).

IV. UNA MIRADA HACIA EL EXTERIOR: ANÁLISIS DE LA LEGISLACIÓN PORTUGUESA.

Desde una perspectiva internacional, la Carta Europea de los Derechos de los Niños y Niñas Hospitalizados, aprobada por el Parlamento Europeo en 1986, recoge, junto con otros derechos de los menores de edad hospitalizados, el derecho a que estén acompañados de su padre, madre o de cualquier otra persona encargada de su cuidado durante su permanencia en el hospital, considerando a estos acompañantes como elementos activos de la vida hospitalaria.

En los ordenamientos internos de los países europeos, destaca el caso de Portugal. La Ley 15/2014, de 21 de marzo, surge con la finalidad de consolidar la legislación en materia de derechos y deberes de los usuarios de los servicios de salud. A través de esta Ley, se configura un texto único, recopilando las tres leyes portuguesas sobre el derecho al acompañamiento: Ley 14/1985, de 6 de julio, relativa al acompañamiento de la mujer embarazada durante el parto; Ley 33/2009, de 14 de julio, relativa al acompañamiento de los usuarios de los servicios de urgencias; y Ley 106/2009, de 14 de septiembre, relativa al acompañamiento familiar durante la hospitalización.

La Ley 15/2014 contiene una regulación muy detallada del derecho al acompañamiento en su Capítulo III. También contempla el derecho a la asistencia espiritual o religiosa, dentro del Capítulo II, dedicado a "derechos del usuario de salud", señalando el artículo 8.1 que "el usuario de los servicios de salud tiene derecho a la asistencia religiosa, independientemente de la religión que profese".

Centrándonos en el derecho al acompañamiento, el Capítulo III contiene una Sección 1º que trata de las reglas generales de este derecho. En concreto, son los artículos 12 a 15 que pasamos a analizar. Entiende el legislador portugués (y así lo pone de manifiesto en la Exposición de Motivos) que un tratamiento coherente del acompañamiento obliga a la creación de una parte general, conteniendo las reglas comunes al acompañamiento en urgencias, acompañamiento de la mujer embarazada durante el parto y acompañamiento en ingreso hospitalario de menores, personas con discapacidad o personas dependientes.

El artículo 12.1 señala que en el ámbito del SNS *(Serviço Nacional de Saúde)* es "reconocido y garantizado a todos el derecho de acompañamiento por la persona que se indique, debiendo ser prestada esa información en la admisión del servicio" y que "en el caso de la mujer embarazada, es garantizado el acompañamiento de hasta tres personas que se indiquen, de manera alternativa, no pudiendo permanecer simultáneamente más de una persona junto a la usuaria". El artículo 12.2 reconoce a la mujer embarazada internada en establecimiento de salud el derecho de acompañamiento, durante todas las fases del parto, de cualquier

persona por ella escogida. El artículo 12.3 reconoce a la mujer embarazada, al padre, a otra madre o a persona de referencia el derecho a participar en la asistencia al embarazo. El artículo 12.4 reconoce a la mujer embarazada el derecho al acompañamiento en la asistencia al embarazo por cualquier persona que escoja, pudiendo prescindir de este derecho en cualquier momento, incluido el del parto. Finalmente, el artículo 12.5 reconoce el derecho de acompañamiento familiar a los menores internados en establecimiento de salud, así como a personas con discapacidad, a personas dependientes y a personas con enfermedad incurable en fase avanzada y en estado terminal.

El artículo 13 centra su atención en la figura del acompañante, dictando tres normas: "En los casos en los que la situación clínica no permita al usuario escoger libremente al acompañante, los servicios deben promover el derecho al acompañamiento, pudiendo a estos efectos solicitar la prueba de parentesco o de relación con el usuario invocados por el acompañante" (apartado 1); "La naturaleza del parentesco o de la relación referida en el apartado anterior no puede ser invocada para impedir el acompañamiento" (apartado 2); "Cuando la persona internada no esté acompañada, la administración del establecimiento de salud debe proveer para que le sea prestada la atención personalizada necesaria y adecuada a la situación" (apartado 3).

El artículo 14 trata de los límites al derecho de acompañamiento. El artículo 14.1 señala que "no está permitido acompañar o asistir a intervenciones quirúrgicas u otros exámenes o tratamientos que, por su naturaleza, puedan ver su eficacia y corrección perjudicadas por la presencia del acompañante, excepto si fuese dada autorización expresa por el profesional responsable, sin perjuicio de lo dispuesto en los números 1 y 2 del artículo 17". El artículo 14.2 dispone que "el acompañamiento no puede comprometer las condiciones y los requisitos técnicos a que debe obedecer la prestación de cuidados médicos". Y el artículo 14.3 concluye, señalando que "en los casos previstos en los números anteriores, corresponde al profesional de salud responsable de la prestación de los cuidados de salud informar y explicar al acompañante los motivos que impiden la continuidad del acompañamiento".

Cierra la Sección 1º de las reglas generales el artículo 15, en el que se regulan derechos y deberes del acompañante. El artículo 15.1, dedicado a los derechos, dice que "el acompañante tiene derecho a ser informado adecuadamente y en tiempo razonable sobre la situación del enfermo, en las diferentes fases de la asistencia, con las siguientes excepciones: a) Indicación expresa en contrario del enfermo; b) Materia reservada por secreto médico". El artículo 15.2, dedicado a los deberes, dispone que "el acompañante debe comportarse con urbanidad y respetar y acatar las instrucciones y las indicaciones, debidamente fundamentadas,

de los profesionales del servicio", añadiendo el artículo 15.3 que "en caso de infracción del deber de urbanidad, desobediencia o falta de respeto, los servicios pueden impedir al acompañante permanecer junto al enfermo y decretar su salida del servicio, pudiendo ser llamado, en su lugar, otro acompañante conforme a los términos del número 1 del artículo 13".

La Sección 2º del Capítulo III está dedicada al régimen de protección en situaciones relacionadas con el nacimiento: preconcepción, procreación médicamente asistida, embarazo, parto, nacimiento y puerperio. Algunos preceptos contienen referencias puntuales al acompañamiento: así, el artículo 15.A.2 dice que los principios del artículo 15.A.1 "son igualmente aplicables, con las necesarias adaptaciones, al padre, a la otra madre o a la persona de referencia, y a todas las personas que se encuentren en calidad de acompañante en los términos de la presente ley". Otros están dedicados enteramente al acompañamiento, como es el caso de los artículos 16, 17 y 18.

El artículo 16 regula las condiciones de acompañamiento en el momento del parto. Son cuatro las disposiciones que contiene: "El derecho al acompañamiento puede ser ejercido con independencia del período del día o de la noche en que el parto tenga lugar" (número 1); "En la medida necesaria para el cumplimiento de lo dispuesto en la presente ley, el acompañante no estará sometido a las normas hospitalarias de visitas ni a sus requisitos, estando, en particular, exento del pago de la respectiva tasa" (número 2); "La mujer embarazada internada en el servicio de salud tiene derecho al acompañamiento, en los términos del apartado b) del número 1 del artículo 12, durante todas las fases del parto, incluyendo parto por fórceps, ventosas o cesárea, por cualquier persona que elija, excepto si por razones clínicas o de seguridad de la parturienta y del bebé no lo aconsejaran" (número 3); "En el caso de procederse a realizar una cesárea, el miembro del equipo designado para la atención al acompañante debe prestar información previa acerca de las fases de la cirugía y de los procedimientos habituales que ocurren en el curso de la misma, así como indicar el momento en que puede entrar en sala, una vez concluida la preparación de la parturienta y de la sala, y del lugar en que debe colocarse durante la intervención quirúrgica de modo que no interfiera en la calidad de los cuidados y en la seguridad de la parturienta y del bebé".

El artículo 17 trata de las condiciones de ejercicio del derecho, conforme a las siguientes reglas: "El acompañamiento puede no efectuarse excepcionalmente cuando, en situaciones clínicas graves, fuera desaconsejable y expresamente determinado por el médico obstetra" (número 1); "El acompañamiento no puede ser ejercido en las unidades en las que las instalaciones no sean compatibles con la presencia del acompañante y con la garantía de privacidad exigida por otras parturientas" (número 2); "En los casos previstos en los números anteriores, los

interesados deben ser correctamente informados de las respectivas razones por el personal responsable" (número 3); "Por decisión del médico obstetra, cesa la presencia del acompañante siempre que en curso del parto, incluyendo cesáreas, surjan condiciones inesperadas que justifiquen intervenciones tendentes a preservar la seguridad de la madre o del bebé" (número 4); "Los servicios de salud deben garantizar al padre, a los otros responsables parentales o a las personas de referencia, la oportunidad de asistir a la observación del recién nacido, siempre que no se identifiquen contraindicaciones, en particular de carácter clínico" (número 5); "Los servicios de salud deben asegurar al acompañante el derecho de permanecer junto al recién nacido, salvo si existen razones clínicas que impidan este acompañamiento" (número 6); "Los servicios de salud deben asegurar a la mujer embarazada y a la puérpera el derecho a limitar o prescindir de visitas durante el ingreso" (número 7).

El artículo 18 trata de la cooperación entre los servicios de salud, el acompañante, la mujer embarazada o puérpera. El artículo 18.1 prevé que se adopten las medidas necesarias para garantizar la cooperación entre la mujer embarazada, el acompañante y los servicios, debiendo estos, en particular, prestar información adecuada sobre el parto, así como sobre las acciones clínicamente necesarias. El artículo 18.2 dispone que, para después del alta hospitalaria y durante la primera semana de puerperio, el centro de salud en que tuvo lugar el parto garantice un contacto, en particular telefónico, con disponibilidad permanente, para que la puérpera, o el padre, otra madre o personas de referencia puedan aclarar dudas, en particular sobre los cuidados a tener con el recién nacido, leche materna o la condición de salud física o emocional de la puérpera.

La Sección 3 trata del acompañamiento en caso de ingreso hospitalario. En concreto, son los artículos 19 a 23, que tratan de diversas cuestiones.

El artículo 19 hace referencia a la situación del acompañamiento familiar del menor internado: "El menor con edad hasta los 18 años internado en establecimiento de salud tiene derecho al acompañamiento permanente del padre o de la madre o de la persona que los sustituya" (número 1); "El menor con edad superior a 16 años puede designar a la persona acompañante, o incluso prescindir de ella, sin perjuicio de la aplicación del artículo 23" (número 2), "El ejercicio del acompañamiento es gratuito, no pudiendo el establecimiento de salud exigir cualquier retribución y el internado, o su representante legal, debe ser informado de ese derecho en el momento de la admisión" (número 3); "En los casos en los que el menor ingresado fuese portador de enfermedad transmisible y en el que el contacto con otros constituya un riesgo para la salud pública el derecho al acompañamiento puede cesar o ser limitado, por indicación escrita del médico responsable" (número 4).

El artículo 20 está dedicado al acompañamiento de personas con discapacidad o dependientes y en estado terminal: "Las personas con discapacidad o en situación de dependencia, con enfermedad incurable en estado avanzado y las personas en estado final de vida, internadas en establecimiento de salud, tiene derecho al acompañamiento permanente de ascendiente, descendiente, cónyuge o asimilado e, en ausencia o impedimento de estos o por su voluntad, de persona por ellas designada" (número 1); "Es aplicable al acompañamiento familiar de las personas identificadas en el número anterior lo dispuesto en los números 3 y 4 del artículo 19" (número 2).

El artículo 21 trata de las condiciones de acompañamiento: "El acompañamiento permanente es ejercido en el período del día o de la noche, con respeto a las instrucciones y reglas relativas a los cuidados de salud aplicables y por las demás normas establecidas en la respectiva regulación hospitalaria" (número 1); "Está prohibido al acompañante asistir a intervenciones quirúrgicas a las que se someta la persona ingresada, así como a los tratamientos en los que su presencia sea perjudicial para la corrección y eficacia de los mismos, excepto si media autorización del médico responsable" (número 2).

El artículo 22 se ocupa de la cooperación entre el acompañante y los servicios: "Los profesionales de salud deben prestar al acompañante la información y orientación conveniente para que pueda, si así lo considera, bajo supervisión de aquellos, colaborar en la prestación de cuidados a la persona ingresada" (número 1); "El acompañante debe cumplir las instrucciones que, en los términos de la presente ley, le fueron dadas por los profesionales de salud" (número 2).

El artículo 23 trata de las comidas. Indica que "el acompañante de la persona ingresada, desde que está exento de pago de la tasa moderadora en el acceso a las prestaciones de salud en el ámbito del SNS, tiene derecho a comida gratuita, en el establecimiento de salud, si permanece en la institución seis horas por días, y que siempre que se verifique una de las condiciones siguientes: a) La persona ingresada se encuentre en peligro de muerte; b) La persona ingresada se encuentre en periodo postoperatorio y hasta 48 horas después de la intervención; c) Cuando el acompañante sea madre y esté amamantando al menor internado; d) Cuando la persona internada esté aislada por razones de criterio médico-quirúrgico; e) Cuando el acompañante resida a una distancia superior a 30 km del sitio donde se encuentra el establecimiento de salud en el que tiene lugar el ingreso".

Las disposiciones finales de la Ley 15/2014, que se integran en el Capítulo VI, contienen también referencias al derecho al acompañamiento. En concreto, nos referimos a los artículos 31, 32 y 33, que prevén la adaptación de diferentes servicios para hacer efectivo este derecho.

Con relación a los servicios de urgencia, el artículo 31 dispone: "Los establecimientos del SNS que dispongan de servicios de urgencia deben proceder a los cambios necesarios en las instalaciones, organización y funcionamiento de los respectivos servicios de urgencia, de forma que se permita que el usuario pueda gozar del derecho de acompañamiento sin causar ningún perjuicio para el funcionamiento normal de aquellos servicios (número 1); "El derecho de acompañamiento en los servicios de urgencia debe estar consagrado en la regulación de la respectiva institución de salud, la cual debe definir con claridad y rigor las respectivas normas y condiciones de aplicación" (número 2).

El artículo 32 está dedicado a los deberes de los servicios de salud en el acompañamiento de la mujer embarazada: "Las administraciones hospitalarias deben considerar en sus planes la modificación de las instalaciones y de las condiciones de organización de los servicios, del modo en que mejor se adapten las unidades existentes a la presencia del acompañante de la embarazada, en particular a través de la creación de instalaciones adecuadas donde se lleve a cabo el parto, para garantizar su privacidad" (número 1); "Todos los establecimientos de salud que dispongan de internamientos y servicios de obstetricia deben posibilitar, en las condiciones más adecuadas, el cumplimiento del derecho de acompañamiento de las mujeres embarazadas y puérperas" (número 2); "Las instituciones hospitalarias con unidad de partos deben asegurar las siguientes condiciones, para el ejercicio del derecho de acompañamiento en el transcurso de parto por cesárea: a) La existencia de lugar propio donde el acompañante pueda cambiar de ropa y guardar sus pertenencias de forma adecuada; b) La prestación adecuada de información y cumplimiento de todas las reglas relativas a los equipos de protección individual e higiene inherentes a la presencia en sala de operaciones; c) La definición de un circuito en el que el acompañante pueda moverse, sin perjudicar la privacidad de otros usuarios ni el funcionamiento del servicio" (número 3); "Para los efectos del cumplimiento de lo dispuesto en el número 2 del artículo 18, los establecimientos de salud organizan los servicios de modo que dispongan de un contacto directo con las mujeres puérperas" (número 4).

Finalmente, el artículo 32-A prevé la adaptación de los servicios de obstetricia y ginecología, indicando: "La concretización plena del derecho de acompañamiento de mujeres embarazas y puérperas implica que sean creadas las condiciones para asegurar la efectiva capacidad de respuesta de los servicios de obstetricia y ginecología de los establecimientos y servicios del SNS" (número 1); "Con vista a asegurar la calidad, el Gobierno procede al estudio exhaustivo de los cuidados prestados en todas las instalaciones afectadas a los servicios de obstetricia y ginecología de los establecimientos y servicios del SNS, identificando eventuales necesidades de intervención, debiendo la ejecución de las mismas sustanciarse en un plan propio definido para estos efectos" (número 2).

Además, la Ley 95/2019, de 4 de septiembre, por la que se aprueba la Ley de Bases de Salud, menciona expresamente en el apartado h) de la Base 2.1, dedicada a derechos y deberes de las personas, el derecho a "ser acompañadas por un familiar u otra persona elegida y a recibir asistencia religiosa y espiritual".

V. PROPUESTA DE LEGE FERENDA: INCORPORACIÓN DEL DERECHO AL ACOMPAÑAMIENTO A LA LEY DE AUTONOMÍA DEL PACIENTE.

1. Justificación de la necesidad de incorporación del derecho.

Es menester recordar que el RD 2082/1978, de 25 de agosto, constituyó, probablemente, el primer intento de reconocer los derechos de los usuarios hospitalarios en España. En su artículo 13 se enunciaban las garantías de los usuarios, entre las que se encontraba: "(…) la cortesía, el trato humano, el respeto a las opiniones personales y creencias religiosas (…) y acceso de acompañantes, familiares y visitas, de acuerdo con las normas del buen orden y régimen interior del Hospital y las necesidades y condicionamientos de la asistencia sanitaria". A pesar de que este Real Decreto supuso, al menos en un plano teórico, un gran avance en el reconocimiento de los derechos de los pacientes, fue declarado nulo en virtud de sentencia del Tribunal Supremo por Orden Ministerial de 6 de julio de 1982[23].

En este contexto, no se comprende que, cuando ha transcurrido ya un cuarto de siglo, tengamos todavía una regulación incompleta de los derechos de los pacientes. Recordemos brevemente que fue el art. 10 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, el que reconoció, de manera muy general, una serie de derechos de los pacientes y que hubo que esperar al año 2002 para aprobar la LAP que regularía de forma más específica algunos de esos derechos, y decimos algunos porque la LAP se ocupa sustancialmente del derecho a autorizar el tratamiento médico (la garantía del consentimiento informado) y el derecho al historial clínico.

Es cierto que, más allá de la normativa estatal, las Comunidades Autónomas también regulan los derechos de los pacientes y, en ocasiones, regulan derechos que no están en la LAP. Convendría, en cualquier caso, actualizar el catálogo de los derechos reconocidos en la normativa estatal y efectuar las adaptaciones necesarias para los grupos vulnerables o que deban ser objeto de especial atención, como es el caso de las personas mayores.

23 Al respecto, Vidal Casero, M.: "Desarrollo evolutivo legislativo de los derechos de los pacientes", *Revista Bioética y Ciencias de la Salud*, Vol. 3, nº 4, sección investigación, pp. 7 y 8.

A mayor abundamiento, en la práctica hospitalaria, nos encontramos con que el ejercicio del derecho no se lleva a cabo de igual manera en las distintas CCAA, lo que conduce a una aplicación arbitraria y, en ocasiones, poco garantista del acompañamiento. En una noticia publicada en noviembre de 2024 por el diario español ABC, se constata que en algunos centros hospitalarios públicos catalanes como el Hospital Clínic de Barcelona, se ha llegado a cobrar en torno a los 50 euros a los familiares que pasaban la noche en el hospital acompañando al paciente por el simple hecho de dormir en una butaca. Esta situación ha sido duramente criticada y denunciada por algunos medios de comunicación, organizaciones políticas y por el sindicato Comisiones Obreras de Cataluña, entre otros[24].

Estas prácticas hospitalarias son un claro atentado contra el derecho al acompañamiento y evidencian, aún más, la necesidad de que exista una regulación a nivel estatal que reconozca y garantice el derecho.

2. Delimitación del derecho y posible encuadramiento dentro de la LAP.

Nuestra propuesta de incorporación del derecho al acompañamiento en la Ley de Autonomía del Paciente es una propuesta de *lege ferenda*. Esta propuesta se centra principalmente en el acompañamiento familiar, aunque ya hemos analizado que el acompañamiento también comprende (y así se regula habitualmente) el derecho a recibir asistencia espiritual y/o religiosa.

En el caso de la Ley de Autonomía del Paciente, este derecho podría incluirse en el Capítulo IV, titulado "El respeto de la autonomía del paciente". La Rioja fue la primera Comunidad Autónoma en regular el derecho al acompañamiento y lo hizo configurándolo como un derecho relacionado con la autonomía de la voluntad, por lo que podría servirnos como precedente.

Debería seguirse un esquema parecido al de la legislación portuguesa, con unas reglas comunes (definición del derecho, titularidad, derechos y deberes del acompañante, límites, etc.) y unas reglas específicas que contemplen casos que, por su singularidad, merecen una atención particular del legislador: mujeres embarazadas, menores (con especial mención a los menores lactantes), personas con discapacidad, enfermos terminales y personas mayores, entre otros. A diferencia de la legislación portuguesa, proponemos además que se contemple especialmente el caso de las personas mayores. El motivo de la inclusión expresa de este grupo poblacional se explica en el siguiente apartado.

24 Para más información *vid.* Armora, E.: "Seiscientos euros por dormir dos semanas en una butaca de un hospital de la red pública catalana", en *ABC,* 1 de noviembre de 2024, disponible en: https://www.abc.es/sociedad/seiscientos-euros-dormir-dos-semanas-butaca-hospital-20241101154118-nt.html (fecha de consulta: 14/03/2025).

Pretendemos, en definitiva, un marco normativo básico a nivel estatal que puedan seguir desarrollando las Comunidades Autónomas para que exista cierta homogeneidad en la regulación del derecho y evitar que dependa, lo mínimo posible, de normativas internas de los centros hospitalarios.

3. Impacto en los derechos de los pacientes mayores.

Como punto de partida, diremos que el artículo 50 de la CE establece ciertas obligaciones de los poderes públicos en relación con los ciudadanos de la tercera edad, promulgándose que "promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio".

España se caracteriza por ser una sociedad altamente envejecida, siendo Zamora y Ourense las provincias con el porcentaje más elevado de personas mayores de 65 años, en concreto, hablamos de un 32,25% y 32,11%, respectivamente. A nivel nacional, la población mayor representa un 20,42%, del total, según los últimos datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística (INE)[25].

Además, el índice de envejecimiento no ha dejado de crecer, situándose en el año 2024 en un 142,35%, lo que implica que existen 142 personas mayores de 65 años por cada 100 menores de 16[26]. Estas estadísticas reflejan el aumento de la esperanza de vida, que actualmente se halla en los 86 años para las mujeres y los 81 años para los hombres, aproximadamente[27].

Por su parte, la soledad y el aislamiento social son cada vez problemas más frecuentes en nuestra sociedad y, en el ámbito de la asistencia sanitaria, se ven evidenciados y agravados. En nuestro país, más de dos millones de personas mayores de 65 años viven solas, siendo más habitual en las mujeres, según el INE[28].

La soledad tiene múltiples acepciones, pudiendo ser definida como la "carencia voluntaria o involuntaria de compañía", según la RAE. Ahora bien, la soledad que más afecta a las personas mayores es la no deseada, es decir, aquella que no

25 Consúltese esta información en "Proporción de personas mayores de cierta edad por provincia", *INE,* 2024, disponible en: https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1488#_tabs-mapa (fecha de consulta: 17/03/2025).

26 Al respecto habla Buedo, P.: "El mapa de las provincias con más personas mayores de España", *Portal Servicios Sociales*, disponible en: https://solidaridadintergeneracional.es/wp/el-mapa-de-las-provincias-con-mas-personas-mayores-de-espana/#:~:text=Zamora%20y%20Ourense%20son%20las,porcentaje%20de%20mayores%20de%2065.&text=El%20colectivo%20de%20las%20personas,de%20mayores%20de%2065%20a%C3%B1os (fecha de consulta: 17/03/2025).

27 Para más información véase "Proyección de la esperanza de vida al nacimiento. Serie 1991-2071", *INE,* disponible en: https://www.ine.es/jaxiPx/Datos.htm?path=/t00/mujeres_hombres/tablas_2/l0/&file=d1g3.px
(fecha de consulta: 19/03/2025).

28 Consúltese en la siguiente nota de prensa sobre la Encuesta Continua de Hogares (ECH), publicada por el *INE:* https://www.ine.es/prensa/ech_2020.pdf (fecha de consulta: 14/04/2025).

se elige y viene impuesta habitualmente por las circunstancias que rodean a la persona mayor, por lo que venimos a referirnos a ella en un sentido negativo[29].

La soledad no deseada puede afectar seriamente a las personas mayores, en concreto, "aumenta la mortalidad, afecta al estado físico y mental, contribuye al deterioro cognitivo y al riesgo de demencia, aumenta la hipertensión, provoca aislamiento social, genera un mayor desarrollo de enfermedades crónicas y síndromes geriátricos, y es uno de los principales causantes de la depresión"[30].

Hay autores que llegan a calificarla como una "epidemia silenciosa"[31] y otros incluso afirman que se trata de "una cuestión de salud pública"[32]. Lo cierto es que el sentirse acompañados, como seres sociales y racionales que somos, constituye un elemento esencial de la vida.

Así, debido a la importancia creciente que, como grupo poblacional, están alcanzando las personas mayores y el incesante fenómeno de la soledad no deseada, reivindicamos la necesidad de que este colectivo sea expresamente reconocido en las distintas regulaciones relativas al ámbito sanitario y que entrañen el derecho al acompañamiento. Al respecto, creemos que un reconocimiento explícito de los adultos mayores, al menos en el ámbito de las normativas de salud, podría contribuir a mitigar el problema de la soledad no deseada.

Trayendo brevemente a colación la legislación portuguesa, destacamos que en ella se prevé la posibilidad de que, en defecto de acompañante, se le proporcione a la persona internada una prestación sanitaria personalizada y conforme a las circunstancias (artículo 13, apartado 3, de la Ley 15/2014), de forma que se pretende proteger el acompañamiento incluso cuando la persona no puede o no quiere disponer de acompañante.

Las personas mayores son un colectivo vulnerable, entendiéndose por vulnerabilidad "la capacidad de poder ser herido en la integridad personal"[33]. Esta vulnerabilidad no solamente viene dada por las patologías y problemas de salud que pueda sufrir una persona mayor, sino también por las circunstancias que habitualmente la rodean como, por ejemplo, el cese en el trabajo, el fallecimiento

29 Puede consultarse esta información en Yusta Tirado, R.: "La soledad no deseada en el ámbito de la Gerontología", *Revista Trabajo Social Hoy,* septiembre 2019, nº 88, pp. 27 y 28, disponible en: http://dx.doi.org/10.12960/TSH.2019.0014 (fecha de consulta: 14/04/2025).

30 Sobre ello habla Yusta Tirado, R.: "La soledad", cit., p.31.

31 Véase Aza Blanc, G.: "Antropología de la soledad no deseada", en AA.VV.: *Bioética y soledad no deseada* (ed. R. Amo Usanos), Madrid, Universidad Pontifica de Comillas, 2023, p. 33.

32 Al respecto Amo Usanos, R.: "Bioética y soledad no deseada", en AA.VV.: *Bioética y soledad no deseada* (ed. R. Amo Usanos), Madrid, Universidad Pontifica de Comillas, 2023, p. 9.

33 Puede consultarse en Galán Gónzalez-Serna, J.M.: "Explorando", cit., p. 14.

del cónyuge, la pérdida de amistades y/o relación con los hijos y la dificultad de adaptarse a los disruptivos cambios en la sociedad[34].

De igual forma que el legislador ha contemplado expresamente en las normativas a las mujeres embarazadas, menores y personas con discapacidad, por entender que se trata de colectivos que, dada su situación de vulnerabilidad, son merecedores de una especial atención, creemos indispensable que las personas mayores se incluyan junto a los mismos.

VI. UNA REFLEXIÓN FINAL SOBRE LA IMPORTANCIA DE ACOMPAÑAR: SITUACIÓN EXCEPCIONAL DE LA DANA DE VALENCIA.

En el presente epígrafe se pretende hacer una breve mención a la situación excepcional de la DANA de Valencia con el fin de evidenciar, de nuevo, la importancia del acompañamiento, aunque aquí nos referimos a un acompañamiento *post mortem*. Toda esta información se puede consultar, de forma ampliada, en la Guía Jurídica de orientación a personas afectadas por la DANA, a la que ya hemos hecho referencia en la introducción de este trabajo.

La DANA (Depresión Aislada en Niveles Altos) fue el fenómeno meteorológico que acaeció en los pueblos de alrededor de Valencia, Comunitat Valenciana, el 29 de octubre de 2024, causando graves inundaciones y cientos de víctimas mortales.

En este contexto, se articuló un pabellón en Feria Valencia en calidad de morgue con la finalidad de depositar y custodiar provisionalmente los cadáveres, y se prohibió el acceso a los familiares de las víctimas fallecidas: "las familias, en el mejor lugar donde pueden esperar las noticias de sus familiares, es en sus domicilios". Estas palabras fueron duramente criticadas y calificadas como de falta de empatía[35].

La prohibición del acceso a la morgue habilitada se justificó alegando que el objetivo era llevar a cabo "el protocolo con la máxima rigurosidad y garantizar la seguridad de todo el proceso". Los cuerpos estaban custodiados por el operativo de la Unidad Militar de Emergencias (UME), quienes fueron partícipes de esta decisión de negar la entrada al pabellón[36].

34 Véase este planteamiento en Yusta Tirado, R.: "La soledad", cit., p. 31.

35 Se puede consultar la noticia en *El País:* https://elpais.com/espana/2024-11-01/criticas-a-la-consejera-de-turismo-de-valencia-por-sus-palabras-hacia-los-familiares-de-las-victimas-no-se-permitira-el-acceso-a-la-zona.html (fecha de consulta: 7/04/2025).

36 Para más información consúltese el siguiente vídeo en la plataforma *YouTube*: https://youtu.be/_RgC6O1Mn38?si=OnjO-nUkHMAgWvyA (fecha de consulta: 11/04/2025).

En este caso, podríamos hablar de una limitación al derecho al acompañamiento, aunque no de los pacientes, sino de los familiares a las víctimas fallecidas. Si bien las razones de orden, seguridad y salud pública pueden fundamentar la limitación de un derecho cuando cumplan con los principios de necesidad, proporcionalidad y temporalidad; la falta de humanidad en esta situación es criticable, pues nada impedía atender adecuadamente a los familiares en un espacio especialmente habilitado para ello y darles información en esos momentos tan dramáticos. Lo que sí se hizo, al menos, unos días después, fue habilitar un espacio en Feria Valencia con el fin de prestar atención psicológica a las personas que lo desearan[37].

Comparando esta situación con la vivida con la pandemia, cabe hacer hincapié en que no estamos ante un funeral (ceremonia civil o religiosa) ni tampoco ante un velatorio (personas que velan un cadáver). En Feria Valencia lo que se estaban haciendo eran labores de identificación de cadáveres y autopsias; se convirtió en una improvisada morgue y debió articularse un protocolo de acceso para que los familiares pudieran obtener información, vivir adecuadamente el proceso de duelo, acompañar a sus parientes fallecidos y, en última instancia, poder despedirse de ellos.

Esto es distinto de lo que ocurrió en la pandemia: el Ministro de Sanidad quedó habilitado para dictar las órdenes, resoluciones, disposiciones e instrucciones interpretativas que, dentro de su ámbito de actuación como autoridad delegada, fueran necesarios para garantizar la prestación de todos los servicios, ordinarios o extraordinarios, en orden a la protección de personas, bienes y lugares. Con esta habilitación, se dictó la Orden SND/298/2020, de 29 de marzo, por la que se establecieron medidas excepcionales en relación con los velatorios y ceremonias fúnebres para limitar la propagación y el contagio por la Covid-19. En relación a los velatorios, el artículo 3 prohibía los velatorios en todo tipo de instalaciones, públicas o privadas, así como en los domicilios particulares; y en relación a las ceremonias civiles o de culto religioso, el artículo 5 las posponía a la finalización del estado de alarma, sin perjuicio de la participación en la comitiva para el enterramiento o despedida para cremación de la persona fallecida, que se restringía a un máximo de tres familiares o allegados y, además, en su caso, del ministro de culto o persona asimilada de la confesión respectiva para la práctica de los ritos funerarios de despedida del difunto, debiéndose en todo caso respetar siempre la distancia de uno a dos metros entre ellos.

Por lo tanto, aunque las situaciones de la DANA de Valencia y la pandemia Covid-19 son distintas, podemos concluir que en ambos casos se limitaron los derechos de los familiares a acompañar a sus parientes en los momentos finales

37 Véase esta información en la página web de Feria Valencia: https://www.feriavalencia.com/feria-valencia-destina-siete-pabellones-su-centro-de-eventos-y-sus-cocinas-a-tareas-logisticas-y-humanitarias-para-luchar-contra-los-efectos-de-la-dana/

de su vida y en su propia muerte. Observamos, además, que en el caso de la pandemia estas medidas estuvieron respaldadas legalmente y se establecieron protocolos articulados para garantizar, en la medida de lo posible, su cumplimiento. Desafortunadamente, esto no sucedió con la DANA de Valencia.

VII. CONCLUSIONES.

Primera.- El derecho al acompañamiento es un derecho relacionado con el derecho a la protección de la salud y que concierne principalmente a los pacientes que reciben atención sanitaria. Este derecho suele contemplarse junto con el derecho a recibir asistencia espiritual y/o religiosa, y se distingue de otras figuras como las visitas hospitalarias por su carácter permanente. El acompañamiento no sólo comprende el apoyo emocional al paciente, sino también todo acto de cuidado y asistencia, contribuyendo a mejorar su bienestar e incluso a su pronta recuperación.

Segunda.- El derecho al acompañamiento viene a regularse por las distintas Comunidades Autónomas a través de Leyes y/o Decretos, aunque con diferencias notables: algunas CCAA sólo lo prevén para los pacientes en situación terminal y otras, a pesar de disponer de una regulación más amplia y contemplar distintas situaciones, se limitan a reconocer como sujetos titulares del derecho a los menores, a las mujeres embarazadas y a las personas con discapacidad, sin mayores especificaciones.

Tercera.- Se observa, además, la necesidad de actualizar las legislaciones autonómicas conforme a la reforma legislativa introducida en 2021 por la que se modificó el sistema de apoyo de las personas con discapacidad. A pesar de que todas las leyes analizadas fueron aprobadas con anterioridad a la reforma, ello no obsta a la necesidad de actualizar las normativas autonómicas al Derecho vigente, haciendo una alusión adecuada a las personas con discapacidad y reconociendo expresamente a otros posibles sujetos acompañantes a este colectivo.

Cuarta.- Del análisis autonómico efectuado, deducimos también la vinculación de este derecho con el derecho a la dignidad humana, el respeto a la autonomía de la voluntad y la garantía de la intimidad personal, entre otros; lo que refuerza la idea de que una vulneración al mismo, tendría una grave afectación en otros derechos.

Quinta.- En España, la normativa estatal que regula los derechos de los pacientes es la Ley 41/2002, de 14 de noviembre. Esta Ley, inspirada en los principios de la Ley General de Sanidad, debía suponer un avance en el reconocimiento de los derechos y obligaciones en materia de salud, lo cual parece haber quedado en

una mera declaración de intenciones. Dado que no existe otra normativa estatal reguladora de los derechos de los pacientes y es posible vincular el derecho al acompañamiento con el respeto a la autonomía del paciente, tal y como ha hecho La Rioja en su normativa, reivindicamos la necesidad de que exista una reforma legislativa en la que se incorpore el derecho al acompañamiento en la LAP, en concreto, en el capítulo relativo al respeto a la autonomía del paciente. Somos conocedores de que socialmente se reclama una mayor protección del derecho y, a pesar de la importancia del mismo, todavía no existe un marco normativo sólido que garantice su adecuada aplicación en los servicios de salud, más allá de las regulaciones autonómicas. Se debe procurar que este derecho no dependa, en la medida de lo posible, de criterios discrecionales de los centros hospitalarios y, para ello, es indispensable contar con un respaldo normativo adecuado.

Sexta.- Portugal, país vecino a España, sí dispone de una amplia normativa reguladora del derecho al acompañamiento, con unas reglas generales y unos preceptos específicos dedicados a colectivos que merecen una especial protección como son las mujeres embarazadas, los menores (con especificaciones en los rangos de edad), las personas dependientes o con discapacidad y los enfermos terminales; por ello nos sirve como base para construir nuestra propuesta normativa de *lege ferenda.*

Séptima.- Dada la importancia que están adquiriendo las personas mayores habida cuenta del fenómeno de envejecimiento poblacional y su especial vulnerabilidad, solicitamos, además, que exista un reconocimiento expreso de este colectivo en las normativas. Ello podría ayudar a combatir uno de los problemas más importantes que ha experimentado nuestra sociedad en los últimos tiempos, la soledad no deseada.

Octava.- El derecho al acompañamiento, como cualquier otro derecho, puede verse limitado cuando las circunstancias lo aconsejen para garantizar una adecuada prestación sanitaria y, especialmente, en situaciones excepcionales. Un claro ejemplo de ello fue la crisis sanitaria de la Covid-19. En este período, el Comité de Bioética de España denunció la privación afectiva que estaban sufriendo muchos pacientes y reclamó una mayor protección del derecho. Esta situación evidencia la importancia del acompañamiento, incluso en situaciones excepcionales, y nos hace pensar que cabe garantizar el ejercicio del derecho en la medida de lo posible.

Novena.- La situación vivida con la DANA de Valencia abre la posibilidad a un acompañamiento después de la muerte *(post mortem).* Este derecho al acompañamiento debería ser indispensable en situaciones excepcionales como desastres naturales o crisis sanitarias, en las que muchas personas se enfrentan a la pérdida sobrevenida de un ser querido en circunstancias especialmente dramáticas. En el caso concreto de la DANA, debió garantizarse a las familias el

derecho a obtener información sobre sus allegados y poderles acompañar por última vez. Además, observamos que cualquier limitación o intromisión en el ejercicio de un derecho, debe estar siempre lo suficientemente justificada y durar el tiempo estrictamente necesario.

BIBLIOGRAFÍA

Amo Usanos, R.: "Bioética y soledad no deseada", en AA.VV.: *Bioética y soledad no deseada* (ed. R. Amo Usanos), Madrid, Universidad Pontifica de Comillas, 2023, pp. 9 y ss.

Aza Blanc, G.: "Antropología de la soledad no deseada", en AA.VV.: *Bioética y soledad no deseada* (ed. R. Amo Usanos), Universidad Pontifica de Comillas, Madrid, 2023, pp. 33-40.

De Montalvo JÄÄskelainen, F.: "El derecho a la salud de los mayores: priorizaciones, prestaciones y final de vida", en AA.VV.: *Tratado de Derecho de Mayores* (dir. S. Adroher Biosca), Pamplona, 2024, pp. 925 y ss.

Font, R., Quintana, S. y Monistrol, O.: "Impacto de las restricciones de visitas de familiares de pacientes por la pandemia de COVID-19 sobre la utilización de la contención mecánica en un hospital de agudos: estudio observacional", *Journal of Healthcare Quality Research*, septiembre-octubre 2021, Vol. 36, Issue 5.

Galán Gónzalez-Serna, J.M.: "Explorando la intersección entre dignidad y vulnerabilidad humana: un enfoque desde la Hospitalidad", *Labor Hospitalaria,* 28 de mayo de 2024, pp. 14 y ss.

Relaño Pastor, E.: "Los efectos de la pandemia Covid-19 en los derechos humanos: una aproximación internacional y nacional", *Asuntos Constitucionales*, enero-junio 2022, nº 2, pp. 57 y ss.

Sáez Royo, E.: "La prestación sanitaria en el Estado autonómico: las incongruencias entre el modelo competencial y su financiación", *Revista Española de Derecho Constitucional*, 2020, pp. 119 y ss.

Vidal Casero, M.: "Desarrollo evolutivo legislativo de los derechos de los pacientes", *Revista Bioética y Ciencias de la Salud*, Vol. 3, nº 4, sección investigación, pp. 1 y ss.

Yusta Tirado, R.: "La soledad no deseada en el ámbito de la Gerontología", *Revista Trabajo Social Hoy,* septiembre 2019, nº 88, pp. 27 y 28.

ANEXO: ANÁLISIS COMPARATIVO DEL DERECHO AL ACOMPAÑAMIENTO EN LAS LEGISLACIONES AUTONÓMICAS ESPAÑOLAS

1. LA RIOJA:

Ley 2/2002, de 17 de abril, de Salud → Art. 6.6, apartado c), y 6.7.

Art. 6. Derechos relacionados con la autonomía de la voluntad:

- Sujetos titulares: enfermos o usuarios del Sistema Público de Salud de La Rioja.
- Acompañantes: personas que designe (especialmente, familiares o allegados).
- ¿Cuándo?: en sus procesos terminales y en el momento de su muerte.

OBSERVACIONES:

Se configura como un derecho relacionado con la autonomía de la voluntad.

No se establecen límites al ejercicio del derecho. Además, se añade en el artículo 6.7 la expresión "en toda circunstancia".

2. CANTABRIA:

Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria → Art. 35, apartado c).

Art. 35. Derechos del enfermo afectado por un proceso en fase terminal:

- Sujetos titulares: pacientes (enfermos).
- Acompañantes: personas que designe (especialmente, familiares o allegados).
- ¿Cuándo?: en el proceso de su muerte.

OBSERVACIONES:

Redacción casi idéntica a La Rioja.

Tampoco se establecen límites al ejercicio del derecho y se añade la expresión "en toda circunstancia".

3. CASTILLA Y LEÓN:

Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud → Art. 8, apartado c), y art. 14.

Art. 8. Enfermos terminales:

- Sujetos titulares: enfermos terminales.
- Acompañantes: familiares y personas vinculadas (en los procesos que requieran hospitalización).
- ¿Cuándo?: durante el proceso previo a su muerte y por el efectivo cumplimiento.

Art. 14. Derecho al acompañamiento:

- Sujetos titulares:
  1. Pacientes.
  2. Toda mujer (durante el proceso del parto).
  3. (3a) Menores e (3b) "incapacitados".
- Acompañantes:
  1. Al menos, un familiar o persona de su confianza.
  2. Padre u otra persona designada por ella.
  3. (3a) Padres, tutores o guardadores; (3b) responsables de su guarda y protección.
- Límites:
  1. Presencia desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria conforme a criterios médicos.
  2. Circunstancias clínicas no lo hicieran aconsejable (serán explicadas a los afectados de forma comprensible).

3. (3a) Perjudique u obstaculice de manera seria y comprobada su tratamiento.

OBSERVACIONES:

Se debe utilizar la expresión "personas con discapacidad". La mayoría de las CCAA también hacen un uso incorrecto de la expresión.

4. EXTREMADURA:

Ley 3/2005, de 8 de julio, de información sanitaria y autonomía del paciente → Art. 13.

Art. 13. Derecho al acompañamiento:

- Sujetos titulares:
  1. Pacientes.
  2. Toda mujer (durante el proceso del parto).
  3. (3a) Menores e (3b) "incapacitados".
- Acompañantes:
  1. Un familiar o persona de su confianza.
  2. Padre u otra persona designada por ella.
  3. (3a) Padres, tutores o guardadores; (3b) responsables de su guarda y protección.
- Límites:
  1. Presencia desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria conforme a criterios médicos.
  2. Circunstancias clínicas no lo aconsejen.
  3. (3a) Perjudique u obstaculice de manera seria y probada su asistencia sanitaria.

OBSERVACIONES:

Redacción casi idéntica a la de Castilla y León, con algunos matices:

- No se incluye el término "al menos" cuando se refiere a los acompañantes de los pacientes, por lo que parece que solamente se permite la presencia de un único acompañante.
- En el límite al ejercicio del derecho recogido en su apartado 2, no se añade que las circunstancias limitantes del derecho "serán explicadas a los afectados de forma comprensible".

5. GALICIA:

Ley 8/2008, de 10 de julio, de salud de Galicia → Art. 7 y art. 14.3, apartado c).

Art. 7. Derechos relacionados con el acompañamiento del o la paciente:

- Sujetos titulares (apartado 1):
  1. Pacientes.
  2. Toda mujer (durante el proceso del parto).
  3. Personas menores.
  4. "Personas incapacitadas".
- Acompañantes (apartado 1):
  1. Al menos, una persona que mantenga vínculos familiares o de hecho, o una persona de su confianza.
  2. Persona designada por ella.
  3. Padres, tutores o guardadores.
  4. Responsables de su guarda y protección.
- Límites *generales* (apartado 2): presencias desaconsejadas o incompatibles con la prestación sanitaria conforme a criterios clínicos (serán explicadas a los afectados/as de forma comprensible).

OBSERVACIONES:

Se utiliza un lenguaje inclusivo (del o la paciente, acompañado/a, afectados/as, etc).

Dedica un apartado específico para los incapacitados (añadiendo además la palabra "personas"), es decir, no los incluye junto con los menores como sí sucede en Castilla y León y Extremadura, por ejemplo.

Es de las pocas regulaciones que no hace mención expresa al padre como acompañante de la mujer.

Los límites son generales, es decir, no se establecen en cada apartado en el que se hace mención a los distintos colectivos titulares del derecho.

Art. 14. Derechos relacionados con grupos especiales:

- Sujetos titulares: personas enfermas terminales.
- Acompañantes: personas con las que mantenga vínculos familiares o de hecho (en los procesos que requieran hospitalización).

Ley 5/2015, de 26 de junio, de derechos y garantías de la dignidad de las personas enfermas terminales → Art. 14.1 y 2.

Art. 14. Derecho al acompañamiento:

Apartado 1.1: acompañamiento familiar:

- Sujetos titulares: pacientes.
- Acompañantes: familiares o personas cercanas.
- ¿Cuándo?: ante el proceso de la muerte.

Aparatado 1.2: auxilio espiritual.

Apartado 2: límites generales: las presencias sean desaconsejadas o incompatibles con la prestación sanitaria conforme a los criterios clínicos (serán explicadas a las afectadas/os de manera comprensible).

OBSERVACIONES:

CA que regula el derecho al acompañamiento junto con:

- El derecho a la asistencia espiritual.
- Estableciendo un régimen de visitas y de estancia en el hospital para los familiares del paciente.
- Incluyendo la provisión de medidas de apoyo y asistencia a las personas cuidadoras y a las familias de los pacientes en proceso de muerte, así como su atención en el duelo.

6. MURCIA:

Ley 3/2009, de 11 de mayo, de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia → Art. 19, apartado c), art. 22 y art. 23.

Art. 19. Enfermos con procesos terminales: acompañamiento familiar y asistencia religiosa:

- Sujetos titulares: personas enfermas terminales.
- Acompañantes: familiares y personas allegadas (en los procesos que requieran hospitalización).
- ¿Cuándo?: en los procesos terminales previos al fallecimiento.

Art. 22. Derecho al acompañamiento:

- Sujetos titulares:
    1. Usuarios y pacientes.
    2. Menores y, en general, personas que pertenezcan a colectivos que merezcan especial protección.
    3. Toda mujer (durante el proceso del parto).

- Acompañantes:
    1. Al menos, un familiar o persona de su confianza.
    2. No se especifica.
    3. Padre u otra persona designada por ella.
- Límites:
    1. Presencia desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria conforme a criterios médicos.
    2. Cuando su ejercicio perjudique u obstaculice de forma grave y evidente su tratamiento.
    3. Circunstancias no lo hicieran aconsejable (serán explicadas a los afectados de manera comprensible).

Art. 23. Derecho a la asistencia espiritual y/o religiosa:

Derecho a recibir o rechazar asistencia espiritual y moral, incluso de un representante de su religión.

- Sujeto legitimado: paciente.
- Límite: de modo que no perjudique la actuación sanitaria.

OBSERVACIONES:

Es la única CA que incluye, de forma genérica, a las personas que pertenezcan a colectivos que merezcan especial protección. En su art. 15 especifica cuáles son estos colectivos, incluyéndose a las personas mayores.

Es la primera CA que regula el derecho al acompañamiento junto con el derecho a la asistencia espiritual (art. 19), dedicando a este último derecho, además, un artículo específico (art. 23).

7. ANDALUCÍA:

Ley 2/2010, de 8 de abril, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de la muerte → Art. 16 (art. 23).

Art. 16. Derecho al acompañamiento:

Apartado a): acompañamiento familiar:

- Sujetos titulares: pacientes (siempre que la asistencia se preste en régimen de internamiento en un centro sanitario).
- Acompañantes: familiares.
- ¿Cuándo?: proceso de muerte.

Aparatado b): auxilio espiritual.

OBSERVACIONES:

Derecho únicamente reconocido para las personas en proceso de muerte, al igual que sucede en La Rioja y Cantabria. Como nota distintiva a estas normativas, Andalucía también regula el derecho a recibir auxilio espiritual.

Respecto al auxilio espiritual, el art. 23, además, prevé un límite: procurando, en todo caso, que las mismas no interfieran con las actuaciones del equipo sanitario.

8. CASTILLA-LA MANCHA:

Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha → Art. 36.

Art. 36. Derecho al acompañamiento:

- Sujetos titulares:
    1. Menores e "incapacitados".
    2. Personas en situación de dependencia.
    3. Mujeres (durante el parto).
    4. Pacientes.

- Acompañantes:
    1. (1a) Padres o tutores; (1b) representantes legales.
    2. Un familiar o persona de su confianza.
    3. Persona de su confianza.
    4. Un familiar o persona de su confianza.
- Límites:
    1. (1a) Perjudique u obstaculice su asistencia sanitaria.
    2. Presencia desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria.
    3. Circunstancias clínicas no lo aconsejen.
    4. Presencia desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria.

OBSERVACIONES:

En el caso de los menores, no se incluye como acompañante a los "guardadores", como ha sido habitual en las restantes regulaciones.

En el caso de las mujeres, tampoco se incluye como sujeto acompañante al "padre", al igual que en Galicia.

Se rompe con la tendencia normativa iniciada en el año 2009 de regular el derecho al acompañamiento junto con la asistencia espiritual.

Decreto 45/2019, de 21 de mayo, por el que se garantizan el derecho a la información, el derecho al acompañamiento y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha → Art. 6.

Art. 6. Derecho a estar acompañados en los servicios de urgencias:

- Sujetos titulares:
    1. Paciente.
    2. (2a) Menores e (2b) "incapacitados".
    3. Pacientes que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones:
        d) Personas dependientes.
        e) Personas con deterioro cognitivo, trastorno mental o alteración del nivel de conciencia.
        f) Personas con discapacidad auditiva o visual o con movilidad reducida.
        g) Las mujeres durante el 2º y 3º trimestre del embarazo o durante el proceso de parto.
- Acompañantes:
    1. Un familiar o persona de su confianza.
    2. (2a) Padres o tutores y (2b) representantes legales.
- Límites:
    1. Presencia desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria.
    2. Perjudique u obstaculice su asistencia sanitaria.

OBSERVACIONES:

Respecto a las situaciones especiales previstas:

- El acompañamiento se circunscribe a los servicios de urgencia.
- No sólo se incluye a las mujeres en el momento del parto, sino también durante el 2º y 3º trimestre del embarazo.
- No se incluye expresamente a las personas mayores, aunque puedan incluirse en algunos de los apartados establecidos.

9. NAVARRA:

Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, de derechos y deberes de las personas en materia de salud en la Comunidad Foral de Navarra → Art. 16 y art. 17.2.

Art. 16. Derecho al acompañamiento:

- Sujetos titulares:
  1. Pacientes.
  2. Personas menores y personas con discapacidad.
  3. Mujeres (durante el parto).
  4. Personas en situación de dependencia.
  5. Personas sordas, usuarias de la lengua de signos.
- Acompañantes:
  1. Un familiar o persona de su confianza.
  2. (2a) Padres, madres o quienes ejerzan la tutela; (2b) por quienes les proveen de dichos apoyos.
  3. Pareja u otra persona designada por ella.
  4. Un familiar o persona de su confianza.
  5. Intérprete de lengua de signos.
- Límites:
  1. Presencia desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria.
  2. (2a) Perjudique u obstaculice su asistencia sanitaria.
  3. Circunstancias clínicas no lo hicieran aconsejable (serán explicadas a los afectados de forma comprensible).
  4. Presencia desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria.
  5. No se prevé ningún límite: "en todo caso".

OBSERVACIONES:

Utiliza un lenguaje más enriquecido e inclusivo que otras normativas: incluye a las "madres" como sujeto acompañante de los menores y habla de "pareja" y no exclusivamente de un "padre" en relación con el acompañante de la mujer embarazada.

Es de las pocas CCAA (junto con Asturias) que emplea correctamente el término "personas con discapacidad".

Art. 17. Derecho a la libertad ideológica, religiosa y de culto:

Se deberá respetar el derecho a rehusar o a recibir ayuda espiritual sin distinción de creencia.

Ley Foral 8/2011, de 24 de marzo, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de la muerte → Art. 22 y art. 23.

Art. 22. Acompañamiento de los pacientes:

Apartado 1: acompañamiento familiar:

- Sujetos titulares: pacientes.
- Acompañantes: familiares.
- ¿Cuándo?: proceso de la muerte.

Apartado 2: auxilio espiritual.

- Límite: procurando, en todo caso, que las mismas no interfieran con las actuaciones del equipo sanitario.

Art. 23. Acompañamiento asistencial: acompañamiento profesional:

Sujetos titulares: enfermos en situación terminal.

Acompañantes: profesionales.

OBSERVACIONES:

Es la primera vez que el acompañamiento se regula también desde el punto de vista asistencial o profesional.

10. ARAGÓN:

Ley 10/2011, de 24 de marzo, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de morir y de la muerte → Art. 16 (art. 23).

Art. 16. Derecho al acompañamiento:

Apartado a): acompañamiento familiar:

- Sujetos titulares: pacientes (siempre que la asistencia se preste en régimen de internamiento en un centro sanitario).
- Acompañantes: familiares.
- ¿Cuándo?: proceso de morir y de la muerte.

Aparatado b): auxilio espiritual.

OBSERVACIONES:

En líneas prácticamente idénticas a Andalucía.

11. COMUNITAT VALENCIANA:

Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud de la Comunitat Valenciana → Art. 50 bis.

Art. 50 bis. Derechos de acompañamiento:

- Sujetos titulares: paciente o persona usuaria.
- Acompañantes: al menos, una persona que mantenga vínculos familiares o de hecho o persona de su confianza.
- ¿Cuándo?: durante el proceso asistencial, también en las ambulancias, UVI móviles y resto de centros, establecimientos, instalaciones o lugares en los que se presten servicios sanitarios.
- Límites: siempre que las circunstancias lo permitan y no haya contraindicaciones médicas.

OBSERVACIONES:

Utiliza un lenguaje inclusivo (el o la paciente).

No se especifican colectivos como la mujer embarazada, los menores o las personas con discapacidad.

Se amplían las situaciones/lugares en las que se tendrá derecho al acompañamiento: ambulancias, UVI móviles, etc.

No se prevé en esta Ley el derecho a la asistencia espiritual.

Ley 16/2018, de 28 de junio, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de atención al final de la vida → Art. 15.

Art. 15. Derecho al acompañamiento:

Apartado 1: acompañamiento familiar:

- Sujetos titulares: persona en el proceso final de la vida (a la que se le preste asistencia en una institución sanitaria o social en régimen de internamiento).
- Acompañantes: familiares o persona que indique.

Apartado 2: auxilio espiritual.

Apartado 3: límites generales (a los apartados 1 y 2): presencia de personas externas sean desaconsejadas o incompatibles con la prestación sanitaria, de conformidad con los criterios clínicos (estas circunstancias serán explicadas a los afectados de manera comprensible).

OBSERVACIONES:

En esta Ley sí se prevé el derecho a la asistencia espiritual.

12. CANARIAS:

Ley 1/2015, de 9 de febrero, de derechos y garantías de la dignidad de la persona ante el proceso final de su vida → Art. 16 (art. 23).

Apartado a): acompañamiento familiar:

- Sujetos titulares: pacientes (siempre que la asistencia se preste en régimen de internamiento en un centro sanitario).
- Acompañantes: familiares.
- ¿Cuándo?: proceso final de la vida.

Apartado b): auxilio espiritual.

OBSERVACIONES:

En líneas prácticamente idénticas a Andalucía y Aragón.

13. ISLAS BALEARES:

Ley 4/2015, de 23 de marzo, de derechos y garantías de la persona en el proceso de morir → Art. 16 (art. 23).

Apartado a): acompañamiento familiar:

- Sujetos titulares: pacientes (siempre que la asistencia se preste en régimen de internamiento en un centro sanitario).
- Acompañantes: familiares.
- ¿Cuándo?: proceso de morir.
- Límites: siempre que sea compatible con el conjunto de medidas sanitarias para ofrecer una atención de calidad y sin restricciones horarias.

Apartado b): auxilio espiritual.

OBSERVACIONES:

En líneas prácticamente idénticas a Andalucía, Aragón y Canarias.

Es la única CA (en comparación con Andalucía, Aragón y Canarias) que establece en su apartado a) límites al derecho.

Ley 5/2003, de 4 de abril, de Salud de las Illes Balears → Art. 7, apartado b).

Art. 7. Derechos de la madre:

- Sujetos titulares: madres.
- Acompañantes: persona de su confianza.
- ¿Cuándo?: durante el preparto (o gestación), parto y postparto (o puerperio).
- Límites: excepto causa suficientemente justificada.

OBSERVACIONES:

En esta Ley, no se regula el derecho al acompañamiento en un artículo específico, sino que se hace mención al mismo únicamente en el artículo 7, relativo a los derechos de la madre.

Es de las pocas CA que no se limita a regular el acompañamiento de la mujer durante el proceso del parto, sino que incluye, además, otros momentos: el preparto y el postparto.

14. PAÍS VASCO:

Ley 11/2016, de 8 de julio, de garantía de los derechos y de la dignidad de las personas en el proceso final de su vida → Art. 11.2, apartado c), art. 13.2, apartado a) y art. 20.3.

Art. 11. Los derechos de las personas menores:

- Sujetos titulares: personas menores que se encuentren en el proceso final de su vida (durante su permanencia en el hospital, estén o no hospitalizadas).
- Acompañantes: padres, madres o personas que los sustituyan.
- ¿Cuándo?: proceso final de su vida.
- Límites: salvo que ello pudiera perjudicar u obstaculizar la aplicación de los tratamientos oportunos.

Art. 13. Derecho a la intimidad, privacidad y confidencialidad: derecho al acompañamiento:

- Sujetos titulares: personas que se encuentren en el proceso final de su vida (durante su permanencia en el hospital y cuando estén hospitalizadas).
- Acompañantes: familiares o personas allegadas de su elección.
- ¿Cuándo?: proceso final de su vida.
- Límites: salvo que ello pudiera perjudicar u obstaculizar la aplicación de los tratamientos oportunos.

Art. 20. Apoyo a la familia y a las personas cuidadoras: apoyo espiritual.

- Límites: vigilarán que, en todo caso, estas personas no obstruyan las prácticas del equipo sanitario o sociosanitario.

15. MADRID:

Ley 4/2017, de 9 de marzo, de Derechos y Garantías de las Personas en el Proceso de Morir → Art. 17.

Art. 17. Acompañamiento de los pacientes:

Apartado 1: acompañamiento familiar.

- Sujetos titulares: pacientes.
- ¿Cuándo?: fase terminal de la vida.
- Límites: siempre que no resulte incompatible con el conjunto de medidas sanitarias necesarias para ofrecer una atención de calidad a los pacientes.

Apartado 2: auxilio espiritual:

- Sujetos titulares: pacientes.
- Límites: siempre y cuando las mismas no interfieran con las actuaciones del equipo sanitario.

16. ASTURIAS:

Ley 7/2019, de 29 de marzo, de Salud → Art. 57.

Art. 57. Derecho al acompañamiento de los pacientes:

- Sujetos titulares (apartado 1): pacientes. Se especifican los siguientes grupos poblacionales:
  a) Personas menores de edad.
  b) Personas con deterioro cognitivo severo.
  c) Personas con discapacidad.
  d) Mujeres en el momento del parto.
  e) Personas que padezcan enfermedades mentales graves.
  f) Personas en el proceso del final de su vida.

- Acompañantes (apartado 1): al menos, una persona con la que mantenga vínculos familiares o de hecho o persona de su confianza.
- Límites *generales* (apartado 2):

  Presencia desaconsejada o incompatible con la prestación sanitaria conforme a criterios clínicos (serán explicadas a las personas afectadas de forma comprensible).

OBSERVACIONES:

En este precepto se utiliza correctamente el término "personas con discapacidad", al igual que en la normativa de Navarra.

Los límites al ejercicio del derecho son generales, al igual que en la normativa gallega.

Cabe cuestionarse:

- Derecho al acompañamiento de las mujeres en el momento del parto. ¿Qué sucedería si después del parto la mujer requiriese de hospitalización?
- A pesar de que este artículo prevé más grupos poblaciones que otras regulaciones, ninguna mención parece hacerse, al menos de forma expresa, a las personas mayores.

Ley 5/2018, de 22 de junio, sobre derechos y garantías de la dignidad de las personas en el proceso del final de la vida → Art. 17.1 y 2.

Art. 17. Derecho al acompañamiento:

Apartado 1: acompañamiento familiar:

- Sujetos titulares: pacientes.
- Acompañantes: personas que integren su entorno familiar, afectivo y social.
- ¿Cuándo?: en el proceso final de su vida.
- Límites: siempre que ello resulte compatible con el conjunto de medidas sanitarias y sociales necesarias para ofrecer una atención de calidad.

Apartado 2: apoyo espiritual:

- Sujetos titulares: pacientes en el proceso final de su vida.
- Límites: procurando, en todo caso, que no interfieran con las actuaciones del equipo sanitario.

17. CASO PARTICULAR DE CATALUÑA:

Carta de derechos y deberes de la ciudadanía en relación con la salud y la atención sanitaria (2015) → Apartado 4.1.3 y 4.1.4:

Apartado 4.1.3. Derecho a decidir quién puede estar presente durante los actos sanitarios:

- Sujetos titulares: pacientes. Mención expresa a:

  (a) Menores, a partir de los 16 años.

  (b) Menores, entre los 12 y 16 años.
- Acompañantes: con carácter general, familiares o personas vinculadas. En el caso de los menores:

  (a) Personas que determine.

  (b) Padres, tutores legales o terceras personas de confianza (cuando se considere oportuno).
- Límites: presencia sea incompatible o desaconsejable con la prestación del tratamiento y de las curas (justificación argumentada y explícita).

Apartado 4.1.4. Derecho a que se respete la libertad ideológica, religiosa y de culto:

La persona tiene derecho a solicitar o rechazar tanto apoyo espiritual como atención religiosa. Límite: La práctica que se derive de este derecho debe ser compatible con la práctica médica y respetuosa con las normas del centro y de las demás personas.