



ACTA DE LA SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO ASESOR REGIONAL DE ÉTICA ASISTENCIAL "DR. D. JUAN GÓMEZ RUBÍ" CELEBRADA EL 17/12/2015.

En Murcia, siendo las 10:45 horas del día 17 de diciembre de 2015, en la Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano, sita en C/ Pinares, 6 (Aula 1-4ª planta), se reúnen, previamente convocados por su Presidenta, los miembros del Consejo Asesor Regional de Ética Asistencial.

ASISTENTES:

PRESIDENTA:

Excm. Sra. Dª Encarna Guillén Navarro, Consejera de Sanidad.

VICEPRESIDENTA:

Ilma. Sr. Dª María Teresa Martínez Ros, Directora General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano.

VOCALES EXPERTOS:

Dª Teresa García García.
Dª Juana Guirao Sastre.
D. Casimiro Jiménez Guillén.
D. Juan Manuel Lucas Gómez
D. Rafael Pacheco Guevara

VOCAL AJENA A LA PROFESIÓN SANITARIA (SUPLENTE):

Dª Fuensanta Vicente Hernández.

VOCAL LICENCIADO DERECHO:

Dª Verónica, Alarcón Sevilla.
D. José Mª Fernández Soria

VOCALES PROFESORES

UNIVERSIDAD:

Dª Belén Andreu Martínez
D. José Ramón Salcedo Hernández

SECRETARIO:

D. Juan de Dios Fructuoso Gómez

ORDEN DEL DÍA

- 1. Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior. Bienvenida de la Sra. presidenta a los nuevos miembros.*
- 2. Aprobación del documento final de actualización de las recomendaciones del CAREA para la elaboración de Protocolos de Atención Sanitaria para pacientes que rechazan la terapia con sangre y /o hemoderivados.*
- 3. Situación actual de los Comités de Ética Asistencial de las distintas Áreas de Salud.*
- 4. Estrategias sobre la difusión del documento de instrucciones previas y su registro en la CARM.*
- 5. Ruegos y preguntas.*



Dña. María Teresa Martínez Ros, Vicepresidenta del Consejo Asesor, toma la palabra para agradecer su asistencia al resto de miembros. A continuación, tras pedir disculpas por el retraso en la convocatoria, hace una breve reseña sobre las funciones y organización del Consejo y Asesor.

Seguidamente cede la palabra al Secretario, quien explica los motivos de la demora en la convocatoria, debidos principalmente al proceso de renovación de miembros del Consejo, proceso en el que intervienen distintos estamentos como la Universidad o distintos Colegios Profesionales. La renovación de miembros se llevó a cabo finalmente con la Orden de 21 abril de 2015, pero nuevamente se produjo una interrupción ocasionada por los cambios producidos en el organigrama del Gobierno Regional, con la escisión de la Consejería de Sanidad y Política Social en dos Consejerías distintas, y los posteriores cambios en los centros directivos dependientes de la Consejería de Sanidad.

Retoma la palabra la Vicepresidenta, que expone la trascendencia de la ética asistencial en el momento actual y la gran importancia de la labor encomendada al Consejo en este campo.

A continuación, se pasa a debatir el primer punto del Orden del día.

PRIMERO: Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior

Interviene D.^a Verónica Alarcón Sevilla para decir que respecto al acta y en lo que al informe sobre los aspectos éticos de la visita médica y otras actuaciones de promoción de medicamentos en la red sanitaria de la CARM concierne (apartado Cuarto, página 5 del borrador de acta), le resulta extraño que en el acta aparezca que justo después de su intervención el Dr. Gómez Yelo hiciese referencia a ese caso que consultó al Consejo y el Dr. Pacheco se pronunciase sobre la necesidad de estudio del funcionamiento del Centro: horarios, remuneración, etc. Comenta que le resulta extraño ya que la consulta por el Dr. Gómez Yelo fue previa, de ahí que se le encargó a ella una primera redacción, por lo que el anterior Secretario Jesús Carcar adjuntó ese borrador para la deliberación por todos los miembros en la última reunión de abril. Fue cuando interesó de sus compañeros que aportasen su visión clínica y no estrictamente jurídica. Es por ello por lo que el documento no quedó aprobado definitivamente, salvo mejor recuerdo del resto de vocales. Por ello entiende que las frases atribuidas al Dr. Yelo y al Dr. Pacheco en el acta en realidad se corresponden con una intervención realizada en sesiones anteriores.

En este momento se incorpora a la sesión Dña. Encarnación Guillén Navarro, Consejera de Sanidad y Presidenta del Consejo Asesor Regional de Ética Asistencial "Dr. D. Juan Gómez Rubí", que saluda a los vocales y les dirige unas palabras.

Intervención de Dña. Encarnación Guillén Navarro:

"Para mí es un gran noticia poder estar presente en esta sesión del Consejo Asesor Regional de Ética Asistencial.



Es obvio para todos los presentes que los avances técnicos en medicina han posibilitado intervenir médicamente en los momentos críticos entre la vida y la muerte. Por otra parte las aplicaciones de la tecnología y la investigación médica pueden comportar riesgos para el paciente y afectar a la dignidad humana, por lo que la ética y la medicina se encuentran íntimamente interconectadas.

En consecuencia, la asistencia sanitaria actual combina necesariamente la puesta en práctica constante de nuevas tecnologías junto con la soledad del profesional de afrontar algunas decisiones difíciles. La necesidad de prevenir la conflictividad, de dar prioridad a recursos escasos o evitar actitudes puramente defensivas son, en definitiva, algunos de los retos a los que se enfrenta el sistema sanitario.

La necesidad de solucionar, en el ámbito de la competencia profesional, los diversos dilemas de carácter ético, condujo a la promulgación del Decreto 26/2005, de 4 marzo, por el que se creó el Consejo Asesor Regional de Ética Asistencial «Dr. D. Juan Gómez Rubí» y se regularon los Comités de Ética Asistencial.

Han sido muchos los progresos que se han ido haciendo desde el Consejo, gracias al esfuerzo de los diferentes miembros así como el apoyo institucional con el que el Consejo siempre ha contado, lo que ha permitido que el Consejo Asesor Regional de Ética Asistencial «Dr. D. Juan Gómez Rubí» haya podido cumplir con las funciones encomendadas en el Decreto de su creación y que podemos resumir en ser el órgano de referencia, en la materia, para los Comités de Ética Asistencial de la región.

Quiero aprovechar la ocasión para agradecer sinceramente la entrega y dedicación de todos los profesionales, pertenecientes a distintas disciplinas, que han sido integrantes de este Consejo Asesor en sus diez años de funcionamiento. Sin ellos y su esfuerzo no hubiera sido posible dar respuesta a las distintas cuestiones acerca de los aspectos éticos de la asistencia sanitaria planteados al Consejo.

No obstante hemos de reconocer que todavía es posible progresar en la labor encomendada al Consejo, como órgano consultivo de participación y asesoramiento de la Administración Regional en materia de Ética Asistencial. En este sentido la reciente renovación de vocales del Consejo debe servir de nuevo impulso para retomar con fuerza las funciones encomendadas al Consejo Asesor Regional de Ética Asistencial «Dr. D. Juan Gómez Rubí».

Desde aquí quiero animaros a trabajar para que el Consejo sea un instrumento efectivo para incrementar la sensibilidad de todos los profesionales y de todos los equipos directivos de los centros sanitarios acerca de la necesidad y utilidad de la implantación de estas herramientas y así poder afrontar con responsabilidad y prudencia los complejos conflictos éticos inherentes a la actividad sanitaria.”

Tras estas palabras, la Presidenta del Consejo Asesor Regional de Ética Asistencial ruega a los presentes que la disculpen pues debe ausentarse por obligaciones derivadas de su cargo como Consejera de Sanidad, no sin antes instar a los vocales a continuar con la labor emprendida.



Después de la marcha de la Presidenta se continúa con el debate sobre el primer punto del orden del día.

D.^a Belén Andreu Martínez comenta que en el acta no consta como asistente, y sí asistió a la sesión. Se toma nota por el Secretario para subsanar la omisión.

Dña. María Teresa Martínez Ros retoma la cuestión apuntada por D.^a Verónica Alarcón Sevilla, que vuelve a comentar que debe suprimirse la mención sobre la intervención del doctor Gómez Yelo y la aportación del Dr. Pacheco como había mencionado antes y que por otro lado debe añadirse que se aplazó su aprobación para recoger el criterio asistencial.

D. Rafael Pacheco Guevara hace un ruego para que se intente conseguir mayor escrupulosidad en la redacción de las actas, aunque es consciente de la dificultad de recoger en el acta un fiel reflejo de las intervenciones de los ponentes en un debate.

Dña. María Teresa Martínez Ros cree más operativo en la redacción del acta no intentar hacer una transcripción literal del debate, sino recoger de forma somera que se ha producido un debate y sí recoger detalladamente los acuerdos alcanzados.

D. José M.^a Fernández Soria apoya lo dicho por la Vicepresidenta, y si alguien quiere que conste su opinión en acta debe decirlo para que así se haga.

D.^a. Fuensanta Vicente Hernández interviene para decir que una transcripción literal de las actas nunca será operativa. El acta recoge de forma esencial lo tratado y los acuerdos adoptados. En su labor como secretaria de la Comisión de Seguridad y Salud Laboral por la Gerencia del 061 utiliza una grabadora que le sirve de apoyo para recoger con mayor detalle alguna intervención.

D. Juan de Dios Fructuoso Gómez, Secretario, entiende que es claro que el acta para ser operativa debe redactarse en los términos que se han comentado. En todo caso, estas cuestiones están recogidas en el Reglamento de Régimen Interno del Consejo Asesor Regional de Ética Asistencial. El borrador de acta presentado a aprobación fue redactado por el anterior Secretario, por lo que no ha podido ser revisada con anterioridad a la presente sesión.

Dña. María Teresa Martínez Ros propone que se graben las sesiones para servir de apoyo en la redacción del acta. Por parte de todos los presentes se respalda la idea y se acuerda que las sesiones se graben de ahora en adelante.

Tras las observaciones formuladas al acta de la sesión anterior, se acuerda que el secretario remitirá tal acta redactada de nuevo con las modificaciones introducidas por los miembros del Consejo.



SEGUNDO: Aprobación del documento final de actualización de las recomendaciones del CAREA para la elaboración de Protocolos de Atención Sanitaria para pacientes que rechazan la terapia con sangre y /o hemoderivados.

Se pasa a abordar el segundo punto del orden del día.

La Vicepresidenta hace mención a los antecedentes del asunto: En la sesión ordinaria del Consejo Asesor celebrada el 2 de abril de 2014 figuraba como segundo punto del orden del día la aprobación del documento final de actualización. Tras debatir el documento se acordó dejar para una siguiente reunión la aprobación del documento. Por ello, se trae de nuevo al Consejo el texto para su aprobación final. Seguidamente, cede la palabra a D.^a Juana Guirao Sastre.

D.^a Juana Guirao Sastre hace distintas precisiones sobre el documento: En la página 7 no se han adjuntado los modelos. En la página 9 debería cambiarse la palabra facultativos por médicos. En la página 6 apartado 4.1 presupuestos, se debería cambiar por la expresión consideraciones previas.

El Secretario hace mención a la reciente reforma de la ley 41/2002 y su posible repercusión en el documento sometido a debate, que probablemente debe modificarse para su adecuación a la reforma.

Interviene D.^a Belén Andreu Martínez, que apunta que habría que modificar la página 9 en su apartado B, y añadir una nueva redacción al apartado 9.5. También se apunta por la Vicepresidenta que en la página 13 del documento habría que modificar la mención a los menores de entre 12 y 16 años.

Por parte de los vocales se insta a una pronta aprobación del documento recogiendo las observaciones apuntadas

D. José M.^a Fernández Soria felicita a los ponentes por el trabajo realizado y dice en la página 3 quizá debería añadirse un apartado que hable de la repercusión legal de no informar debidamente. En el documento actual está en los puntos B y C de la página 7, apartado 4.2. "*Aspectos a tener en cuenta*".

Se acuerda que D.^a Belén Andreu Martínez redactará este apartado y D. José M.^a Fernández Soria comprobará lo referente a la lex artis. D. José Ramón Salcedo Hernández traerá los modelos que se mencionan en la página 7.

D. José Ramón Salcedo Hernández dice que es necesario actualizar la bibliografía del documento.

Interviene D. Casimiro Jiménez Guillén para proponer la aprobación electrónica de documentos que se encuentren ya están muy trabajados anteriormente por la Consejo. Se evitaría de esta manera tener que volver a reunir al Consejo para estudiar temas ya prácticamente decididos, y de esta forma se agilizaría el procedimiento.

Después de un breve debate sobre este punto, se llega a la conclusión de que es necesario cambiar el reglamento de régimen interno en ese punto para poder proceder a la aprobación electrónica de documentos.

Se vuelve a tratar la cuestión de la actualización de la bibliografía. D.^a Juana Guirao Sastre dice que para redactar el documento han trabajado sobre



Dirección General de Planificación, Investigación,
Farmacia y Atención al Ciudadano

documentos realizados por los Comités de Ética de las Áreas VI y VII en sus procedimientos, por lo que sería conveniente recoger esa mención en el documento final.

Se acuerda recoger estas modificaciones en el documento y con la nueva redacción traerlo de nuevo para su aprobación a la próxima sesión del Consejo Asesor Regional de Ética Asistencial.

TERCERO: Situación actual de los Comités de Ética Asistencial de las distintas Áreas de Salud.

La Vicepresidenta introduce el tema, explicando que se ha detectado que varios Comités de Ética Asistencial tienen caducada la acreditación. A continuación cede la palabra al secretario para que desarrolle con más detalle la situación actual de los Comités de Ética Asistencial de las distintas Áreas de salud.

El Secretario relata que la Ley 3/2009, de 11 de mayo, de Derechos y Deberes de los Usuarios del Sistema Sanitario de la Región de Murcia, en su artículo 73 prevé que en los centros hospitalarios públicos se constituirán Comités de Ética Asistencial cuya función esencial es el análisis y asesoramiento de las cuestiones de carácter ético que se susciten como consecuencia de la labor asistencial y de la práctica clínica. Asimismo, en el Decreto 26/2005, de 4 marzo, se determina la composición y funciones del Consejo Asesor Regional de Ética Asistencial «Dr. D. Juan Gómez Rubí» y los Comités de Ética Asistencial, incluido el procedimiento para su acreditación y renovación.

El Decreto determina que en el ámbito del Servicio Murciano de Salud será obligatoria la existencia de, al menos, un Comité de Ética Asistencial por Área de Salud, de manera que todos los hospitales y centros de salud existentes en cada Área tengan un Comité de referencia al que poder someter voluntariamente los posibles conflictos éticos ocurridos en el ámbito de su actuación. El citado Decreto también establece que los Comités de Ética Asistencial deberán acreditarse obligatoriamente por la Consejería de Sanidad, previa solicitud de los mismos, y que la acreditación tendrá validez durante cuatro años, siendo renovable por períodos de igual duración. En caso de no renovarse la acreditación, la misma se entenderá caducada.

A continuación, el Secretario detalla la situación particular de los distintos Comités de Área siguiendo los datos de la Tabla entregada previamente a los Vocales y que se adjunta como anexo a este Acta.

Al hilo de la exposición de los datos contenidos en la Tabla se producen distintas intervenciones de varios Vocales para comentar los pormenores de la misma. En el Área I si consta que se mantiene la actividad del Comité de Ética Asistencial, lo que es corroborado tanto por D.^a Belén Andreu Martínez, que menciona la actividad relacionada con trasplantes, como por D.^a Verónica Alarcón Sevilla.

Al tratar los datos del Comité del Área III de Lorca, D. Rafael Pacheco Guevara comenta el caso de una mujer embarazada a la que se debía realizar una cesárea y que se negaba a entrar al quirófano ante la posibilidad de una transfusión. En casos como éste, a veces por la premura se hace consulta a



Dirección General de Planificación, Investigación,
Farmacia y Atención al Ciudadano

expertos en la materia de otros hospitales al no haber tiempo material para reunir el Comité pertinente, por lo que el Vocal interviniente considera que esto puede suponer vaciar de contenido la labor de los Comités.

En el Área V les consta a algunos de los vocales que ha sido reactivado el Comité este año. Al analizar la situación del Área VI, D.^a Teresa García García pide que se avisa a los Comités antes de que se produzca la caducidad de su acreditación. También D.^a Teresa García García comenta que las consultas sobre investigación que llegan a este Comité las derivan al Comité Ético de Investigación Clínica del hospital.

En cuanto al Área VII comenta el D. Rafael Pacheco Guevara que desde el Comité han enviado la documentación solicitando de nuevo la acreditación.

Finalmente, para cerrar el punto, la Vicepresidenta observa que el Consejo Asesor debe estar en contacto habitual con los diferentes Comités de Ética de las distintas Áreas.

CUARTO: Estrategias sobre la difusión del documento de instrucciones previas y su registro en la CARM.

La Vicepresidenta relata que en la sesión ordinaria 3/2013 del Consejo Asesor celebrada el 29 de octubre de 2013 se informó sobre el impulso del Registro de Instrucciones Previas para fomentar la donación de órganos en la Región, conforme a los acuerdos del Consejo de Gobierno con las Asociaciones Ademtra, Adaer y Fibrosis Quística de la Región de Murcia.

Por parte del Servicio de Ordenación y Acreditación Sanitaria y Calidad Asistencial se ha redactado un documento denominado "Información del Registro Murciano de Instrucciones Previas" para su análisis por el Consejo Asesor. Para explicar el documento -que se adjunta como anexo a este Acta-, asiste a la sesión del D.^a María Jesús Martínez López, Jefa del Servicio citado, a quien la Vicepresidenta cede la palabra.

D.^a María Jesús Martínez López relata que se hizo un convenio con las asociaciones citadas y que a raíz del mismo se redactó un modelo de documento por la Dirección General con las instrucciones relativas a la donación de órganos.

Explica el funcionamiento del registro de instrucciones previas y la tramitación de todo lo relacionado con la donación de órganos.

Cuenta que hay alrededor de 15.000 carnets de donante en la región pero eso no queda reflejado apenas en el documento del registro de instrucciones previas. No se hacen documentos de instrucciones previas por miembros de las asociaciones citadas a pesar de los convenios firmados con las mismas.

Entiende que es fundamental que la información sobre el registro de Instrucciones previas esté disponible en los centros de salud. Comenta que a día de hoy los profesionales sanitarios no tienen suficientemente interiorizada esta cuestión. Por ello debe avanzarse más en este campo, para que los médicos asistenciales tengan un mejor conocimiento del registro

Explica que se está formando a los residentes para que sean conscientes de la existencia y de la importancia del registro de instrucciones previas



Dirección General de Planificación, Investigación,
Farmacia y Atención al Ciudadano

D. José Ramón Salcedo Hernández interviene para comentar que las asociaciones deberían implicarse más y en consecuencia pedir a sus miembros que rellenen el documento del registro.

D. Rafael Pacheco Guevara expone que el consentimiento informado ha tardado unos veinte años en ser asumido por los profesionales, por ello entiende que con el registro de instrucciones previas se tardará también un tiempo.

D^a María Jesús Martínez López dice que hay 3.615 documentos de instrucciones previas inscritos a día de hoy. Hay una media aproximada de entre 300 y 380 nuevas inscripciones de documentos cada año. En casi todos ellos se formalizan instrucciones para el final del tratamiento y en muchos se designa representante. Cada vez se formalizan más documentos directamente en el propio Registro de Instrucciones Previas. También comenta que se han realizado bastantes iniciativas para dar publicidad al Registro. La Organización Nacional de Trasplantes no apoyó una iniciativa para crear un carnet que acreditara que se había formalizado el documento de Instrucciones Previas.

Para cerrar el tema, la Vicepresidenta del Consejo Asesor propone que se estudie por los vocales para una próxima sesión qué iniciativas se pueden tomar para incentivar la cumplimentación e inscripción de documentos de instrucciones previas.

QUINTO: Ruegos y preguntas.

La vicepresidenta del Consejo Asesor pasa al siguiente punto del orden del día, ruegos y preguntas.

Algunos de los miembros proponen que las sesiones del Consejo Asesor se celebren a primera hora de la mañana o bien a última hora de la misma para facilitar así la asistencia de los distintos miembros del Consejo.

D. José Ramón Salcedo Hernández recuerda que a las anteriores sesiones solían acudir tanto los miembros titulares como los suplentes del Consejo. Por ello propone que en el futuro asistan a las sesiones tanto titulares como suplentes para así incentivar la implicación de todos los miembros en las labores encomendadas a este Consejo.

Tras un breve debate sobre este asunto se propone que los vocales suplentes puedan asistir de forma voluntaria a las sesiones del Consejo Asesor.

D.^a Verónica Alarcón Sevilla comenta que en el asunto del informe sobre aspectos éticos de la visita médica sería interesante reenviarlo a los médicos del Consejo Asesor para recabar su opinión. También comenta que sería interesante que los distintos miembros de los Comités de Ética Asistencial puedan tener acceso a la Intranet de la Comunidad Autónoma y reservar un espacio en dicha web para colgar los documentos del Consejo Asesor Regional de Ética Asistencial.

Interviene D. Casimiro Jiménez Guillén para decir que la plataforma IDEA no resulta demasiado operativa a la hora de trabajar con ella, por lo que puede que haya que buscar otra alternativa.

D.^a Verónica Alarcón Sevilla propone que hay que buscar soluciones para esta cuestión, por ejemplo tener los miembros del Consejo una dirección de



correo electrónico corporativo de la Comunidad Autónoma. Recuerda que hace dos años enviaron el DNI al anterior secretario del Consejo para ese acceso sin que hasta el momento haya surtido efecto alguno. También cree que los miembros del Consejo y de los distintos Comités podrían tener acceso a cursos de formación realizados por la Comunidad Autónoma, el Servicio Murciano de Salud, o la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria y se pregunta si sería posible la financiación de la asistencia a cursos de formación y congresos de bioética. Recuerda que antes se hacían jornadas anuales con los distintos Comités lo que servía como punto de encuentro interesante para intercambio de experiencias y conocimientos.

La Vicepresidenta del Consejo entiende que habría que retomar esa actividad para fomentar la coordinación de las actividades de los distintos Comités.

Y no teniendo más asuntos que tratar la Vicepresidenta del Consejo Asesor levanta la sesión siendo las 12:30 horas de la mañana

LA VICEPRESIDENTA



Fdo: Dña. María Teresa
Martínez Ros

EL SECRETARIO



Fdo: Juan de Dios
Fructuoso Gómez