



ACTA DE LA SESIÓN ORDINARIA TELEMÁTICA DEL CONSEJO ASESOR REGIONAL DE ÉTICA ASISTENCIAL “DR. D. JUAN GÓMEZ RUBÍ” CELEBRADA EL 4/5/2021.

En Murcia, siendo las 10:30 horas del día 4 de mayo de 2021 se reúnen telemáticamente el Sr. Presidente, el Sr. Secretario y los Srs. vocales asistentes abajo reseñados, previa convocatoria al efecto.

ASISTENTES:

PRESIDENTE:

Ilmo. Sr. D. Jesús Cañavate Gea, Director General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano, por delegación del Exmo. Sr. Consejero de Salud.

VOCALES:

Joaquín Jiménez González
José Manuel Allegue Gallego
Adolfo Germán Rodríguez Rodríguez
Ana Aranda García
Carmen Tornel Costa
Juana Teresa Jiménez Pérez-Muelas
Teresa García Calvo
Juan Antonio Fernández Campos
Luis Miguel Pastor García
Javier Júdez Gutiérrez
Carmelo Gómez Martínez
Verónica Alarcón Sevilla
José Ramón Salcedo Hernández
Belén Andreu Martínez
Roque Martínez Escandell
Inmaculada Brando Asensio

Excusan su asistencia:

Diego José García Capilla
Casimiro Jiménez Guillén
José María Fernández Soria
Juana María Marín





SECRETARIO:

Federico Donoso Paredes.

ORDEN DEL DÍA

Siendo las 10:30 horas, por parte de la Presidencia se da la bienvenida a los asistentes y a continuación se da paso a los puntos del Orden del día que son los siguientes:

1. *Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior.*
2. *Introducción sobre los avances en la implementación de la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia en la Región*
3. *Discusión y aprobación, en su caso, del informe efectuado por la Comisión de Trabajo de Cuidados Paliativos y Eutanasia.*
4. *Discusión y aprobación, en su caso, del informe elaborado por la Comisión de Trabajo de Formación en Bioética de profesionales sanitarios y sociosanitarios.*
5. *Informe sobre la jornada en bioética y bioderecho organizada por los Presidentes de los Comités de Ética de Área.*
6. *Ruegos y preguntas.*

Primero: Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior.

Se presenta para su aprobación el acta de la última sesión ordinaria celebrada, remitida previamente a los vocales. El acta es aprobada de forma unánime por los presentes.

Segundo.- Introducción sobre los avances en la implementación de la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia en la Región.

Se expone por parte de D. Jesús Cañavate que se ha creado la Comisión de Gestión para la implementación de la Ley Orgánica 3/2021, dentro de la Administración Regional, con personal tanto de la Consejería como del Ente Público, habiéndose creado dos grupos de trabajo, uno encargado de confeccionar la documentación que será necesaria para cumplimentar los procedimientos que desarrollan el ejercicio de la prestación de ayuda para morir y otro grupo que estudiará la concreción de aquéllos mecanismos sanitario-asistenciales que en la Comunidad Autónoma desarrollan los conceptos legales,





especialmente la concreción de quién o quiénes son médico responsables, consultores, circuito farmacéutico, trasplantes, trabajo social, etc.

Toma la palabra D. Luis Pastor, representante de la CARM ante el Grupo de Trabajo constituido en el seno de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad e informa que tuvo una primera reunión con el objeto de desarrollo de los manuales de buenas prácticas en la aplicación de la Ley, información que transmitirá a los grupos de trabajo a efectos de compartir los consensos que se alcancen para un desarrollo lo más armónico posible entre las CCAA.

Tercero.- Discusión y aprobación, en su caso, del informe efectuado por la Comisión de Trabajo de Cuidados Paliativos y Eutanasia.

Toma la palabra D. José Ramón Salcedo como coordinador del Grupo de Trabajo constituido en el CAREA y encargado de elaborar una propuesta de informe sobre la vigente Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, para someterlo a la consideración del pleno del Consejo Asesor Regional de Ética Asistencial y expone las líneas generales del proyecto de informe cuya aprobación se somete al Pleno, que son las siguientes:

Convencimiento de que el legislador regional debería abordar la confección de una ley de derechos y garantías de la persona en la fase final de su vida (al igual que ya han hecho diez CCAA hasta la fecha), en la que se regulara todo el abanico de temáticas que inciden en la prestación de una atención integral a la persona en el final de su vida.

Preocupación por la brevedad del plazo establecido en la LO 3/2021 (3 meses desde su publicación en el BOE), para la implementación y puesta en marcha de una Ley de semejante calado. A tal efecto se insta a la autoridad regional que corresponda, a llevar al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) la propuesta de que el legislador nacional apruebe una moratoria en la aplicación de la ley de, al menos, doce meses.

A continuación expone que el Informe analiza las temáticas prioritarias que han abordado en el mismo ateniéndose al requerimiento efectuado por la presidencia del CAREA:

1. Médico Responsable. Se propone que todas aquellas personas que deseen recibir la prestación se dirijan a su médico de referencia (médico de atención primaria) para que sea éste quien, en principio, actúe como médico responsable, aunque podría ejercer esta función cualquier facultativo (especialista u otro), en base a las preferencias del paciente y en virtud de su autonomía. Tratándose de internos en residencias sociosanitarias en este proceso deliberativo médico-paciente, debería colaborar el facultativo que ejerce sus funciones en la residencia sociosanitaria.





El médico que atiende en esta primera fase al paciente puede asumir él mismo el papel de “médico responsable” (si su intención es acompañar al paciente en todo el proceso hasta el final) o bien remitir al paciente a un “equipo especializado” (si no desea ser médico responsable o media petición del paciente para que lo atienda el equipo especializado).

En este supuesto, el médico responsable sería asignado dentro del equipo especializado y, junto al resto de miembros de dicho equipo, llevaría a cabo todas las actuaciones previstas en la ley para dar la prestación.

2. Médico Consultor. Se considera que podría ejercer esta función cualquier facultativo que esté especializado en la enfermedad del paciente; preferiblemente conocedor de sus circunstancias personales. En consecuencia, el médico de cabecera también podría ejercer esta función. Sería designado por el médico responsable o, en su caso por el equipo especializado. El programa de formación debe extenderse, por tanto, a todas las especialidades.

3. Documentación prevista por la ley durante todo el proceso: Es necesario elaborar con prontitud todo un conjunto de documentos que la ley establece como necesarios para el desarrollo procedimental de la prestación de ayuda para morir.

4. Información por escrito sobre recursos de final de la vida (art. 5.1, b). Esta información no puede reducirse a la entrega de un escrito estandarizado en el que se cumpla con las exigencias de la ley. La información ha de adaptarse a cada interlocutor y ser comprensible de forma individualizada.

5. Consulta a los Comités de Ética Asistencial (CEA). Aunque la ley no lo establece (tampoco lo impide), sería conveniente dar participación a los CEA en el proceso. El CEA debe ser un órgano a disposición del médico responsable, del médico consultor y de la Comisión. Habría que atender a que la actuación de los CEA se incardine de forma ágil para que no afecte a los plazos del proceso.

6. Documento de Instrucciones Previas. Sería conveniente reformar el art. 3 del Decreto 80/2005, de 8 de julio de la Región de Murcia, al objeto de dotar de mayores garantías a la integridad de la solicitud de la prestación formulada por el otorgante del documento de instrucciones previas. A tal efecto, debería contemplarse como obligatoria la designación de representante cuando en el documento de instrucciones previas se solicite la prestación de ayuda para morir.

Asimismo, debería existir un acceso directo al documento de instrucciones previas desde el sistema operativo habitual (Selene) o desde otro establecido al efecto. Actualmente desde Ágora es posible conocer si el paciente ha otorgado o no el documento, pero no se tiene acceso a él.

7. Procedimiento que se ha de seguir para realizar la prestación. Ha de establecerse un protocolo detallado en el que se indique con precisión cómo se llevará a cabo la prestación en cada una de sus modalidades.





8. Protección de la intimidad y datos de carácter personal. Determinar y aplicar las medidas técnicas u organizativas apropiadas de manera que en el tratamiento se garantice una seguridad adecuada de los datos personales.

9. Objeción de conciencia. La creación de un registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia plantea serias dudas (incluso de carácter legal). Lo más operativo sería tener habilitados los mecanismos necesarios para garantizar la prestación sin necesidad de hacer que la objeción entre en escena; de ahí la pertinencia de la capacitación (voluntaria) para poder atender la prestación y la procedencia de la existencia de un “equipo especializado”, que permitiría evitar la creación de dicho registro al no ser necesario formular objeción.

10. Formación. Para garantizar la calidad y su carácter integral, es preciso determinar cuál ha de ser el contenido esencial de la formación que se ha de dar a los profesionales: formación en bioética y bioderecho. Esa función podría recaer, bien en las Unidades de Formación de las Áreas de Salud con el apoyo de los CEA o directamente en los CEA.

11. Creación de la Comisión de Garantía y Evaluación (CGE). Es necesario determinar la forma en la que la CGE se va a constituir, atendiendo siempre a garantizar su independencia. Ha de certificarse la competencia y acotar el número de miembros de la CGE (la ley contempla un mínimo de siete) sin llegar a un número excesivamente amplio que pueda dificultar su trabajo y atendiendo a la representación de los distintos colectivos. La Comisión debe contar con un fuerte apoyo a nivel administrativo.

El informe-propuesta ha sido enviado previamente a los miembros de la reunión y por consenso de los presentes se aprueba el contenido del mismo. D. Luis Pastor comenta que no está de acuerdo en todos sus términos con todos los aspectos del informe pero dado que se ha de ausentar de la reunión, enviará por correo sus comentarios al proyecto de informe.

Cuarto.- Discusión y aprobación, en su caso, del informe elaborado por la Comisión de Trabajo de Formación en Bioética de profesionales sanitarios y sociosanitarios.

Toma la palabra D. Joaquín Jiménez y expone las líneas generales del PROGRAMA DE FORMACIÓN EN BIOÉTICA Y BIODERECHO PARA PROFESIONALES SANITARIOS DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD

Comienza por exponer los Objetivos Generales y Específicos del Programa, centrándose a continuación en los siguientes aspectos concretos:

Metodología: El CAREA pone a disposición de los centros públicos adscritos al Servicio Murciano de Salud un programa de talleres sobre aspectos éticos y jurídicos





presentes en la asistencia sanitaria, clasificados en dos niveles (básico y avanzado). Cada área de salud, así como los centros residenciales para personas mayores adheridos al programa, determinarán el taller que estime conveniente realizar, en función de su programa y objetivos docentes. Se utilizará la metodología de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), concretada en la presentación de casos clínicos para su análisis por los participantes. Dependiendo del curso, se podrá optar por formar grupos de deliberación donde se nombrará a un portavoz que expondrá las decisiones tomadas respecto al caso, o bien por su exposición y la participación general del alumnado.

Contenido temático del programa docente. Se proponen dos niveles de aprendizaje, básico y avanzado, respecto a la adquisición de habilidades y conocimientos ético-jurídicos.

Por último, expone que la propuesta de informe también describe los Tipos de pruebas y Control de evaluación.

Por parte del Consejo Asesor Regional, se acuerda de forma consensuada entre todos los vocales presentes aprobar la propuesta de informe expuesta por este Grupo de Trabajo.

Quinto.- Informe sobre la jornada en bioética y bioderecho organizada por los Presidentes de los Comités de Ética de Área.

D. Jesús Cañavate expone las líneas generales de la jornada que se ha organizado por los Presidentes de los CEAs de área. En ella, a realizar el día 24 de junio, habrá dos sesiones, una de mañana en la que se tratará todo lo relativo a la implantación de la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia, y otra sesión por la tarde, en la que se tratará el impacto y la problemática derivada en la asistencia sanitaria y sociosanitaria por la pandemia de COVID, todo ello, desde el punto de vista de la bioética. Se están haciendo gestiones para que participen en las mesas personas de dentro y de fuera de la Región, concretándose la información al respecto en la próxima reunión del CAREA.

Sexto.- Ruegos y preguntas.

Respecto a la realización de los trípticos y posters para la publicidad de los CEAs se informa por el Secretario que ya están en la imprenta y que en los próximos días se remitirán a cada CEA de área, a la atención de su respectivo presidente para que los repartan por los centros de salud o demás ubicaciones que consideren procedente.

No hay más ruegos o preguntas y no teniendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión siendo las 12.30 horas. (firmado y fechado al margen)

Jesús Cañavate Gea
Presidente (PD. Orden 5/3/2021)

Doy Fe.
Federico Donoso Paredes.
Secretario

