

REUNIÓN TESTAMENTO VITAL

19 de noviembre de 2020

Hora de inicio 18:08

Reunión surgida de la Asamblea de octubre de 2020 para poner en común la situación del testamento vital en las diferentes Comunidades Autónomas y abordar trabajo que pueda surgir en torno al documento.

Se plantean dos líneas de trabajo de inicio:

1. Establecer un mapeo del testamento vital de las Comunidades Autónomas para evaluar la situación y emprender acciones con la intención de mejorarla (petición al Ministerio, peticiones a los gobiernos autonómicos, denuncia de la situación en prensa, en juzgados, etc...)
2. Testamento vital y la LORE, se plantea un trabajo interno para especificar cuestiones en el testamento vital relacionadas con la LORE, concretamente en situaciones de demencia.

NAVARRA:

(Soco Lizarraga)

En Navarra se puede escanear y enviar de forma telemática a través de la Carpeta de Salud, lo revisarán para ver cómo funciona porque se plantea alguna duda sobre la identidad de la persona que estaría incorporando el TV, si requiere firma digital esa sería la identificación necesaria.

(Manu Eciolaza)

Comparte una situación concreta sobre el rechazo de los antibióticos en una persona con demencia, preguntan cómo defender que no se pongan esos antibióticos y en qué momento dejas de ponerlos sobre todo en situaciones de demencias en las que no hay certeza de la terminalidad, menciona una respuesta de DMD Catalunya por otra vía.

Han realizado una reunión por Zoom con soci@s en la que se habló del COVID y solicitan que se cuelgue en la web el documento sobre COVID que se elaboró porque no lo localizan.

En Navarra, en el propio registro hay una asesoría jurídica que no saben bien cómo funcionan, parece que se puede plantear quejas por esa vía.

DMD CATALUNYA

(Gloria Cantarell)

El testamento vital es de obligado cumplimiento y si has dicho que no quieres antibióticos ha de cumplirse, pero ha de estar bien detallado en el documento.

EJECUTIVA:

(Fernando Marín)

La idea del TV es que no te alarguen la vida con ningún tratamiento, aunque la problemática surge en ocasiones porque la demencia no ocasiona la muerte, aunque una neumonía sí cuando no se trata, y en ese caso lo que hay que tener en cuenta es que aunque se curase de una neumonía la demencia seguirá ahí. No

te mueres de una demencia y puedes negarte a que no se traten otras enfermedades. Esto supone pelea y a veces ha de valorarse caso por caso llegando a acuerdo con I@s profesionales. Es mejor no llegar a un enfrentamiento con el equipo asistencial, y en caso de no quedar más remedio lo idóneo sería acudir al comité de bioética.

Por otra parte en relación a las COVIDDecisiones es complicado mezclarlo con el testamento vital debido a que la COVID es reversible, un alto porcentaje de las personas enfermas se recuperan, ha de utilizarse en el momento concreto de que una COVID se complique, el documento está elaborado para ayudar en esas decisiones, pero está por ver.

- El documento está ya en la web pero se pondrá en algún lugar más visible dentro del espacio de Testamento Vital,

ALICANTE:

(Marisa Velasco)

Comenta la importancia de nombrar representante y que se hable de las circunstancias en las que te puedes encontrar para orientar a tú representante. Además es fundamental que la persona que te representa conozca los derechos que tienes.

En Alicante se puede hacer el TV con el notario de forma on-line a través de la ntaría, iniciativa interesante. También se puede hacer por correo certificado y sería bueno para hacerlo desde residencias.

Existe problema con la sanidad privada, hay aún más desconocimiento que en la pública, habría que incidir en el ámbito privado.

GALICIA:

(Ascensión Cambrón)

Llama la atención que en Navarra se pueda tramitar de forma virtual y en Galicia haya dificultades para hacerlo incluso en persona

Prestar atención al registro del testamento vital de las personas de MUFACE, funcionariado y fuerzas armadas que pertenecen a entidades privadas.

Plantea problemáticas con el texto de DMD para inscribirlo en el registro porque desde la dirección del REGAIP no se atienden las demandas, pero incluso en el caso de que acepten tu testamento luego resulta que no se realizan de forma correcta las inscripciones y hay quien habiendo registrado el documento luego no aparece.

Se plantean reclamar a la justicia para que cambie la situación en Galicia. Con todo esto quieren poner de manifiesto al resto de DMD que la situación allí es desesperante a la hora de registrar el documento.

ANDALUCÍA

(Eva Camps)

Alude a una cuestión planteada por Navarra, poder hacerlo on-line, ya que en Andalucía el cambio de gobierno ha propiciado que no funcione nada del procedimiento on-line que antes sí funcionaba.

Alude a Chon, en Andalucía el registro es autonómico y se puede consultar desde la sanidad privada, pero en cualquiera de los casos I@s medic@s no conocen el testamento vital y por lo tanto eso dificulta las cosas a todos los niveles.

NAVARRA:

(Soco Lizarraga)

El no respeto al tv en las residencias, cuenta un caso en el que el médico plantea que no está en situación crítica y por lo tanto no lo aplica, a pesar de que el hijo no entiende por qué la alimentan por sonda.

Quizá el documento de documento debiera ser más amplio para especificar las situaciones y que no jueguen a confundir las cosas.

Por otra parte el registro de cada CA es independiente de la sanidad pública o privada, si tienes un servicio privado hay que llevarlo personalmente, el icono de la historia clínica que da acceso al tv no existe en todas las CCAA, sería bueno plantearlo como mejora al comité interterritorial del Ministerio.

El comité de ética podría resolver una situación de conflicto, pero no son formas de solucionar las problemáticas por su lentitud, además hay situaciones de escasa comunicación entre familiares que lo dificultarían.

(Manu Eciolaza)

Sería bueno que cuando alguien ingrese en una residencia haya una casilla en el documento de ingreso que indique si lo tienen o no, podría ser una propuesta para el comité interterritorial.

Proponen lanzar preguntas sobre el funcionamiento del testamento vital a través de l@s parlamentari@s autonómicos que pongan de manifiesto las problemáticas.

CATALUNYA:

(Gloria Cantarell)

Situación especial, son necesarios tres testigos o una notaría para registrarlo, una vez hecho aparece en la historia clínica del paciente, en DMD recomiendan llevar el documento a la sanidad privada en caso de que no estés en la pública, aunque el médico de la privada podría entrar en el registro con el número de colegiado. A raíz del COVID el registro se hace on-line desde los centros habilitados, desde DMD están autorizados a realizar el registro on-line de socias y socios.

En el tema demencia en DMD Catalunya ha preocupado siempre y han elaborado un anexo al tv de DMD relacionado con las demencias, lo harán llegar al resto de grupos.

Importante recordar que si los sanitarios se oponen a la aplicación del tv se debe recurrir al comité de bioética con tranquilidad.

Relacionado con el COVID han elaborado un documento resumido en el que tomar decisiones pero que no es un testamento vital, es lo que podría denominarse como "declaración de intenciones".

EUSKADI:

(Juantxo Domínguez)

Le resulta llamativo que haya esta disparidad en los procedimientos para registro en función de la Comunidad Autónoma, a ver si se puede presionar al comité interterritorial para unificar.

Sería interesante que cualquier persona que está en una residencia tenga el testamento vital, y que además lo conozca la familia y l@s trabajador@s de la residencia, después de esto su aplicación a veces depende de la defensa que se haga del documento.

Insistir en que los municipios presten atención al testamento vital para ayudar en su registro y facilitarlo, sumando además la publicidad.

Es fundamental que el ámbito de enfermería también conozca el testamento vital y debiéramos hacer trabajo de difusión en el ámbito sanitario.

(Cristina Valverde)

No aparece en la carpeta de salud de cada persona por defecto, aunque se pueden seguir unos pasos para incorporarlo en la carpeta de salud de forma manual. Hay un caso que conocen a alguien que no lo ha registrado pero lo ha incorporado a su carpeta de forma manual.

Pensaba que la reunión era para concretar las problemáticas en la aplicación del tv en las residencias, por ese motivo han hecho un trabajo con personas que están en residencias y parece una tónica habitual no preguntar por el tv. Además en una reunión con la diputación se preguntó a una representante de una residencia si lo tenían integrado y preguntaban por el documento, pero parece ser que no tienen protocolo.

Proponen redactar un documento de DMD dirigido a las direcciones de residencias, públicas y privadas, para que incorporen el tv en su rutina de ingreso para informar a las usuarias

Una trabajadora social les comentaba que en residencias a veces es complicado plantear el tv a las personas ingresadas por la situación de enfermedad habitual, pero en centros de día y de mayores sería interesante.

En una situación de conflicto se dirigieron a atención al paciente y creen que es mejor y más rápido que acudir a un comité de bioética, recomiendan esta vía para las reclamaciones sobre TV.

ARAGÓN

(Asun Villasana)

En Aragón se puede hacer en notario y en registro, pero además existe forma de enviarlo por correo postal al registro para que luego lo validen.

Tienen un problema serio porque el hospital de referencia para terminales pertenece a la institución religiosa de San Juan de Dios, además en calidad de hospital público por un convenio con el gobierno de Aragón. El director de paliativos de ese hospital intervino en una reunión con DMD Aragón organizada por estudiantes, es opositor a la eutanasia y proclamaba que lo que queríamos era matar a la gente con la LORE. Aunque no tienen constancia de que se produzcan problemas para sedar a pacientes sospechan que sí pueda haberlos.

Pide a DMD Catalunya el documento relacionado con las demencias

Desconocen el tema en las residencias, aunque en noviembre tenían una reunión con un representante de residencias y se hará el 1 de diciembre en reunión de DMD Aragón

Añade que allí se incluye en la Historia clínica y que la carpeta de Salud no aparece, al menos en la versión para móvil, tienen previsto moverlo a ver si se pudiera mejorar para que aparezca.

ANDALUCÍA

(Eva Camps)

Realizan una pregunta, en la página web del registro nacional hay un enlace en el que puedes solicitar tu TV, ella lo intentó y no aparecía pero le contestaron rápido que el problema pueda ser que fuera por el nombre, en cualquier caso le dieron los detalles del registro de su TV. El enlace es para profesionales por un lado y por otro para ciudadanía.

LEÓN:

(Teresa Ribas)

Importancia de que el representante se escoja acertadamente, pero también es importante que lo conozca el *médic@* de cabecera, que la gente haga contacto ver que sintonía tiene y valorar si sería mejor cambiar de médico.

De la misma forma comparte la opinión de que es importante de que en las residencias haya más presencia del testamento vital en el momento del ingreso, para valorar si está hecho o recomendar su realización.

Insiste en la disparidad que hay entre CCAA, no hay cartera de salud y les aseguran que está en la historia clínica aunque no están seguras de ello.

EUSKADI

(Intervención por el chat de Juan txo Domínguez)

Podría ser interesante concertar algunos encuentros como DMD en las provincias donde existen asociaciones de familiares de residencias. Para transmitirles la importancia del Testamento Vital.

GALICIA

(Ascensión Cambrón)

El registro depende de la Consejería de Sanidad, por lo que se puede entender como un apéndice del SERGAS, y el problema es la falta de interés por las personas responsables de la Consejería de Sanidad.

Hay una población muy dispersa que sumado a medios escasos dificulta el registro, tenían una propuesta con la FEGAM para que los C. de Slaud pudieran recoger los documentos para remitirlos al registro y que desde allí lo validasen. Esto no ha sido posible porque el Consejero no ha querido hacerlo, por este motivo han contactado con el PSG para que lance pregunta en el parlamento sobre este asunto, también se han planteado manifestaciones pero quizá no fueran efectivas.

ANDALUCÍA

(Ana Yebras)

En Andalucía no aparece en la historia clínica y en especializada supone una pelea que se anote en tu historia que tienes TV.

Tenían reunión prevista con el Retomar la reunión que había prevista con el Director General Sociosanitario porque quedó parado con el COVID sería una opción retomar ese contacto para reunirse.

En Andalucía te informan de manera diferente en función de quién te coge el teléfono, en reiteradas ocasiones comentan "lo consulto" "le leo", o frases de este tipo, lo idóneo sería que se haga en centros de salud con profesionales sanitarios capaces de resolver dudas.

Un nuevo texto más preciso para el TV de DMD supone que en Andalucía tendrían que repetir el documento todas las personas que deseen modificarlo, es decir, repetir todo el procedimiento con sus complejidades.

Recomienda al resto de grupos el documento "COVIDDecisiones", aunque puntualiza que habría que revisar el pie de página para que se cambie lo de la videoconferencia que se indica.

- Se revisará el pie de página.

CATALUÑA

(Gloria Cantarell)

El documento sobre demencias se puede conseguir en la web de DMD Catalunya. Matiza que el documento sobre la COVID que elaboraron allí es resumen del elaborado por Federal y no aparece el pie de página que menciona Andalucía.

MADRID

(Isabel Molina)

Plantean que los ayuntamientos pregunten por el testamento vital en los ingresos y que además sea obligatorio informar en caso de que no lo tengan. Se podría hacer sondeo en DMD para ver si hay alguien con pacientes en residencias para que nos den información que podría ser útil.

En Madrid se ha complicado mucho el registro debido al COVID y se duda que se pueda hacer en los centros de salud que antes se podía, quizá también se podría sondear entre soci@s para ver qué información nos dan.

EUSKADI

(Cristina Valverde)

En una charla de la tercera edad se habló de atención al cuidado de la persona, atención centrada en la persona y ningún protocolo ni del gobierno Vasco ni de otras instituciones se menciona el testamento Vital, habría que hacer un comunicado para incluir protocolos para que se implemente en el ámbito de las residencias.

NAVARRA

(Soco Lizarraga)

Propone que se suprima la obligatoriedad de los testigos para realizar el documento, y que no sea únicamente la opción del notario.

EJECUTIVA

(Fernando Marín)

Han surgido iniciativas interesantes que se pueden ir desarrollando con trabajo posterior, se invitará al canal de Slack a las personas que quieran dar continuidad al trabajo iniciado con esta reunión.

CONCLUSIÓN PLANTEADA POR LA EJECUTIVA A TRAVÉS DEL CHAT DE LA REUNIÓN:

La propuesta es formar un grupo de trabajo en Slack para recabar información sobre:

- 1) Cómo funciona el registro del TV en cada CCAA
(Revisar la web de DMD para corregir errores y añadir información importante)
- 2) Fallos o aspectos a mejorar en cada CCAA: para eso necesitaríamos quejas concretas, con posibilidad de contrastar la información con las personas interesadas. Es importante que presenten reclamaciones por escrito.

Una vez sepamos cómo está la situación podemos denunciarla en: Medios de Comunicación, Grupos políticos, parlamentos autonómicos, Ministerio Sanidad, Defensor del Pueblo.

Para no recargar la web, esta información se puede colgar en un blog sobre el TV en el que también las personas puedan escribir sus testimonios y experiencias respecto al TV, tanto en las residencias, como en el ámbito hospitalario y domiciliario. Además, seguiremos haciendo difusión en la sociedad, invitando a asociaciones de familiares de pacientes, de mayores, pensionistas, etc