



Socia de DMD Asturias

Principado de Asturias

Buenas actitudes, pero lenta actuación

Pese a la buena disposición de las administraciones para que se cumpla la ley, falta ambición para difundir la LORE entre la ciudadanía y formar a los profesionales

Fernanda del Castillo y Pilar Cartón*

Desde la creación en 2019 de la Dirección General de Cuidados, Humanización y Atención Sociosanitaria, organismo encargado de la implementación de la Ley autonómica de Muerte Digna y de la LORE, nuestra asociación ha mantenido una fluida relación con este organismo de la Consejería de Salud del Principado. Esta relación se ha plasmado en un continuo intercambio de información mediante reuniones, envío de documentación y propuestas, así como en la presencia de representantes de DMD Asturias en el Observatorio de Muerte Digna, en una de las Comisiones de Mortalidad creadas y, en calidad de suplente, en la Comisión de Garantía y Evaluación.

Satisfacción con matices

Queremos señalar una alta satisfacción por la voluntad manifiesta de la Administración de que se garantice la puesta en marcha y el desarrollo sin trabas de las leyes promulgadas. Ahora bien, hay dos aspectos que nos preocupan y que consideramos que deben ser corregidos pronto o todo puede quedarse en buenas intenciones sin concreción:

- Por una parte, la falta de implicación de la Administración en la difusión de las leyes, tanto en la información a la ciudadanía como en la formación de la profesión sociosanitaria.
- Por otra, el mutismo administrativo sobre los procesos abiertos de petición de ayuda a morir. Esto, unido a lo anterior, incide en el tabú y provoca una sensación de secretismo poco propicia al desarrollo en nuestra comunidad de una cultura de la muerte digna.

Esta situación nos obliga a un esfuerzo continuo de vigilancia, difusión, información e incluso formación para contrarrestar situaciones como la vivida este verano, cuando un curso de verano sobre la eutanasia realizado bajo el auspicio de la Universidad de Oviedo fue dirigido por una autoridad eclesiástica y logró mucha repercusión mediática.

* Directiva DMD-Asturias

Implementación de la LORE

Aunque la Administración nos había comunicado que desde la aprobación de la LORE se crearon dos grupos de trabajo, uno formado por juristas y otro por sanitarios, para el desarrollo de la misma, no es hasta el 29 de julio, un mes después de la entrada en vigor, que se promulgó el decreto de regulación de la objeción de conciencia y de la Comisión de Garantía y Evaluación.

Respecto a la objeción de conciencia, consideramos positivo que quienes declaren su objeción queden excluidos de todo el proceso, así como de la posibilidad de formar parte de la Comisión de Garantía y Evaluación. Y en cuanto a ésta, celebramos la distribución de su composición, 11 personas: 4 profesionales de la medicina, 2 de la enfermería, 1 del trabajo social, 1 de la psicología y 3 juristas, así como que figure como suplente Noelia Ordieres, trabajadora social y miembro activo desde hace tiempo de DMD-Asturias.

En la web oficial de la Consejería de Salud, *Astursalud*, está colgada toda la información necesaria, tanto para la ciudadanía como para el personal sanitario: descripción del procedimiento y documentación, infografías, folleto informativo con preguntas y respuestas, así como una presentación de la medicación a utilizar con recomendaciones de uso. Se trata de un material muy útil, detallado y que muestra un gran esfuerzo por hacer asequible y cercano el proceso; ahora bien, es de muy difícil acceso, especialmente para la ciudadanía, puesto que está alojado en un espacio poco intuitivo y con una denominación muy técnica.

La documentación sobre la eutanasia también incorpora un enlace a la página oficial del Documento de Instrucciones Previas, donde se dispone de dos documentos a elegir, el normalizado con espacio en blanco para su cumplimiento, y otro orientativo en el que ya se ha incluido la posibilidad de seleccionar la solicitud de eutanasia.

Respecto al procedimiento para la elección de personal médico responsable (MR) se siguen las indicaciones señaladas en la LORE de forma que la primera solicitud que realiza la persona debe firmarse en presencia de un profesional sanitario, y posteriormente debe remitirse por Registro a la Dirección General de Cuidados, desde donde lo dirigirán a la Dirección Asistencial de Área que será quien lo determine. La persona solicitante puede sugerir MR, aunque nos parece que pueda llevar a confusión el hecho de que no figura que esta facultad es opcional. Para la selección de médico/a consultor el MR debe contactar con la Dirección general de Cuidados, desde donde se dirige a la dirección de área para su designación. El MR puede sugerir especialidad.

Formación e información

Como hemos señalado, este es el aspecto en el que estamos detectando las carencias más preocupantes.

Tenemos constancia de que a finales de junio se realizó formación *online*, organizada por el grupo coordinador del desarrollo de la LORE y participaron más de 200 personas. También se han previsto cursos formativos para el último trimestre del año a través del Instituto de formación Adolfo Posada, dependiente de la administración. Uno es un curso general sobre la LORE para trabajadores públicos de todos los sectores. En cuanto a los específicos para el Servicio de Salud, hay una oferta formativa sobre el procedimiento para la ayuda a morir dirigido a profesionales de medicina y enfermería y se ha anunciado una conferencia *online* sobre la ley aún sin especificar ponente ni calendario. Muy insuficiente, pero al fin y al cabo existente.

Consideramos positivo que quienes declaren su objeción quedan excluidos de todo el proceso, así como de la posibilidad de formar parte de la Comisión de Garantía y Evaluación

Ahora bien, la información a la ciudadanía es nula; es de señalar que la prensa, cuando quiere informar sobre estos temas, acude a nuestra organización al no encontrar ningún referente en la Administración y desconocer, según nos comentan, a quién pueden dirigirse para poder hacer una información de calidad. Amparada en la protección de datos, la administración no facilita información sobre estos temas a nadie que no esté dentro de ella.

Hay un aspecto que consideramos que debe señalarse como una importante deficiencia en este apartado y es la falta de vasos comunicantes entre la información y formación dirigida a profesionales y la dirigida a la ciudadanía. Se tratan en todo momento como espacios impermeables entre sí, algo que contradicen, como vimos, las disposiciones adicionales que hablan del tema en las dos leyes de referencia, donde aparecen totalmente relacionados.

Esta separación total y este considerar que es prioritario formar a la profesión sociosanitaria sin contar con la ciudadanía creemos que es perjudicial para el buen desarrollo de la ley. Las leyes que hablan de derechos de las personas no pueden limitarse a protocolos administrativos y "técnico-científicos"; es necesario, como se señala en la denominación de la Dirección General de la que depende todo este tema, "humanizar" la aplicación de una ley que emana de la ciudadanía.

Desde nuestra asociación hemos realizado formación presencial a enfermeras de Atención Primaria, solicitada por una Sociedad profesional; a través de un cuestionario previo detectamos una falta de conocimiento de los aspectos menos "prácticos" de las leyes. No es posible

Por fin, con tres años de retraso, se ha convocado el Observatorio de la Muerte Digna, un organismo que consideramos fundamental

hablar de la muerte sin haberse planteado previamente conceptos como dignidad, derechos humanos o autonomía.

De momento no tenemos conocimiento sobre si se ha creado alguna red apoyo y/o persona referente para profesionales en cada área, como habíamos sugerido.

El Observatorio de Muerte Digna

Por fin, con tres años de retraso, se ha convocado este organismo que consideramos fundamental para hacer el seguimiento del cumplimiento de las leyes así como para formular propuestas de difusión y funcionamiento.

La primera reunión tuvo lugar el pasado 5 de octubre y en ella se estableció un plan de trabajo muy ambicioso, con pautas claras de actuación y temporalización precisa. Se organizaron cinco grupos de trabajo, uno de ellos, "Información, difusión y comunicación con la ciudadanía", con coordinación de la representante de DMD.

Problemas detectados

Para cerrar esta reseña queremos señalar de nuevo que los problemas detectados proceden de la falta de difusión informativa y formativa del corpus legal.

Desde la entrada en vigor de la LORE han aumentado significativamente las llamadas al teléfono de atención personalizada, y predominan las consultas sobre la LORE y sobre el Testamento Vital. También hemos recibido varias quejas de familiares ante situaciones que consideran de mala atención por un sufrimiento innecesario y llamadas de personas con problemas de salud mental en las que se detecta una falta de atención sanitaria y de seguimiento de sus problemas.

Respecto a cuestiones de aplicación de la LORE: hemos conocido la objeción de dos médicas a firmar la primera solicitud y de una administrativa para cursar el envío al registro de una petición. Finalmente, un aspecto que queremos señalar es que hemos recibido consultas tanto de pacientes como de algún médico dispuesto a tramitar una eutanasia. En un caso, antes de finalizar el proceso se produjo el fallecimiento mediante sedación paliativa. Creemos que también en Asturias están aumentando las sedaciones como forma de evitar la aplicación de la ley y porque en pacientes en situación de terminalidad los trámites son tan largos que resulta más rápido y conveniente recurrir a la sedación.

A modo de conclusión

Podemos resumir la situación en Asturias como una muy buena articulación de la LORE, pero con un incumplimiento de las disposiciones legales que obligan a las administraciones sanitarias competentes a habilitar los mecanismos oportunos para darles la máxima difusión entre los profesionales sanitarios y la ciudadanía en general.

Cataluña

El trabajo previo en las instituciones, clave del buen comienzo

El pasado mes de junio se hizo realidad, al menos en buena parte, el objetivo por el que hace tantos años trabajamos en DMD-Catalunya: la puesta en marcha del nuevo derecho a la muerte asistida

Cristina Vallès*

Los antecedentes de Cataluña

Recapitulemos para entender la situación actual. El año 2016 DMD-Cat, en comparecencia en el Parlament de Catalunya, en la Comisión de Justicia y de Salud pidió la creación de un Observatorio de la Muerte, la formación inicial y continua del personal sa-

* Coordinadora DMD-Girona