

## **RESUMEN DE LA SEGUNDA SESIÓN DE FORMACIÓN SOBRE REFERENTES DMD**

El 24 de octubre de 2023 se celebró la segunda sesión de formación sobre Equipos de Referentes, organizada por DMD Federal y Andalucía, como continuación de anterior, del 27 de septiembre. En esta ocasión se trataba de conocer ejemplos prácticos de otras CC.AA. donde funcionan desde hace tiempo.

Gabriel Sánchez da la bienvenida a las personas asistentes (esta vez, menos que en la anterior) y presenta a la primera de las compañeras que intervendrán: Victoria Castañeira, enfermera en Lanzarote, que trabaja en la Unidad de Apoyo a la Prestación de Ayuda a Morir (UAPAM) y es, además, responsable del Registro de Manifestaciones Anticipadas de Voluntad (que así se llama al testamento vital en Canarias).

Victoria explica, mediante una presentación clara y didáctica, cómo surgió la Unidad, ante la pronta presentación de una solicitud de PAM al poco de publicarse la LORE. La UAPAM se compone de tres enfermeras y dos médicas (de Atención Primaria y Geriatría), con capacidad de gestión y comunicación para ayudar a médicas y médicos que se enfrenten por primera vez a una solicitud: teléfono y correo de contacto, modelos a rellenar, etc. Destaca que el personal implicado ve descargada su agenda con el equivalente a tres jornadas de trabajo.

No ampliamos aquí la información sobre la ponencia de Victoria Castañeira, ya que se enviará su presentación por correo a las personas inscritas en la sesión.

Acto seguido, Gabriel presenta a Soco Lizarraga, de Navarra; médica de familia jubilada, con larga trayectoria en DMD; es integrante de la Comisión Interterritorial de Ministerio de Sanidad y las CC.AA. para la elaboración del Manual de Buenas Prácticas para la PAM; así como del Grupo de Referentes de Navarra para la PAM.

Soco expone también el origen de este grupo, cuando una trabajadora social fue encargada de poner en marcha la LORE, y el importante papel que jugó DMD en esta situación.

En cuanto al funcionamiento, hay un espacio común en el ordenador del personal sanitario, y una dirección de correo de la Jefa de Atención a la Ciudadanía, con respuesta rápida. Las actividades más comunes son la búsqueda de MR y MC y enfermeras/os; contacto con responsables de gestión de los hospitales; o con Trabajo Social, con papel destacado; y con Farmacia, que suministra el kit completo (algo muy útil en Atención Primaria). Es muy importante el apoyo cuando hay casos de objeción, bien de una persona o de varias, o de la dirección del centro de salud, por si obstaculiza. Ante esto, se desarrolló una formación en todas las áreas y centros de salud.

La situación va mejorando, a pesar de algunos momentos difíciles. Aunque Soco destaca que no hay una campaña de objeción de conciencia dirigida; y los problemas burocráticos se van solucionando con la Unidad de Apoyo.

Tras las intervenciones de las ponentes, se abre un turno para las personas participantes.

- Antonio Vergara (médico de Cádiz) considera que la lamentable situación de la sanidad en Andalucía hace muy difícil la PAM, ya que el personal está agobiado; y habrá que esperar a que esto mejore. Tanto Victoria como Soco creen que no se debe dejar para más tarde. También pregunta Antonio si las personas de los equipos desarrollan su trabajo de forma oficial. Y en las dos CC.AA. el inicio fue voluntario, pero se integran en el organigrama.
- Eva Camps (Málaga), respecto al asunto de eutanasia y salud mental, pregunta a las ponentes por qué se hace tanto hincapié en la capacidad mental del paciente que solicita PAM, y no se hace cuando se registra un testamento vital, o en cualquier otro ámbito de la vida. Responden que, en efecto, ocurre así para obstaculizar. Aunque Victoria expone un caso en el que se practicó la eutanasia a una persona con alzheimer. Si bien el testamento vital no precisaba mucho, y tras seis meses de tratamiento infructuoso, tanto geriatra como psiquiatra informaron positivamente y la CGE lo aprobó. Cuando haya este tipo de enfermedad, el testamento vital es esencial y hay que hacerlo cuanto antes.
- José Ignacio Aguilar (Sevilla) pregunta sobre la posible colaboración de personal médico jubilado en los equipos de referentes. Soco dice que no conoce este extremo, pero que en la CGE de Navarra hay uno.
- Mercedes Anselmo (Huelva) expone un caso de ayuda a una persona con trastorno bipolar para realizar y registrar la DVA.
- Blanca Marco (médica jubilada de Granada) plantea el asunto de voluntarios para formar equipos de referentes; las ponentes insisten en que es algo que debería hacer la Administración. También incide en el problema de la eutanasia y salud mental. Soco comenta que las sentencias del Tribunal Constitucional ante los recursos de VOX y PP han supuesto un cambio negativo, pues obstaculizan la PAM en casos de salud mental y las CGEs dan marcha atrás.
- M<sup>a</sup> José Gómez-Plana, enfermera de Cádiz) aduce como motivo muy importante para que la PAM sea tan difícil la pésima situación de la Atención Primaria (exceso de trabajo, miedo, y también falta de voluntad). Tanto Soco como Victoria reconocen las dificultades iniciales, pero están seguras de que todo irá mejorando. En esto son muy importantes los equipos de referentes, que deberían crearse en todas partes.

Para terminar, Gabriel Sánchez agradece a las ponentes su colaboración. Así mismo, anima a quienes han participado en las sesiones a que se impliquen en la formación, desde la base, de grupos de referentes en Andalucía. DMD colaboraría, en la medida de sus posibilidades, y queda a disposición de quienes se animen.



