

Oviedo, 27 de diciembre de 2023

**La Asociación Derecho a Morir Dignamente** es una asociación sin ánimo de lucro, fundada en 1984 y registrada en el Ministerio del Interior con los siguientes fines:

- Promover el derecho de toda persona a disponer con libertad de su cuerpo y de su vida, y a elegir libre y legalmente el momento y los medios para finalizarla.
- Defender, de modo especial, el derecho de los enfermos terminales e irreversibles a morir sin sufrimientos, si este es su deseo expreso.

Desde la creación en 2019 de la Dirección General de Cuidados y Atención sociosanitaria nuestra Asociación ha mantenido una relación cordial y altamente productiva a través de las reuniones y la comunicación fluida con el grupo que coordina el Final de Vida, así como con nuestra presencia en el Observatorio de Muerte Digna del que formamos parte. Es esta valoración positiva de la labor desarrollada la que nos llevó a solicitar la necesidad de mantenimiento y potenciación de dicha Dirección General al formular nuestras peticiones a los diferentes grupos políticos que se presentaron a las elecciones regionales de mayo de este año.

**Esperamos que nuestra colaboración pueda fortalecerse y con ello consolidarse las vías de intercambio de ideas y propuestas ya iniciadas y abrirse otras nuevas.**

A lo largo de nuestra participación en el Observatorio y de las reuniones mantenidas con la Dirección general defendemos una petición prioritaria: **Conocer cómo se muere en Asturias de la forma más objetiva posible lo que nos permita evaluar, corregir y proponer medidas que supongan la máxima garantía de que la ciudadanía asturiana tiene acceso a una muerte digna, aquella que respeta su autonomía personal y, con ello, evita sufrimientos no deseados en el proceso final de vida.**

Ese objetivo sigue siendo central y basándonos en consultas de particulares y el informe de la Comisión de Garantía y Evaluación creemos que aún no se cumple por lo que pasamos a enumerar las **propuestas que en este momento creemos prioritarias** y que hemos trasladado tanto a la Dirección General como a la CGE con el fin de caminar en esta línea:

## DOCUMENTO DE INSTRUCCIONES PREVIAS

No podemos dejar de felicitarnos por la campaña de difusión puesta en marcha en agosto por esa Dirección General, así como por la apertura como una nueva vía de formalización ante las trabajadoras sociales de los Centros de Salud, petición largo tiempo demandada por nuestra Asociación por lo que supone de facilitación de a la ciudadanía y de implicación de la Atención Primaria.

### Mejoras propuestas:

- incluir en la información facilitada por Astursalud **información periódica**, creemos que una vez al mes sería muy clarificador, **sobre los DIP formalizados en Asturias** disgregados por sexo, edad y área de salud a la que pertenece quien lo otorga.
- **difusión amplia** de los cambios en la forma de otorgamiento y de la **campaña de DIP** que, puesto que se puso en marcha en pleno verano, creemos que no ha sido suficientemente conocida por la población en general y la profesión socio-sanitaria pues son meses de vacaciones.

## LEY DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS 5/2018, DE 22 DE JUNIO, SOBRE DERECHOS Y GARANTÍAS DE LA DIGNIDAD DE LAS PERSONAS EN EL PROCESO DEL FINAL DE LA VIDA.

También en este aspecto queremos destacar **EL INFORME EMITIDO EN SEPTIEMBRE DE 2022 POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE “ANÁLISIS DE DEBILIDADES, FORTALEZAS, AMENAZAS Y OPORTUNIDADES”** donde se hace una foto bastante exhaustiva del conocimiento por parte del personal sanitario de la ley.

De este informe queremos destacar en primer lugar una afirmación que creemos central: **“Los profesionales tienen la percepción de que pese a tener 4 años es una ley poco desarrollada”**.

En este sentido se señala que su implantación se ve lastrada por la **necesidad de grandes líneas de mejora** como son la dotación de recursos, la coordinación entre los distintos niveles de asistencia y la formación e información tanto a profesionales como usuarios.

Finalmente, aparece también como un rasgo destacado para nuestra Asociación la **Tanatofobia** por parte del personal sanitario que se siente poco preparado para abordar los procesos finales de vida en sus aspectos más emocionales: comunicación y acompañamiento en el proceso de duelo.

**Creemos que este informe, que debería complementarse con otro de análisis de los mismos aspectos en la población en general, debe servir de base para diseñar líneas de actuación que permitan mejoras sustanciales. No puede quedarse solamente en el papel, debe provocar cambios y mejoras.**

Además de los aspectos señalados en el informe, queremos añadir una nota sobre el funcionamiento del **OBSERVATORIO DE LA MUERTE DIGNA**. Si bien desde su constitución ha mostrado una gran voluntad de actuación, hay carencias que creemos deben ser corregidas ya que lastran su buen funcionamiento e impiden la necesaria fluidez en el desarrollo de las tareas que tiene asignadas:

- **Miembros con dedicación exclusiva** o, al menos, con alguna **compensación** horaria especialmente cuando se abordan algunos temas o tareas que se consideran prioritarias

- **Dotación de personal administrativo específico**

- Puesta en marcha efectiva de las **COMISIONES DE MORTALIDAD** de forma que la información que aporten sea utilizada por el Observatorio en los informes globales que presente sobre cómo se muere en Asturias. Desconocemos si están creadas todas y si funcionan según las disposiciones previstas en el decreto que las regulan

**LA LEY ORGÁNICA 3/2021, DE 24 DE MARZO, DE REGULACIÓN DE LA EUTANASIA**

La Comisión de Garantía y Evaluación (CGE) de Asturias hace unos meses hizo público el **informe anual de evaluación de la aplicación de la ley de eutanasia correspondiente al año 2022**.

Tras su lectura, valoramos positivamente en líneas generales el desarrollo en la cumplimentación de la ley en nuestra Comunidad Autónoma.

Sin embargo, **consideramos que hay varios aspectos que deben mejorarse:**

- **los fallecimientos que se producen antes de concluir el proceso de ayuda para morir;**
- **el retraso en la asignación de Médico Responsable,**
- **la falta de información sobre el estado de su proceso durante esta demora a la persona solicitante, y**
- **el desconocimiento de algunos profesionales del rol del Médico Consultor**

**Propuestas generales:**

- **Creación de un equipo de seguimiento y apoyo**, similar al ya existente para profesionales, **para las personas solicitantes** que se ponga en contacto con la persona que solicita la ayuda a morir desde el momento en que presenta la primera solicitud y que esté disponible si la persona lo necesita.

Asimismo, creemos que podría **habilitarse un teléfono y un correo electrónico de comunicación directa** para responder a las dudas o problemas que pueden surgir a lo largo del proceso

- De cara a solventar los retrasos en la asignación de **MR** la **creación de un listado de profesionales dispuestos a asumir este acto de ayuda a una persona en el final de su vida.**
- **Facilitar la adecuación de las agendas de trabajo de los y las profesionales de Atención Primaria**, e incentivar en la forma que se estime a las personas que asuman el responsabilizarse de una eutanasia por la carga de trabajo burocrático y emocional que supone y el tiempo que requiere.
- De igual forma, debe **incentivarse la labor del MC** y facilitar el desplazarse al domicilio del paciente si la situación lo requiere.

[En relación a estos dos últimos puntos queremos recoger aquí la iniciativa que ya se ha puesto en marcha en Canarias de protocolizar la compensación del personal sanitario que interviene directamente en la prestación de ayuda a morir: médicas o médicos responsables, personal de enfermería y médica o médico consultor, con la

libranza de tres jornadas laborales los primeros y una el segundo; se ha considerado importante esta decisión pues extiende a todo el personal interviniente la compensación y evita caer en diferencias según lugar de trabajo.]

- Es preciso que **en las áreas sanitarias los equipos directivos se involucren y tengan elaborado un plan de acción** de manera que todo el proceso se engrane de forma adecuada, evitando demoras y aclarando el rol de cada profesional implicado.
- **Mejorar el apoyo y acompañamiento a las y los profesionales intervinientes en el procedimiento a través de Profesionales Referentes en las áreas sanitarias.**
- Realizar **Campañas de difusión a la ciudadanía** de amplio alcance y sostenidas en el tiempo de los derechos sanitarios en el proceso final de vida
- Proseguir la **Formación Continuada a profesionales en todos los aspectos relativos al Final de la Vida**, tanto en la atención primaria como hospitalaria:
  - en los derechos y obligaciones que se señalan en la Ley del Principado de Asturias 5/2018, de 22 de junio, sobre derechos y garantías de la dignidad de las personas en el proceso del final de la vida y en la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.
  - en técnicas de comunicación y acompañamiento

Diciembre 2023