



Medicina de Familia
SEMERGEN

www.elsevier.es/semergen



EDITORIAL

Las voluntades vitales anticipadas en Andalucía, 2004-2014



Advanced care directives in Andalusia, 2004-2014

Desde que en el año 2004 se puso en funcionamiento el Registro de Voluntades Vitales Anticipadas (VVA) en Andalucía, ha experimentado una evolución pareja a la experimentada por la Bioética en Andalucía y en el resto del país.

Esta evolución ha estado fuertemente influenciada por el tratamiento mediático de acontecimientos que han despertado el interés por las VVA: suicidio asistido en «*Mar adentro*», sedación terminal en el Hospital de Leganés, rechazo de tratamiento de Inmaculada Echevarría, toma de decisiones a partir de valores en el caso de Eulana Englaro y, finalmente, aprobación de la Ley 2/2010 de Derechos y Garantías de la Dignidad de la Persona en el proceso de la muerte. Cada uno de estos episodios ha despertado el interés de la población en inscribir sus VVA y de los profesionales sanitarios por conocer el contenido de las voluntades registradas por sus pacientes.

Después de 4 años de funcionamiento y fruto de la evaluación continua del registro, se definieron los principales problemas: accesibilidad, información de la ciudadanía, introducción del registro en el sector sanitario, mejora de los procedimientos y comunicación interna.

La entrada en vigor en nuestro país del llamado Convenio de Oviedo¹ el 1 de enero de 2000, marcó un punto de inflexión en el reconocimiento en la legislación española, de la autonomía de los pacientes para tomar decisiones clínicas. Aunque ya se reconocía en el Artículo 10 de la Ley 14/1986 General de Sanidad.

Es en el artículo 9 del citado Convenio de Oviedo donde efectivamente se abre la puerta al reconocimiento normativo de los antiguamente denominados "testamentos vitales".

La iniciativa para introducir esta cuestión en nuestra legislación no partieron inicialmente del Gobierno central, sino de las Comunidades Autónomas, en concreto Cataluña, que el 11 de enero de 2001 publicó la Ley 21/2000 sobre los derechos de información concerniente a la salud y la autonomía del paciente, y a la documentación clínica, en

su Artículo 8 regulaba las «voluntades anticipadas». A esta comunidad le siguió Galicia y luego, progresivamente, una buena parte de las Comunidades Autónomas, generando un panorama legislativo complejo, rico y no exento de riesgos². Por ello, el Congreso de los Diputados, a propuesta del Grupo de Convergencia i Unió, decidió tratar de establecer una norma básica que fijara mínimos en esta materia. El BOE del 15 de noviembre de 2002 publicó la Ley 41/2002 básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

De esta norma deriva toda la legislación posterior sobre el tema. En Andalucía se optó por la publicación de la Ley 5/2003 de 9 de octubre, de declaración de voluntad vital anticipada, que contemplaba las Voluntades Anticipadas y el establecimiento del Registro de VVA de Andalucía.

El Registro de VVA de Andalucía ha ido evolucionado desde su puesta en funcionamiento en el año 2004. En una primera etapa estuvo muy condicionado por aspectos relacionados con la seguridad jurídica, y el propio funcionamiento del registro; en una segunda etapa desde 2008 a 2010 se produjeron avances importantes introduciendo las acciones de mejora priorizadas fruto de la autoevaluación, con el modelo EFQM, adaptado a las administraciones públicas por la Junta de Andalucía.

Se define la misión, visión y valores, se crea la comunidad RVA para la comunicación interna con los/las responsables de las sedes habilitadas en este momento, las 8 Delegaciones Provinciales de Salud. Se diseña la estrategia de accesibilidad a los profesionales sanitarios y a la ciudadanía.

Se elabora un nuevo sistema de información que prepare el registro para el acceso desde la Historia Clínica Digital del Sistema Sanitario Público y la conexión con el Registro Nacional de Instrucciones Previas.

Para implantar estas mejoras eran necesarios cambios legislativos que se plasmaron en la Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de reforma del



Figura 1 Resultados.

HSU: historia de salud única; RNIP: registro nacional de instrucciones previas.

Estatuto de Autonomía para Andalucía, incluyendo en el Capítulo II, Derechos y Deberes, el Artículo 20.1 donde se reconoce el derecho a declarar la VVA.

Con la aprobación por el Parlamento de Andalucía de la Ley 2/2010 de Derechos y Garantías en el proceso de la muerte, se concretan las acciones que han permitido el acercamiento del Registro de Voluntades Vitales al contexto sanitario, y la mejora de la accesibilidad a la ciudadanía, estableciéndose un marco más general de atención sanitaria al final de la vida en el que las VVA quedan contextualizadas.

La evaluación de las encuestas realizadas a las personas que habían inscrito su voluntad vital, aconsejaban con un alto grado de consenso que procediéramos a modificar los formularios, adaptándolos al proceso de la planificación anticipada de decisiones (PAD).

Con la aprobación del Decreto 59/2012, de 13 de marzo, se regula la organización y funcionamiento del Registro de VVA de Andalucía, y se incluyen los nuevos formularios.

La apertura de las nuevas sedes, son el resultado del estudio de accesibilidad realizado, que contemplaba 2 parámetros: el poblacional (población \geq de 18 años de cada municipio de Andalucía) y la distancia de las sedes habilitadas para el registro en los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud³. Con esta información se conformó el mapa que se contempla en la Orden de 2 de enero de octubre de 2012, por la que se habilitan las sedes del Registro de Voluntades Vitales de Andalucía (figs. 1-4 y tabla 1).

Los cambios que se han producido en el Registro de VVA, se pueden evaluar con el aumento

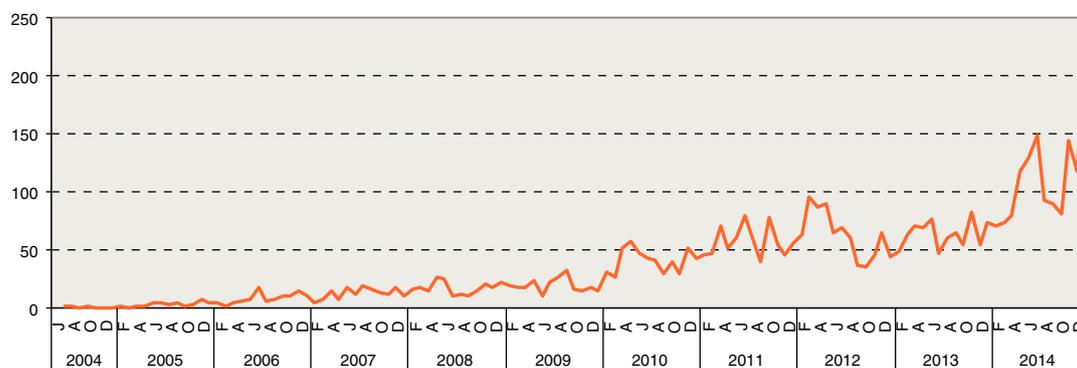


Figura 2 Registro de voluntades anticipadas. Número de consultas realizadas por profesionales sanitarios. Andalucía: mayo 2004/diciembre 2014.

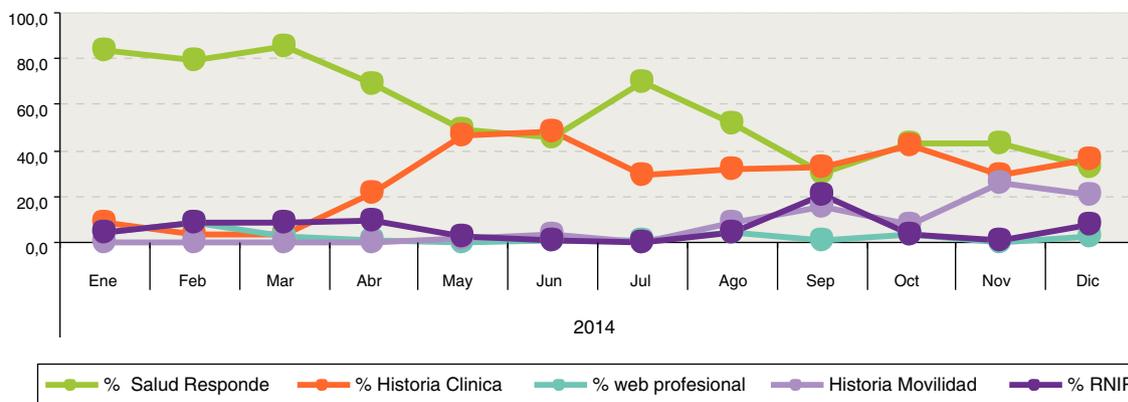


Figura 3 Registro de voluntades anticipadas. Porcentaje de consultas profesionales por tipo de acceso. Andalucía: enero/diciembre 2014.

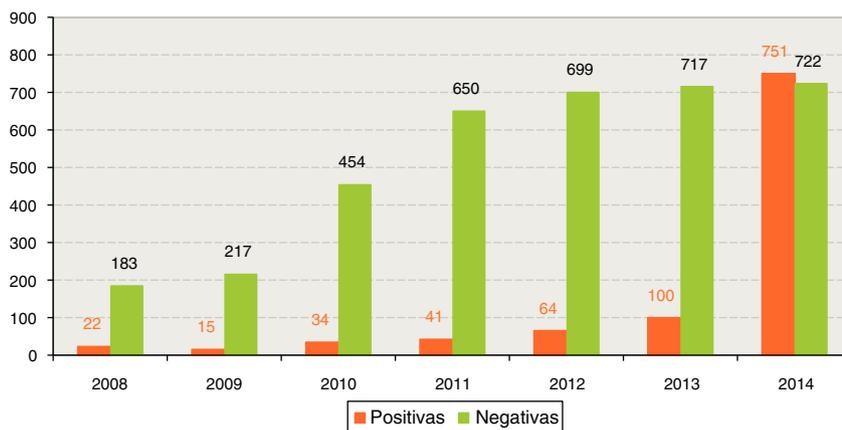


Figura 4 Resultado de las consultas de los profesionales sanitarios. Andalucía: enero 2008/diciembre 2014.

Tabla 1 Evolución del % de consultas por tipo de profesional sanitario. Andalucía 2008-2014

Año	Hospitales SSPA	%	Hospitales Privados	%	Atención Primaria	%	Profesional Trasplantes	%	061	%	RNIP CC.AA	%	Total
2008	98	47,80			4	1,95	103	50,24					205
2009	108	46,55	2	0,86	5	2,16	117	50,43					232
2010	306	62,70	3	0,61	6	1,23	173	35,45					488
2011	451	65,27	11	1,59	23	3,33	206	29,81					691
2012	420	55,05	12	1,57	37	4,85	239	31,32	8	1,05	15	1,97	763
2013	449	53,39	33	3,92	21	2,50	296	35,20	15	1,78	27	3,21	841
2014	769	52,21	19	1,29	182	12,36	287	19,48	129	8,76	87	5,91	1473
Total	2.601	55,80	80	1,72	278	5,96	1421	30,49	152	3,26	129	2,77	4661

significativo de las consultas realizadas por los profesionales sanitarios. La apertura de nuevos accesos a la consulta desde la historia clínica digital de atención primaria, hospitales y la historia digital en movilidad de los dispositivos de emergencias y cuidados críticos y urgencias, ha cambiado el porcentaje de las consultas positivas, al proceder de la historia de los pacientes, todas las consultas son positivas y también las que se realizan a través de RNIP, fuera de Andalucía.

Bibliografía

1. Instrumento de ratificación del Convenio para la protección de los Derechos Humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina (Convenio relativo a los derechos humanos y la Biomedicina), hecho en Oviedo el 4 de abril de 1997. BOE nº 251 de 20 de octubre de 1999.
2. Seoane JA. Derecho y planificación anticipada de la atención: panorama jurídico de las Instrucciones Previas en España. DS Derecho Salud. 2006;14:285-95.

3. Ruiz-Ramos M, Javier García-León F, Mendez- Martínez C. El lugar de la muerte en Andalucía: influencia de la edad, sexo y causa de defunción. *Rev Clin Esp.* 2011;211:130.

C. Mendez-Martínez^a y R. Carretero-Guerra^{b,*}

^a *Coordinadora del Registro de Voluntades Vitales de Andalucía. Consejería de Igualdad, Salud y Política Sociales, Junta de Andalucía, España*

^b *Subdirector de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento, Consejería de Igualdad, Salud y Política Sociales, Junta de Andalucía, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico:

rafael.carretero.guerra@juntadeandalucia.es

(R. Carretero-Guerra).