



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I DIRECCIÓ GENERAL
B PRESTACIONS
/ I FARMÀCIA

Memoria de actividad

Comité de ética asistencial de las Illes Balears

03/2019 a 06/2021

Presentación

Esta primera memoria del Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears es una buena razón para poner de manifiesto la importancia de la ética en el ámbito del sistema de salud y de la sociedad en su conjunto.

El término bioética fue utilizado por primera vez en un artículo de 1970 por el oncólogo norteamericano Van Rensselaer Potter «Bioética, la ciencia de la supervivencia». En él plantea la bioética como un intento de establecer puentes de diálogo y comunicación entre la ciencia experimental, fundamentalmente la medicina, y las humanidades (del griego *bios*=vida y *ethos*=discurso filosófico sobre la moral). La bioética se define como:

El estudio sistemático de las dimensiones morales, incluyendo la visión moral, las decisiones, las conductas y las políticas de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, usando una variedad de metodologías éticas en un contexto interdisciplinar (1995)

El Código de Nuremberg de 1947 recogió por primera vez los abusos realizados en la experimentación con seres humanos en los campos de concentración nazis. Más tarde, durante los años sesenta del siglo XX se tomó conciencia de que, incluso en las sociedades democráticas, la investigación planteaba una gran cantidad de problemas éticos y múltiples abusos que debían ser abordados desde la perspectiva bioética. En 1964 la Asociación Médica Mundial establece el Acuerdo de Helsinki. En él se establecen pautas éticas para la investigación clínica y no clínica con seres humanos, entre ellas, la obligación del consentimiento informado y el análisis ético de los protocolos de investigación. Aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar conocimientos, este objetivo nunca debe estar por encima de los derechos e intereses de las personas que participan en la investigación.

Si la bioética nace para asegurar los principios éticos durante la investigación clínica y no clínica con seres humanos, se hace imprescindible para acompañar el desarrollo científico y técnico de la práctica médica durante la segunda mitad del siglo XX y el siglo XXI. Los rápidos avances en todos los ámbitos de la medicina necesitan límites éticos tanto para guiar la práctica clínica como para asegurar a la sociedad que no se traspasan dichos límites. La sociedad con el tiempo revisa sus límites éticos y morales y traslada esa evolución al ámbito de la investigación y de la práctica médica.

Hemos pasado de la concepción de la atención médica desde un modelo paternalista donde el médico, además de tener el conocimiento, tiene la capacidad de decidir, a un modelo donde el paciente ejerce su autonomía para tomar decisiones de manera informada sobre su tratamiento, negándose a él si lo considera adecuado.

La bioética trata, pues, de hacer compatible el respeto a los derechos humanos y a la dignidad de las personas con el progreso científico y técnico.

La pandemia de COVID-19 que afectó a nuestro país a comienzo del mes de marzo de 2020 ha puesto de manifiesto los déficits del sistema sanitario público, las contradicciones entre los derechos individuales y la necesidad de restringirlos para garantizar la salud de la población en general, los problemas éticos para ajustar la atención, especialmente en cuidados intensivos, cuando los recursos son insuficientes...

El Comité de Ética Asistencial de les Illes Balears es uno órgano independiente de reflexión, de diálogo plural, no dogmático, que incorpora la visión de profesionales de diferentes ámbitos y que utiliza la argumentación como método de trabajo, teniendo como punto de partida los principios éticos básicos: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia o equidad. El Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears tiene por delante el importante reto de aportar la reflexión ética sobre los temas del ámbito de la salud que nuestra sociedad plantee.

Palma, junio 2021

Pilar Sánchez-Cuenca López

Presidenta del CEAIB

Yolanda Muñoz Alonso

Secretaria del CEAIB

Índice:

- 1 Introducción
- 2 Sesiones del Pleno y de la Comisión Permanente, ordinarias y extraordinarias
- 3 Consultas e informes
- 4 Participación en REDECABE
- 5 Otras actividades
- 6 Anexos:
 - I. Decreto de constitución del CEAIB (BOIB de 26 de enero de 2019)
 - II. Reglamento de funcionamiento interno del CEAIB
 - III. Actas de las sesiones del Pleno
 - IV. Actas de las reuniones de la Comisión Permanente
 - V. Informe sobre los aspectos éticos que deben estar incluidos en la proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia

1. Introducción

El Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears (CEAIB) es el órgano colegiado deliberativo, independiente, multidisciplinar, participativo y de carácter consultivo que desarrollará sus funciones, con plena transparencia, sobre materias relacionadas con las implicaciones éticas de las ciencias de la salud, con pleno sometimiento al ordenamiento jurídico.

Su creación está recogida en el Decreto 3/2019, de 25 de enero, y publicado en el BOIB de 26 de enero de 2019 (anexo I).

El CEAIB, actualmente, está adscrito a la Dirección General de Prestaciones y Farmacia de la Consejería de Salud y Consumo de las Illes Balears.

Son sus funciones:

- a) Informar, asistir y asesorar a las autoridades sanitarias sobre cuestiones de carácter ético relacionadas con la atención sanitaria.
- b) Fomentar la formación ética de los profesionales de la salud y el desarrollo de la ética asistencial en la sociedad balear, con el objetivo de contribuir a la fundamentación de las diferentes opiniones que puedan manifestarse sobre las consecuencias de los avances científicos, técnicos y la evolución de la práctica asistencial.
- c) Emitir informes, propuestas y recomendaciones para las autoridades sanitarias de las Illes Balears en aquellas materias relacionadas con las implicaciones éticas de la asistencia sanitaria.
- d) Proponer los procedimientos de actuación necesarios que garanticen los derechos de las personas en la asistencia sanitaria, especialmente de personas en las que concurren circunstancias de vulnerabilidad.
- e) Proponer las medidas que favorezcan la responsabilidad conjunta con la ciudadanía en la promoción y protección de la salud individual y colectiva, la prevención de enfermedad y la adecuada utilización de los servicios sanitarios.
- f) Asesorar en los procesos de toma de decisiones clínicas que planteen conflicto ético, cuando sea requerido a tal efecto, conforme a lo establecido en su reglamento de régimen interno de funcionamiento.
- g) Coordinar y asesorar a los comités de ética asistencial de los centros sanitarios con el objetivo de homogeneizar criterios que afecten a la toma de decisiones por parte de los diferentes centros sanitarios, de tal manera que queden garantizados la equidad y los derechos de todas las personas de las Illes Balears independientemente del centro sanitario en el que reciban atención.
- h) Ejercer la representación de la Consejería de Salud y Consumo en foros nacionales e internacionales, en materia de ética asistencial.

- i) Elaborar una memoria anual de sus actividades y remitirla a la Dirección General de Prestaciones y Farmacia.
- j) Aquellas otras que puedan serle encomendadas por la Consejería de Salud y Consumo y que puedan ser de su competencia.

De conformidad con el Decreto de constitución del CEAIB, éste queda formado por la presidencia, la secretaría y los vocales, cuya designación se ajustará a los siguientes criterios y con una representación equilibrada entre mujeres y hombres:

- Cinco vocales a propuesta de la consejera de Salud y Consumo. Entre ellos deben estar representados la ciudadanía y los servicios de atención al paciente de los centros asistenciales.
- Un vocal en representación de cada uno de los comités de ética asistencial acreditados, propuesto por el centro del que dependan.
- Un vocal a propuesta del Comité de Ética de la Investigación de las Illes Balears (CEI-IB).
- Un vocal a propuesta de la Universidad de las Illes Balears con titulación en la rama de humanidades, entendida como el conjunto de disciplinas relacionadas con la cultura humana.
- Un vocal con licenciatura o grado de Medicina, a propuesta del Colegio Oficial de Médicos de las Illes Balears, con experiencia y/o formación acreditada en materia de bioética.
- Un vocal con diplomatura o grado en Enfermería, a propuesta del Colegio Oficial de Enfermería de las Illes Balears, con experiencia y/o formación acreditada en materia de bioética.
- Un vocal con diplomatura o grado en Trabajo Social, a propuesta del Colegio Oficial de Trabajadores Sociales de las Illes Balears, con experiencia y/o formación acreditada en materia de bioética.
- Un vocal con licenciatura o grado en Psicología, a propuesta del Colegio Oficial de Psicología de las Illes Balears, con experiencia y/o formación acreditada en materia de bioética.
- Un vocal con licenciatura o grado en Derecho, a propuesta del Colegio Oficial de Abogados de las Illes Balears, con experiencia y/o formación acreditada en materia de bioética.
- Un vocal a propuesta de la Dirección General de Investigación en salud, Formación y Acreditación.

Esta primera etapa de constitución se caracteriza por la incorporación de todos los vocales designados por las instituciones, la formación y puesta en marcha de la Comisión Permanente y la elaboración del reglamento de funcionamiento interno del CEAIB y, sobre todo, aprender a funcionar juntos.

Durante el mes de marzo de 2020 se inicia la pandemia por SARS-CoV-2, que provoca un verdadero impacto en todos los niveles de la asistencia sanitaria y en

todo el ámbito social. La presión asistencial sobre las urgencias hospitalarias y especialmente sobre las unidades de cuidados intensivos, unida al desconocimiento sobre la evolución de la pandemia y a las terapias más efectivas para combatir la COVID-19 obligó a centrar todos los esfuerzos en cómo resolver las situaciones que se iban generando y a los problemas éticos derivados de la adecuación de recursos asistenciales insuficientes. En nuestra Comunidad Autónoma como en el resto de España, los problemas que se plantearon estaban relacionados con los criterios de admisión de personas de edad avanzada y pacientes con enfermedades crónicas y pluripatología en las unidades de cuidados intensivos, la atención en las residencias de personas mayores, la protección del personal asistencial con recursos insuficientes y su mayor exposición al contagio, los problemas derivados del confinamiento, la soledad de las personas en el proceso de morir sin poder estar acompañadas por sus seres queridos, el duelo inacabado por la pérdida de un familiar...

Las medidas de restricción que debieron imponerse y la necesidad de redirigir los esfuerzos hacia los ámbitos más urgentes obligaron a posponer las actividades en marcha. Sin embargo, tanto los miembros del Pleno como de la Comisión Permanente siguieron en contacto a través de la plataforma digital proporcionada por la Consejería de Salud y Consumo.

Como consecuencia del impacto de la pandemia sobre el funcionamiento del CEAIB, esta memoria recoge la actividad realizada desde su puesta en marcha hasta el 30 de junio de 2021. A fin de adaptarnos a los años naturales, el próximo período abarcará del 1 de julio de 2021 a diciembre de 2022.

2. Sesiones del Pleno y de la Comisión Permanente, ordinarias y extraordinarias

2.1 Reunión de constitución del CEAIB

Tuvo lugar el 25 de marzo de 2019 en la sala de actos de Can Campaner, con la recepción de la consejera de Salud y Consumo, Sra. Patricia Gómez Picard, y del director general de Prestaciones y Farmacia, Sr. Atanasio García Pineda.

De conformidad con los criterios anteriormente citados, forman parte del CEAIB como vocales las siguientes personas:

- Rosamaría Alberdi Castell, Universidad de las Illes Balears
- Marta Balcell Martí, Colegio Oficial de Trabajo Social de las Illes Balears
- Laura Bibiloni Martínez, Colegio Oficial de Enfermería de las Illes Balears
- Isabel Borrás Roselló, jefa de sección de la oficina de registro de voluntades anticipadas
- Esther Cardó Jalón, Comité de Ética de la Investigación de las Illes Balears
- Joaquín María García Rodríguez, nombrado por la consejera de Salud y Consumo
- Javier Fernández Pineda, Colegio de Abogados de las Illes Balears
- Sandra Ferrer Gelabert, Colegio Oficial de Médicos de las Illes Balears
- Miguel Gascón Mir, defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público, nombrado por la consejera de Salud y Consumo
- María Ángeles González López, CEA Hospital Mateu Orfila
- Belén González Gragera, CEA Hospital Universitario Son Llàtzer
- Margarita Ribas Bisquerra, CEA Hospital Sant Joan de Déu
- Juan Roig Julià, CEA Mutua Balear
- José Antonio Salinas Sanz, CEA Hospital Universitario Son Espases
- Pilar Sánchez-Cuenca López, nombrada por la consejera de Salud y Consumo
- Magdalena Socías Moyà, nombrada por la consejera de Salud y Consumo
- Joaquín Torrebella Seguí, CEA Hospital Cruz Roja
- Javier Torres Ailhud, Colegio Oficial de Psicología de las Illes Balears
- Mercedes Vacas Guerrero, nombrada por la consejera de Salud y Consumo
- Silvia Vega García, CEA Atención Primaria de Mallorca

Han acreditado formación y/o experiencia en materia de bioética los miembros para los que se requiere la misma conforme al Decreto 3/2019, de 25 de enero, de creación del Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears y de los comités de ética asistencial de los hospitales públicos o privados de las áreas de salud de las

islas de Mallorca, Menorca y Eivissa y Formentera, y de Atención Primaria de Mallorca

La presidenta es la Sra. Pilar Sánchez-Cuenca López, elegida por mayoría absoluta y única persona presentada a dicho cargo, y la secretaria es la Sra. Yolanda Muñoz Alonso, nombrada por la consejera de Salud y Consumo y que forma parte de la unidad técnica de ética asistencial de la Consejería de Salud y Consumo de las Illes Balears.

Tras las palabras de bienvenida de la consejera, la secretaria presentó la unidad técnica de ética asistencial de la Consejería de Salud y Consumo. La unidad prestará apoyo las funciones de secretaría del CEAIB y gestionará el proceso de acreditación de los comités asistenciales de los centros. Se entregó el borrador de Reglamento de funcionamiento interno para su revisión y propuestas.

2.2 Segunda sesión plenaria (carácter ordinario)

Tuvo lugar el 2 de diciembre de 2019 en la sala de prensa de la Consejería de Salud y Consumo (pl. Espanya).

La presidenta inició la sesión con unas palabras dedicadas a la Sra. Magdalena Socías, vocal del Comité, fallecida recientemente. Expresó el sentimiento de tristeza por la pérdida de una persona comprometida con el trabajo y la atención de calidad. Seguidamente presentó a la nueva vocal nombrada por la consejera de Salud y Consumo en sustitución de la Sra. Magdalena Socías, la Sra. Rosa Duro Robles.

Se revisaron las enmiendas planteadas al borrador y se aclararon las dudas sobre el acceso a la historia clínica de los pacientes y a sus datos personales. Este acceso debe ser proporcional y solo por las personas que estudien el problema, de conformidad con la Ley de protección de datos personales.

La secretaria planteó la situación actual de acreditación de los CEA de los centros y explicó el funcionamiento de REDECABE, de cuya red de comités de ética forma parte el CEAIB.

Acuerdos

1. Se aprueba por unanimidad el Reglamento de funcionamiento interno (anexo II).
2. Se eligen los miembros de la Comisión Permanente entre las personas presentadas: Sra. Sandra Ferrer Gelabert, Sra. Isabel Borrás Rosselló, Sr. Joaquín María García Rodríguez

2.3 Primera reunión de la Comisión Permanente (carácter ordinario)

Tuvo lugar el 20 de febrero de 2020 en la sala biblioteca de la Consejería de Salud y Consumo (plaza Espanya). Se constituyó la Comisión con la incorporación de los vocales, la presidenta y la secretaria. Se abordaron distintos temas, entre ellos, la necesidad de tener un procedimiento normalizado de trabajo que defina el circuito que deben seguir las consultas al CEAIB, la respuesta de aceptación o rechazo y la respuesta a la consulta, incluyendo los tiempos y el formulario requeridos para la consulta.

Se informa que se está tramitando una plataforma de trabajo corporativa.

Se informa de la propuesta realizada por la consejera de Salud y Consumo acerca de un informe sobre los aspectos éticos que deben ser contemplados en la proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia. Se preparará documentación relacionada y se constituirá un grupo de trabajo entre los miembros del Pleno interesados en su participación para la elaboración del informe.

Acuerdo

Se aprueba la consideración de la Comisión Permanente, en relación a los medios de comunicación, lo que en nombre del CEAIB solo podrá hablarse de los temas a los que se haya llegado a un acuerdo y de los demás asuntos solo podrá hablarse a título personal.

2.4 Segunda reunión de la Comisión Permanente (carácter extraordinario)

Tuvo lugar el 30 de marzo de 2020 por vía telemática. Tuvo como único punto del orden día analizar las competencias del CEAIB en las materias sobre las que solicita posicionamiento y recomendaciones generales el CEA del Hospital Comarcal de Inca, con fecha 25 de marzo de 2020: sobre la ética del planificador de recursos, sobre la solidaridad y reparto de los recursos entre establecimientos sanitarios, áreas de salud y comunidades autónomas, sobre la obligación ética de los profesionales para realizar la asistencia sin las medidas de protección adecuadas, sobre la transparencia exigida a la organización y sobre el deber de reserva del profesional para evitar alarma social. En su escrito, explican que es a raíz de la difusión por el CEAIB del documento Recomendaciones generales relacionadas con las decisiones éticas difíciles y la adecuación de la intensidad asistencial / ingreso en las unidades de cuidados intensivos, avalado por entidades reconocidas y de referencia en materia de ética asistencial y previa consulta a los miembros del CEAIB. Explican que este documento no recoge de

forma completa todas las áreas que, entienden, se ven comprometidas en la gestión de la crisis sanitaria provocada por la COVID-19.

Se plantearon posiciones diferentes sobre la competencia del CEAIB. Una de las opciones es que sí es competente en todas las cuestiones planteadas; otra opción es que solo es competente en algunos temas, pero no en todos; otra opción es la consulta a expertos de otras disciplinas. Por otro lado, también se plantea que las cuestiones de la consulta pueden servir para una reflexión general que pueden conducir a situaciones concretas, que es donde el CEAIB podría tener competencia para emitir un informe en ese momento.

Acuerdo

Se elevará al Pleno la cuestión planteada por el CEA del Hospital Comarca de Inca al no poder identificar de un modo claro la competencia del CEAIB en las materias sobre las que se consulta.

2.5 Tercera reunión de la Comisión Permanente (carácter ordinario)

Tuvo lugar el 22 de octubre de 2020 en la sala biblioteca de la Consejería de Salud y Consumo (plaza Espanya).

Se informa de la incorporación de los nuevos vocales del CEAIB: la Sra. Margarida Vives Ramis, la Sra. Cristina Moreno Mulet, la Sra. Micaela Llull Sastre, el Sr. Daniel Lerma García. También se informa que enviará una carta de agradecimiento a los vocales salientes: el Sr. Miguel Gascón Mir, la Sra. Esther Cardó Jalón y la Sra. Laura García del Cardo. Esta acción se incluirá como procedimiento normalizado.

En cuanto a trabajar sobre el proceso deliberativo del final de la vida, se proponen dos posibles modalidades: una, invitar a expertos que traten sobre todos los aspectos que rodean el final de la vida. Otra, invitar a un experto que facilite la deliberación a los miembros del Pleno.

Aunque una parte de los miembros de la Comisión Permanente planteó anteponer el proceso deliberativo sobre el final de la vida a la elaboración del informe de respuesta a la consulta de la consejera de Salud y Consumo, el grupo de trabajo propone la necesidad de completar el informe para ajustarse a los plazos de puesta en marcha de la Ley.

Se acuerda organizar una jornada de trabajo a partir del documento presentado por el grupo de trabajo, posterior al plazo de revisión del borrador.

Se solicitará autorización a la consejera de Salud y Consumo para utilizar el gabinete de comunicación de dicha Consejería para la comunicación formal con los medios.

Acuerdos

1. Se enviará una carta de agradecimiento a los miembros salientes del CEAIB y se incluirá como procedimiento normalizado de trabajo.
2. Se organizará una jornada de trabajo a partir del documento presentado por el grupo de trabajo, posterior al plazo de revisión del borrador.

2.6 Tercera sesión plenaria (carácter extraordinario):

Tuvo lugar el 10 de marzo de 2021 por plataforma virtual.

Antes de dar paso al único punto del orden del día, presentación del informe sobre los aspectos éticos que deben estar incluidos en la proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia, la presidenta da la bienvenida a los miembros del CEAIB recientemente incorporados: Sra. Micaela Llull, Sra. Cristina Moreno, Sra. Margarida Vives y Sr. Daniel Lerma.

A continuación, la Sra. Rosamaría Alberdi y el Sr. José Antonio Salinas presentan el informe elaborado por el grupo de trabajo creado al efecto.

Seguidamente se presentan los siguientes pasos a seguir: envío del documento a los miembros del Pleno para su estudio y valoración, envío de enmiendas a la secretaría técnica, envío del documento con las enmiendas, sesión plenaria presencial, debate y votación de las enmiendas, defensa de enmiendas *in voce* y votación de las mismas, envío del documento con las enmiendas aprobadas, envío de los votos particulares y, por último, envío del documento definitivo a la consejera de Salud y Consumo.

2.7 Cuarta sesión plenaria (carácter extraordinario)

Tuvo lugar el 26 de marzo de 2021 en la sala de actos de Can Campaner y por plataforma virtual para los miembros del CEAIB que no pudieron estar presentes.

El único punto del orden del día fue la presentación de las enmiendas para su aprobación o rechazo. Cada enmienda fue defendida por su proponente y seguidamente se pasó a votación.

Una vez incorporadas las enmiendas aprobadas al texto inicial del informe, se recogió un voto particular que fue suscrito por seis miembros del CEAIB. El informe finalizado fue enviado a la consejera de Salud y Consumo (anexo V).

3. Consultas e informes

3.1. Informe sobre los aspectos éticos que deben ser contemplados en la proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia

Solicitud realizada por la consejera de Salud y Consumo el 24 de febrero de 2020, sobre los aspectos éticos que deben ser contemplados en el desarrollo de la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia y en especial los referidos al desarrollo normativo y de los procedimientos que corresponden a la Comunidad Autónoma de Baleares. La proposición de ley fue presentada el 31 de diciembre de 2019 por el Partido Socialista Obrero Español para su tramitación en el Congreso de los Diputados.

Para responder a la solicitud, la Comisión Permanente propuso la creación de un grupo de trabajo con la participación voluntaria de miembros del CEAIB. El grupo de trabajo se constituyó el 9 de marzo coincidiendo con el inicio de la pandemia. Se inició la recogida de documentación y se habilitó una plataforma cooperativa de trabajo.

En septiembre de 2020 se retomó el trabajo del grupo y se amplió la convocatoria con la incorporación de dos personas más al grupo, quedando constituido por 12 personas. La primera reunión del grupo de trabajo tuvo lugar el 17 de septiembre y hasta final de diciembre de 2020 ha llevado a cabo 8 reuniones por vía telemática. En la primera reunión de trabajo se llegó a un acuerdo metodológico para tener en cuenta durante los debates y el posterior redactado del informe: no incluir conceptos ya obsoletos como eutanasia pasiva o eutanasia activa indirecta; ampliar las definiciones de adecuación de esfuerzo terapéutico y sedación paliativa; entender la situación en la que la persona solicita la eutanasia como una situación de alta complejidad que debe ser atendida por un equipo específico de cuidados paliativos; trabajar desde un marco en el que se garantice que la eutanasia, en ningún caso, sea considerada como respuesta a la demanda de atención paliativa; no confrontar la vida y la muerte en el debate, recordando que la PL pretende garantizar la prestación de ayuda para morir en situaciones en las que se cumplen unos requisitos, constituyendo este hecho garantía de buen uso; el debate, justificación y condiciones no ha de versar sobre el concepto de la *dignidad* ya que, en cualquier situación o circunstancias de la vida, la dignidad puede ser conservada. Se considera que, en su lugar, se trabajará con los criterios de *pérdida del sentido de la vida, irreversibilidad y sufrimiento*; plantear la regulación del derecho a la eutanasia como un proceso de acompañamiento y no, meramente, como un procedimiento administrativo (solicitar y recibir ayuda necesaria para morir).

Desde el mes de septiembre de 2020, el grupo de trabajo ha realizado 10 reuniones virtuales para analizar el articulado de la Ley y elaborar las propuestas para ser incluidas en el informe.

El 10 de marzo de 2021, en sesión extraordinaria y por plataforma telemática fue presentado el borrador del informe al Pleno. Posteriormente fue enviado el texto a todos los miembros del CEAIB para su revisión, estudio y propuesta de enmiendas, si las hubiere. El texto definitivo quedó aprobado en sesión extraordinaria el 26 de marzo de 2021, previa exposición de enmiendas y su votación posterior. Una vez incorporado el voto particular suscrito por seis miembros del CEAIB, el informe fue enviado a la consejera de Salud y Consumo (anexo V).

Acuerdo

Se aprueba el texto del informe y presentación a la consejera de Salud y Consumo.

3.2 Consulta del CEA del Hospital Comarcal de Inca

Con fecha 25 de marzo de 2020 se recibió una consulta del CEA del Hospital Comarcal de Inca en la que se solicita una posición del CEAIB sobre cinco puntos planteados de forma general: sobre la ética del planificador de recursos, sobre la solidaridad y reparto de los recursos entre establecimientos sanitarios, áreas de salud y comunidades autónomas, sobre la obligación ética de los profesionales para realizar la asistencia sin las medidas de protección adecuadas, sobre la transparencia exigida a la organización y sobre el deber de reserva del profesional para evitar alarma social. En su escrito, explican que es a raíz de la difusión por el CEAIB del documento Recomendaciones generales relacionadas con las decisiones éticas difíciles y la adecuación de la intensidad asistencial / ingreso en las unidades de cuidados intensivos, avalado por entidades reconocidas y de referencia en materia de ética asistencial y previa consulta a los miembros del CEAIB. Explican que este documento no recoge de forma completa todas las áreas que, entienden, se ven comprometidas en la gestión de la crisis sanitaria provocada por la COVID-19.

Con respecto a la consulta del CEA del Hospital Comarcal de Inca y teniendo en cuenta que el CEAIB no disponía en esos momentos del procedimiento normalizado de trabajo aprobado para la respuesta a las consultas planteadas, se realizó en diferentes fases para poder emitir una respuesta. En una primera fase se discutió de forma virtual con la Comisión Permanente la competencia del CEAIB para responder a una consulta sobre aspectos generales relacionados con los cinco puntos que se plantean. Como no se llegó a un acuerdo, en una segunda

fase se instó al Pleno a participar en esta decisión. El pleno consideró que sí es competente para establecer un proceso de reflexión, aunque consideró necesario tener más información sobre los sucesos acerca de los que se hayan visto comprometidos los principios éticos para poder responder a la consulta.

El 15 de abril de 2020 se comunicó la decisión del Pleno y se les informo de la necesidad de ampliar la información sobre los hechos para comenzar el análisis y el proceso de deliberación. Como el CEA del Hospital Comarcal de Inca informó que la consulta no responde a hechos concretos y que tampoco se abrió ningún proceso de deliberación en el propio CEA, se da por finalizada la consulta, aunque los puntos formulados en su consulta serán incluidos en el espacio de reflexión que abrirá el CEAIB para deliberar sobre las implicaciones éticas de la gestión de la crisis sanitaria y social provocada por la COVID-19.

Acuerdos

1. Se da por finalizada la consulta del Hospital Comarcal de Inca sin la elaboración de informe.
2. Se abre un espacio de reflexión para la deliberación sobre las implicaciones éticas del impacto de la pandemia.

4. Participación en REDECABE

REDECABE es una red de consejos, comisiones y comités de bioética y de ética asistencial y del Comité de Bioética de España. Se puso en marcha en 2017 y tiene su sede en el Centro de Investigación Biomédica de La Rioja, CIBIR, de Logroño. Busca crear un canal de comunicación entre los diversos organismos e iniciativas existentes a nivel nacional, así como el desarrollo de trabajo cooperativo en materias de interés mutuo.

La quinta reunión tuvo lugar el 15 de noviembre de 2019 en la sede de CIBIR de Logroño con una jornada de trabajo en la que se trataron los siguientes temas: desarrollo de estrategias nacionales y regionales que ayuden a la creación y fortalecimiento de comités de bioética, avances en el desarrollo de mecanismos o vías de contacto con el Consejo Interterritorial, elaboración de declaración o recomendación sobre aspectos éticos en intervenciones de pacientes que rechazan terapias con sangre o hemoderivados, formación en bioética y bioderecho para profesionales, internos y residentes, recursos en internet para REDECABE.

La sexta reunión tuvo lugar por vía telemática el 6 de junio de 2020. La sesión es monotemática sobre los problemas emergentes en España a raíz de la pandemia por COVID-19. Se revisaron los informes con el análisis de los problemas

identificados, que se habían hecho llegar desde los distintos comités. El presidente propuso que REDECABE sea un observatorio interterritorial en cuestiones éticas emergentes y propuso también elaborar un documento teniendo como marco el documento sobre la sostenibilidad del sistema de salud elaborado por REDECABE y enfocándolo a la COVID-19. En la rueda de comentarios se abordaron los problemas planteados sobre los profesionales (carencias en la distribución de material de protección, falta de información clara y de protocolos de actuación), sobre los pacientes y en especial los adultos mayores (coexistencia de realidades diversas, problemas derivados del confinamiento: aislamiento, soledad, depresión, abandono o falta de atención), sobre la gestión sanitaria de la crisis (problemas en la transmisión de la información, actuaciones en situaciones de sobrecarga asistencial, gestión de pacientes no infectados). Actuaciones, en apariencia, no éticas que sugieren plantearnos si se está haciendo la correcto

5. Otras actividades

La unidad de ética asistencial de la Consejería de Salud y Consumo ofreció la posibilidad de formación en bioética a los vocales interesados del CEAIB. El curso de introducción a la bioética en la práctica multidisciplinar clínica, impartido por la Cátedra de Bioética de la Fundación Grifols y el Instituto Catalán de Oncología, tuvo lugar del 9 de mayo al 5 de julio de 2019 en modalidad en línea. En él se inscribieron seis vocales del CEAIB.

A raíz de la incertidumbre y urgencia generada por la pandemia de COVID-19 y la situación de recursos limitados, el 20 de marzo de 2020, se propuso a los miembros del CEAIB, en calidad de expertos, la revisión del documento Recomendaciones éticas para decisiones difíciles en las UCI por la pandemia por COVID-19. El objetivo fue aprovechar la información de la que dispone la unidad técnica de ética asistencial sobre los contactos con los CEA para dar difusión al documento, una vez revisado por los miembros del CEAIB.

Este trabajo se realizó de modo informal, sin convocatoria del Pleno ni acta sobre el resultado de las posiciones de los expertos. No obstante, se reconoció el aval del documento por instituciones de prestigio en materia de ética y de decisiones al final de la vida, por lo que se procedió a la difusión del documento a los CEA.

Con fecha 2 de abril de 2020 se recibió un escrito del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad de Balears (CERMIIB). En él solicitan que se asegure la no discriminación por razones de discapacidad en los protocolos clínicos de atención a personas contagiadas con coronavirus, ya que la discapacidad no puede ser una circunstancia o factor de menor valor de la

persona. Además de reclamar a las autoridades sanitarias que vigilen estrechamente todos los protocolos que se apliquen durante la pandemia por COVID-19 para que no se produzcan discriminaciones, solicitan al CEAIB un pronunciamiento urgente sobre esta cuestión: la atención sanitaria equitativa y sin discriminaciones dentro de las actuaciones extraordinarias de emergencia pandémica, que dejen acreditados los criterios oficiales a seguir en estas situaciones, sin que se impongan textos sin valor oficial como los de las sociedades científicas que en ningún caso son de derecho aplicable y contrarios al ordenamiento jurídico de un país democrático.

En respuesta al CERMIB, se les informó que en el documento al que ellos hacen referencia en su escrito en ningún momento se alude a la discriminación relacionada con la edad ni a la situación de discapacidad de la persona. Al contrario, se recuerda que las decisiones se deben tomar valorando la situación integral e individualizada en cada caso. En el momento en el que el CEAIB recomendó su difusión como herramienta de apoyo a la toma de decisiones clínicas, ya contaba con aval de organizaciones de relevancia en materia de bioética.

A modo de conclusión, el CEAIB ha iniciado su andadura en un momento complicado, pero ha sido capaz de adaptarse y responder a las situaciones que ha generado la pandemia del SARS-CoV-2. Las restricciones impuestas han obligado a usar herramientas virtuales con las que no todos estaban familiarizados pero que nos han permitido continuar trabajando juntos.

Quedan temas por abordar para el año próximo, como la reflexión y el abordaje ético del final de la vida en un contexto amplio y la reflexión sobre la pandemia y sus enseñanzas. Y, sobre todo, continuar trabajando en la mejor interacción entre todos los comités de ética asistencial de los centros.