

Granada

Los ciudadanos tendrán voz en los comités de ética de los hospitales

Los representantes, seleccionados por sorteo, participarán junto con clínicos y juristas en la resolución de conflictos sobre células madre o la muerte digna



La consejera de Salud, María Jesús Montero, ayer durante la presentación del Plan Estrategia Bioética en la Escuela de Salud Pública

PEPE VILLOSLADA

El objetivo es garantizar los derechos de los pacientes para que cuenten con la información necesaria en el momento de tomar decisiones difíciles y también dotar de cobertura y respaldo moral a los profesionales médicos que ante situaciones muy complicadas, de vida o muerte, deben actuar, a veces, en cuestión de segundos.

El órgano de consulta no sólo está abierto a los ciudadanos que tendrán la oportunidad de formar parte de él, sino que impulsa una línea de consulta abierta y directa con los profesionales médicos antes una situación de compleja solución. Para ello, cuentan con un total de 336 especialistas para atender las llamadas.

Los comités de ética generarán reflexión sobre asuntos como el trasplante de órganos, la reproducción humana asistida, la neonatología fetal, discrepancias entre familiares a la hora de decidir un tratamiento o una operación de trasplante de cara, algo que ge-

María Jesús Montero
Consejera de Salud

“ Los ciudadanos y los médicos decidirán en régimen de corresponsabilidad sobre asuntos éticos ”

neró polémica, en su momento, porque se contemplaba como técnica aplicada en situación de riesgo vital y que, en este caso, se trataba de una deformidad que no permitía a la persona desenvolverse con normalidad.

El plan contempla cien medidas para ejecutar entre 2010 y 2014 y se articulan en tres ejes fundamentales: los que competen al ciudadano, los que afectan a los profesionales y los que se ciñen sobre la organización sanitaria que se observa como espacio compartido de valores. Además, en una de estas fases, la Consejería de Salud también impulsa con motivo de la ley de muerte digna, un estudio sobre las preferencias de los andaluces al llegar al final de la vida.

En consecuencia, el plan de bioética también deberá adaptarse a los cuidados paliativos de estos enfermos, prestando especial atención a la sedación, en qué condiciones se produce, cómo se percibe la muerte o si los familiares son informados de manera correcta.

Azahara Viguera Borja / GRANADA

A partir de hoy, tal vez reciban una llamada de la Consejería de Salud para participar en el proceso de selección de los dos últimos comités éticos pendientes de cumplimentar, de un total de 19 en toda Andalucía.

Se trata de un proyecto pionero que dará voz propia a los ciudadanos para que puedan expresar su opinión en temas complejos como la decisión de sedar a un paciente en los momentos finales de su vida, discrepancias entre familiares a la hora de realizar una transfusión sanguínea o valorar si en una situación de riesgo en salud pública, como la crisis de sarampión que asoló Granada en noviembre de 2010, priman los

derechos individuales de las familias o los de la comunidad. Temas muy complejos que comienzan a adquirir relevancia en el sistema sanitario gracias al plan *Estrategia Bioética* impulsado por la Consejería.

La iniciativa pretende dar respuesta a las nuevas demandas planteadas por la sociedad en conflictos médicos, la mayoría de ellos en Atención Primaria. La elección de los ciudadanos se realiza de forma aleatoria de entre todas las personas que componen la Base de Datos de Usuarios de los centros sanitarios, pero su participación en los comités de ética será voluntaria.

En una sociedad que se desarrolla cada vez de forma más vertiginosa, el sistema sanitario pú-

blico andaluz debe responder y adaptarse a las nuevas realidades que se plantean debido a la incorporación de avances en investigación médica como trabajar con células madre embrionarias o situaciones clínicas complicadas que se han multiplicado debido al desarrollo tecnológico.

Así lo explicó ayer la consejera de Salud, María Jesús Montero, durante la presentación del proyecto en la Escuela Superior de Salud Pública de Granada tras enfatizar que el contexto sanitario ha cambiado “y ya no nos encontramos ante un sistema paternalista” en el que el médico lo indica todo, sino que el paciente, también, es responsable en la toma de decisiones que competen a su estado de salud.

El testamento vital, a mano de los profesionales

Los médicos y los pacientes tendrán un acceso más fácil al testamento vital gracias a un decreto impulsado por la Consejería de Salud. Para ello, la historia clínica del paciente incluirá este documento en el que consta la voluntad anticipada del enfermo antes de que éste no pueda expresarse por sí mismo. En él se expondrá sus cuidados, el tratamiento de su salud, y una vez llegado el fallecimiento, el destino del cuerpo y de los órganos.

El plan de verano en los centros de salud de la provincia garantiza un 16% de camas en reserva

La Costa y las zonas de difícil cobertura se reforzarán con un mayor número de profesionales

A. V. B. / GRANADA

El plan de verano no difiere mucho con respecto al año pasado, según explicó ayer en Granada la consejera de Salud, María Jesús

Montero. El número de camas en reserva ha bajado en un 1% en relación al año anterior. Sin embargo, las consultas de especialistas se mantienen en 250.000, de las cuales para operaciones programadas se contemplan 5.941 intervenciones y para pruebas diagnósticas 204.000, cifra que se ha acrecentado con respecto a 2010.

El personal sanitario se reforzará en las Costa para, según Montero, “garantizar una buena atención sanitaria y que ésta sirva de reclamo turístico a la comunidad”. De hecho, se incrementará el número de profesionales en ocho centros de atención primaria en las costas, uno más con respecto a 2010. El coste de este refuerzo su-

pone un presupuesto de 208.000 euros. También asciende la previsión del número de jornadas en las contrataciones en las zonas de playa y se incrementa hasta 1.634 días.

Las inversiones en obras de hospitales aumenta hasta un millón de euros durante el año 2011, que se ha gastado en la reforma

de la tercera planta del hospital general en el área de Cardiología, la de la tercera planta del hospital de Rehabilitación y Trauma y la del área de urgencias del mismo centro hospitalario.

El número de jornadas programadas para sustituciones son 122.210, en torno a un 5% más respecto al año anterior. Pero, en palabras de Montero, en el total del presupuesto no es muy significativo. Por último, la consejera señaló que en caso de que fuera necesario poner a disposición de los ciudadanos las camas en reserva, lo harían sin ningún problema.