Excmo. Sr. D. Jesús María Cañavate Gea.

Director General de Planificación, Farmacia e Investigación Sanitaria.

D. Juan Carrión Tudela como Presidente, en representación de la Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Trabajo Social de la Región de Murcia, con CIF Q3069013E, y con domicilio en C/ Sargento Ángel Tornel, 1 bajo, C.P 30009 de Murcia, con e-mail presidenciamurcia@cgtrabajosocial.es,

EXPONE

Se ha tenido conocimiento que está prevista la ampliación de unidades de Registro de Instrucciones Previas en la Región de Murcia. Contando actualmente la región con una situada en C/Pinares nº 6, Murcia.

Desde el Colegio trasladamos información referente a la idoneidad de que la/el Profesional de Trabajo Social del ámbito de la salud forme parte de los ***procesos de planificación anticipada de decisiones*** (en adelante PAD), y en concreto, en la tramitación de las ***Instrucciones Previas o Testamento Vital***, documento escrito en el que una persona expresa las instrucciones que deben respetarse, en la asistencia sanitaria a recibir, cuando se produzcan circunstancias clínicas que le impidan comunicar personalmente su voluntad.

El Decreto n.º 80/2005, de 8 de julio, por el que se aprueba el reglamento de instrucciones previas y su registro, refiere en su preámbulo que:

> *"Se da un paso más en el proceso de responsabilización del ciudadano en las decisiones relacionadas con su salud, derecho que contempla además la expresión anticipada de su voluntad respecto a las decisiones clínicas que le atañen, facultándole en la elaboración del documento conocido como voluntades anticipadas, instrucciones o directrices previas, o testamento vital. Estos documentos posibilitan la difusión de los valores y los deseos de las personas para poder influir en las decisiones asistenciales futuras que les afecten, y su voluntad más concreta ante una enfermedad determinada o decisiones previsibles. De esta forma el documento de Instrucciones previas se configura como una herramienta útil para la mejora de la comunicación entre los*

profesionales de la salud y el paciente, constituyendo un elemento coadyuvante en la toma de decisiones médicas relativas al paciente, teniendo por finalidad el riguroso respeto a la voluntad libre de los pacientes, garantizando el derecho de éstos a la propia libertad de decisión".

En el Artículo 2.- Contenido y formalización se expresa que:

1. El documento instrucciones previas deberá contener, sin perjuicio de las menciones correspondientes según el procedimiento elegido para su formalización, al menos, las siguientes circunstancias:

a) Identificación del otorgante y, en su caso, testigos y representantes si los hubiera, mediante la expresión de sus nombres, apellidos, domicilio, número de documento nacional de identidad, pasaporte u otro documento válido con efectos legales de identificación.

b) Declaración de las instrucciones previas, con el contenido que se indica en este artículo.

2. El documento de instrucciones previas se formalizará por escrito y mediante uno de los siguientes procedimientos, a elección de la persona que lo otorga:

a) Ante Notario, conforme a la legislación notarial.

b) ***Ante funcionario o empleado público encargado del Registro de Instrucciones Previas de la Región de Murcia****, en virtud de escrito suscrito por el otorgante en su presencia, sin necesidad de intervención de testigos, pero con la indicación del nombre y apellidos del empleado o funcionario actuante.*

c) Ante tres testigos, que han de ser mayores de edad con plena capacidad de obrar quienes declaran, bajo su responsabilidad, que el otorgante es mayor de edad, actúa libremente y no les consta que esté incapacitado judicialmente, así como que, en su presencia, ha firmado el documento.

En España, estudios desarrollados en Cataluña y en Andalucía, en el ámbito hospitalario y de atención primaria, sobre el grado de conocimiento y actitudes profesionales, evidencian que el colectivo de Profesionales de Trabajo Social es el más convencido de la necesidad de informar a las/os pacientes sobre el Testamento Vital, siendo también el que con mayor frecuencia informa directamente a quienes lo solicitan. *Fuente: Fajardo Contreras MC, Valverde Bolívar FJ, Jiménez Rodríguez JM, Gómez Calero A, Huertas Hernández F. Grado de Conocimiento y*

actitudes de los profesionales ante el Documento de Voluntades Anticipadas: diferencias entre distintos profesionales y provincias de una misma autonomía. Semergen: Revista Española de Medicina de Familia. 2015; (3): 139-48. Jiménez Rodríguez, José M Voluntad Vital Anticipada: la realidad sociosanitaria del distrito Guadalquivir desde una perspectiva del Trabajo Social Sanitario. Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social. 2015;(55):223-40. Escola, Rosa M; Martín Baraneera, Montserrat (dir.tes); Marijuán Angulo, Mª Isabel (codir.tes). testamento vital/voluntades anticipadas: información, difusión y aplicación por parte de los profesionales del ámbito sanitario del barcelonés. 2019.

Diversas revisiones bibliográficas confirman que la intervención del Profesional de Trabajo Social Sanitario favorece tanto la apertura como la calidad de las conversaciones sobre PAD y, aumenta la probabilidad de que éstas culminen en la formalización del documento de Instrucciones Previas. Desde la perspectiva de pacientes y familias, se valora especialmente su disposición a conversas sobre procesos de final de vida, la claridad con la que transmiten los derechos sanitarios y el apoyo emocional que ofrecen. También concluyen que la intervención de Profesionales de Trabajo Social contribuye a aumentar el número de conversaciones sobre PAD. Desde la perspectiva de pacientes y familia según se refiere, se ponen en valor actitudes de las/os Trabajadoras/es Sociales como la aceptación en el mantenimiento de conversaciones sobre los procesos de final de vida, la claridad con la que transmiten los derechos de los pacientes y el apoyo emocional prestado. *Fuente: Stein, G.L, Cagle, J.G, y Christ, G-H (2017). Social Work Involvement in Advance Care Planning: Findings from a Large Survey of Social Workers in Hospice and Palliative Care Setting. Journal of Palliative Medicine, 20(3),253,259. Montedeoca Iglesias Á.M y Marquina Márquez A (2024) Trabajo Social en la planificación anticipada de decisiones durante la enfermedad crónica avanzada y final de vida: una revisión sistemática . Cuadernos de Trabajo Social, 37(2), 331-342.*

Respecto a la incorporación de las/os Trabajadoras/es Sociales en los procedimientos de información y registro de Instrucciones previas, a continuación, se exponen diferentes ejemplos:

En Navarra, el ***"Plan de Acogida de Trabajo Social en Atención Primaria"*** reconoce formalmente la **participación del Trabajo Social en la tramitación del Documento de Voluntades Anticipadas (DVA)**. En esta comunidad, las/os Profesionales de Trabajo Social de Atención Primaria asumen la gestión de este proceso desde un **enfoque de acompañamiento, apoyo emocional y reflexión ética,** facilitando la toma de decisiones informadas sobre los cuidados de final de la vida. La intervención no se limita a lo informativo, sino que pone en valor la capacidad relacional y ética del Trabajo Social para favorecer entornos de confianza y

escucha activa, necesarios para la formalización libre y coherente del documento. El proceso de registro es exclusivamente telemático, pero las/os Profesionales de Trabajo Social Sanitarios desempeñan un papel esencial de orientación y acompañamiento durante todo el proceso, en coordinación con el Servicio de Ciudadanía Sanitaria, Aseguramiento y Garantías del Gobierno de Navarra. *Fuente: Servicio Navarro de Salud. Plan de acogida de Trabajo Social en atención primaria de salud de Navarra. Navarra: Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea;2021 ago (citado 2025 may 12).*

Galicia ha puesto en marcha el *Plan Comunitario para a Promoción da Planificación anticipada de decisión de saúde na pobiación*. El Documento de **Instrucións Previas define las responsabilidades y competencias de las/os Trabajadoras/es Sanitarias/os** en las unidades habilitadas a nivel hospitalario y de atención primaria. Se adjunta como ANEXO I el procedimiento específico aplicado en A Coruña, donde el número de IP registradas por el Servicio de Trabajo Social del Hospital Universitario se ha incrementado de 271 en 2021 a 718 en 2023.

En el Principado de **Asturias** se ha diseñado el **proceso de información y registro contando con la figura de las/os Profesionales de Trabajo Social Sanitarias/os**. El otorgamiento y formalización de las IP se puede hacer antes el funcionario encargado del registro o con las/os Profesionales de Trabajo Social del Centro de Salud de referencia. Enlace a la web AsturSalud – Instrucciones Previas: https://www.astursalud.es/noticias/-/noticias/instrucciones-previas-testamento-vita-1 Asturias ha publicado unos resultados muy destacables triplicando en dos años el número de testamentos vitales gracias a la incorporación de personal de Trabajo Social, según refiere la nota de prensa. En 2024 se tramitaron 4.524 expedientes de IP, 1.154 más que en 2023, lo que supone un incremeto del 34,24%. Fuente: Consejería de Salud del Principado de Asturias. Salud Triplica en dos años el número de testamentos vitales gracias a la incorporación de personal de trabajo Social para acercar este derecho a la ciudadanía. Oviedo Gobierno del Principado de Asutias; 2025 abr 17 (citado 2025 may 12).

Tal y como recogen los Estatutos del Colegio Oficial de Trabajo Social de la Región de Murcia publicados en el BORM nº137 de 14 de junio de 2023:

En el artículo 19.- **Funciones profesionales**, entre otras, especifica las siguientes funciones a desarrollar por las/os Trabajadoras/es Sociales:

a) Función preventiva.

Actuación precoz sobre las causas que generan problemáticas individuales y colectivas, derivadas de las relaciones humanas y del entorno social. Elaborar y ejecutar proyectos de intervención para grupos de población en situaciones de riesgo social y carencia o déficit de aplicación de los derechos humanos. El/la Trabajador/a Social trata de adelantarse y prevenir la constante reproducción de la marginalidad, de la exclusión social, de la desafiliación, de la pobreza y de la desintegración social, fenómenos todos productos de la estructura del sistema económico capitalista, fuente de desaliento, protesta y violencia social, afectando así a la convivencia ciudadana. En cualquier caso, se considera importante incluir los factores de protección como elementos que contribuyen a la prevención, que parten de la potencialidad de la realidad con la que se interviene y por tanto constituyen una plataforma indispensable para evitar la aparición de problemas sociales o para reducir el riesgo de empeoramiento o cronificación. Cabe la posibilidad de que dentro de la función preventiva las intervenciones se centren en la reducción de daños y riesgos como un nivel más amplio dentro de la prevención.

b) Función de atención directa.

Responde a la atención de individuos o grupos que presentan, o están en riesgo de presentar, problemas de índole social. Su objeto será potenciar el desarrollo de las capacidades y facultades de las personas, para afrontar por sí mismas futuros problemas e integrarse satisfactoriamente en la vida social. La intervención directa se realiza en diversos ámbitos de desempeño e incluye una serie de actividades profesionales del/de la Trabajador/a Social que, para el logro de sus objetivos, precisan de un contacto personal entre profesional y la persona, familia o grupo de implicados, de tal forma que la relación que se establece entre el/la Trabajador/a Social y el sistema cliente (individuos, familia, grupo pequeño o comunidad) es un elemento significativo en el cambio de situación.

c) Función de atención indirecta.

La figura profesional se comunica con otras personas, además de la persona objeto de la intervención. La intervención indirecta se realiza en diversos ámbitos de desempeño e incluye aquellas actividades del/de la Trabajador/a Social de estudio, análisis, sistematización, planificación, evaluación, coordinación y supervisión. La intervención indirecta es de suma importancia en el Trabajo Social. Las/os Trabajadoras/es Sociales realizan su actividad profesional en diversas áreas profesionales y ámbitos de desempeño tanto en organismos internacionales, Administración Pública, universidades, empresa privada (por cuenta ajena o ejercicio libre de la profesión) y en el marco del tercer sector (asociaciones, fundaciones, federaciones u otras organizaciones sociales).

d) Función de información.

Información sobre derechos y recursos sociales, así como asesoramiento ante las demandas expuestas

e) Función de asistencia.

Mediante la detección y tratamiento psicosocial de las necesidades sociales individuales, grupales, familiares y de la comunidad, las/os Trabajadoras/es Sociales gestionan los recursos humanos y organizativos, contribuyendo así a la administración de las prestaciones de responsabilidad pública, su distribución, y protección de las poblaciones, según derechos sociales reconocidos. Se entiende que la acción propia del Trabajo Social también puede ser fuente de nuevos derechos por el Estado Social.

f) Función de planificación.

Es la acción de ordenar y conducir un plan de acuerdo con unos objetivos propuestos, contenidos en un programa determinado, mediante un proceso de análisis de la realidad y del cálculo de las probables evoluciones de la misma. A partir del conocimiento y análisis de procesos sociales y necesidades, el/la Trabajador/a Social trabaja en la planificación y evaluación mediante el diseño y ejecución de planes, programas y proyectos sociales, así como en un nivel estratégico, contribuye a la formulación de políticas sociales autónomas, nacionales, europeas e internacionales.

g) Función de diagnóstico.

Hace referencia a la aplicación de una metodología de investigación para descubrir, describir, explicar, interpretar, explicar y valorar una realidad. El diagnóstico social es un proceso de elaboración y sistematización de información que implica conocer y comprender los problemas y necesidades dentro de un contexto determinado, sus causas y evolución a lo largo del tiempo, así como los factores condicionantes y de riesgo y sus tendencias previsibles; permitiendo una discriminación de los mismos según su importancia, de cara al establecimiento de prioridades y estrategias de intervención, de manera que pueda determinarse de antemano su grado de viabilidad y factibilidad, considerando tanto los medios disponibles como las fuerzas y actores sociales involucrados en las mismas.

h) Función rehabilitadora.

Contribuye al bienestar y posibilita la integración social de aquellas personas y colectivos que por razones personales o sociales se encuentran en una situación de desventaja social.

i) Función educativa.

Labor educacional que ayude a las personas y a los grupos sociales a hacer uso de las oportunidades que existen a su disposición. Capacitarles para la toma de decisiones y asunción de responsabilidades.

j) Función de evaluación.

Constatar los resultados obtenidos en las distintas actuaciones, en relación a los objetivos propuestos, teniendo en cuenta técnicas, medios y tiempo empleados. Asegurar la dialéctica de la intervención. Indica errores y disfunciones en lo realizado y permite proponer nuevos objetivos y nuevas formas de conseguirlos. Favorece las aportaciones teóricas al Trabajo Social.

k) Función de supervisión.

Proceso dinámico de capacitación mediante el cual, las/os trabajadoras/es responsables de la ejecución de una parte del programa de un servicio, reciben individualmente la ayuda de un/a profesional del Trabajo Social con la finalidad de aprovechar de la mejor forma posible sus conocimientos y habilidades y perfeccionar sus aptitudes de un modo más eficiente y con mayor satisfacción, tanto para ellas/os mismas/os como para el servicio.

n) Función de promoción e inserción social. *Se realiza mediante actuaciones encaminadas a restablecer, conservar y mejorar las capacidades, la facultad de autodeterminación y el funcionamiento individual o colectivo. Diseñar e implementar las políticas sociales que favorezcan la creación y reajuste de servicios y recursos adecuados a la cobertura de las necesidades sociales.*

q) Función de coordinación. *Determinar metodológicamente las actuaciones de un grupo de profesionales, dentro de una misma organización o pertenecientes a diferentes organizaciones, a través de la concertación de medios, técnicas y recursos, a fin de determinar una línea de intervención social y objetivos comunes con relación a un grupo poblacional, comunidad o caso concreto.*

El Trabajo Social aporta una mirada holística, considerando no solo las necesidades sanitarias de las personas sino sus circunstancias sociales, familiares, económicas y emocionales; siendo su papel esencial en la atención sociosanitaria. El Trabajo Social complementa la visión clínica de otras/os profesionales, aportando conocimientos clave sobre los determinantes de la salud y promoviendo decisiones compartidas. Son garantes de derechos, asegurando el acceso equitativo a los servicios, identificando situaciones de vulnerabilidad y promoviendo la justicia social en el ámbito sociosanitario. Por tanto su participación e incorporación a órganos de coordinación sociosanitaria es imprescindible.

La importancia del Trabajo Social en la elaboración del Testamento Vital es multifacética. Su rol va más allá de la transmisión de información, se centra también en el acompañamiento emocional, ético y social en momentos de gran vulnerabilidad.

- **Facilita información clara y accesible:** traduciendo el lenguaje técnico y legal en términos comprensibles adaptados a cada persona.
- **Apoya en la toma de decisiones:** facilitando espacios de reflexión sobre valores, creencias y preferencias personales, fomentando decisiones autónomas e informadas.
- **Mediación familiar:** ayudando a gestionar posibles conflictos familiares sobre los deseos expresados en el documento, promoviendo la comprensión mutua.
- **Acceso equitativo:** detectando barreras sociales, culturales o educativas que puedan dificultar el acceso al Testamento Vital, promoviendo una participación igualitaria.

En el ámbito de cuidados paliativos el objetivo se centra en aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida de la persona y su entono, acompañando en todo el proceso:

- **Acompañamiento emocional y existencia:** estando presentes, escuchando, conteniendo y acompañando los miedos, las pérdidas y el proceso de despedida, tanto del paciente como de su familia.
- **Apoyo en la planificación anticipada:** favoreciendo conversaciones sobre los deseos de final de vida, respetando la autonomía de cada persona.
- **Intervención familiar:** facilitando la comunicación en contextos de tensión, ayudando a las familias a adaptarse y tomar decisiones en conjunto.
- **Coordinación de recursos:** garantizando que la persona reciba el apoyo social, económico y comunitario necesario para permanecer en su entorno, si así lo desea.
- **Duelo anticipado y posterior:** apoyando tanto el proceso previo como en el acompañamiento, ayudando a elaborar el duelo.

Considerando que la Profesión de Trabajo Social es clave para acercar el derecho al registro del documento de *Instrucciones Previas o Testamento Vital* a la ciudadanía, no solo como mero gestor de recursos, sino como profesional que desempeña su actividad en la relación de ayuda, asesoramiento, acompañamiento y contención emocional.

El Trabajo Social humaniza la atención sanitaria, garantiza el respeto a la dignidad y a la autonomía, promoviendo un enfoque centrado en la persona, con el fin de prestar una atención integral y de calidad al paciente y a su entorno.

Por todo lo anterior expuesto,

SOLICITA

I. Conocer si está prevista la **incorporación de la figura profesional del Trabajo Social en las unidades de registro** de Instrucciones Previas y en procesos de planificación anticipada y/o la **habilitación de las/os Trabajadoras/es Sociales Sanitarios como profesional** que pueda registrar el documento de Instrucciones Previas o Testamento Vital.

II. Conocer si está prevista la **incorporación de las/os Trabajadoras/es Sociales en procedimientos y/o protocolos**, como sucede en otras comunidades autónomas, que posibilite al Trabajador/a Social la cumplimentación del documento de Instrucciones Previas o Testamento Vital, y formar parte del proceso de planificación anticipada.

III. En caso de que no se contemple, **impulsar la inclusión efectiva del Trabajo Social Sanitario** en los procesos de información, asesoramiento y registro de instrucciones previas, habilitando su participación en las unidades o dispositivos que se creen a tal efecto en los centros del Servicio Murciano de Salud y/o habilitándolo como profesional para realizar el registro de Instrucciones Previas o Testamento Vital; incluyéndolo esta figura en los protocolos y procedimientos habilitados para tal fin.

Agradeciendo de antemano su colaboración y quedando a su disposición para cualquier aclaración.

Lo que firmo a los efectos oportunos, en Murcia, a 30 de junio de 2025.

PREDIENTE

D. Juan Carrión Tudela

Colegio Oficial de
Trabajo Social
Región de Murcia