

Ley de Eutanasia: 1 año después



María Tasso Cereceda
J. sección Oncología Pediátrica
Presidenta del Comité de Bioética Asistencial
Departamento de Salud Alicante-Hospital General



**Servicio de
Pediatria**
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALICANTE - HOSPITAL GENERAL

I. DISPOSICIONES GENERALES

JEFATURA DEL ESTADO

4628 *Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.*

Entrada en vigor 24 de Junio de 2021

Antecedentes

- Ley 16/2018, de 28 de junio, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de atención al final de la vida de la CV.
- Estrategia en Cuidados Paliativos del SNS 2010 – 2014.
 - Cuidados Paliativos Pediátricos en el SNS: criterios de atención 2014.
 - **Guía de Práctica clínica sobre cuidados paliativos en pediatría 2022.**
- Plan Integral de Cuidados Paliativos de la Comunitat Valenciana 2010-2013.
- **Modelo de atención integral domiciliario para pacientes pediátricos de alta complejidad en la CV 2022.**
- **Ley orgánica 3/2021 de regulación de la Eutanasia**

- Atención **Integral y universal en cuidados paliativos**
población infantil / dispersión geográfica
- **Autonomía** del paciente
- **Planificación anticipada de decisiones (PAD)**
- Formación e información
- Investigación

Algunas definiciones

Eutanasia

Objeción de Conciencia

EUTANASIA

¿qué es?



- *Actuación que produce la muerte de una persona de forma **directa e intencionada** mediante una relación causa-efecto única e inmediata, a **petición informada, expresa y reiterada** en el tiempo por dicha persona, y que se lleva a cabo en un **contexto de sufrimiento debido a una enfermedad o padecimiento incurable** que la persona experimenta como **inaceptable** y no ha podido ser mitigado por otros medios.*

- **REQUISITOS IMPRESCINCIBLES:**

- **Petición expresa y reiterada del paciente**
- **Padecimiento físico o psíquico insoportable**
- **Situación clínica incurable**

EUTANASIA

¿qué no es?

- *Conductas destinadas a evitar la obstinación terapéutica:*
 - **adecuación de medidas**
 - **sedación paliativa o terminal**

BUENA PRAXIS

~~EUTANASIA PASIVA~~
~~Suicidio asistido~~

Intencionalidad y Proceso

- **Sedación terminal**

Sedación que se utiliza en la agonía, tan profunda como sea necesario para aliviar un sufrimiento intenso, físico o psicológico, en un paciente cuya muerte se prevé muy próxima y con su consentimiento explícito, o el de sus familiares o representantes si el paciente no es capaz de otorgarlo.

Intención: aliviar síntomas refractarios.

Proceso: Las dosis y los fármacos se **ajustan** a la respuesta del paciente frente al sufrimiento generado por el síntoma,

Parámetro de respuesta: evaluación continua del **alivio satisfactorio** del síntoma.

- **Eutanasia**

Acto médico cuyo objetivo es provocar la muerte de la persona para aliviarla de sus sufrimientos.

Intención: provocar **la muerte**.

Proceso: fármacos a dosis o combinaciones **letales** que garanticen una muerte rápida.

Parámetro de respuesta: **muerte rápida** sin sufrimiento.

OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

QUÉ ES

- Negativa a cumplir un cometido profesional exigido por ley o autoridad, aduciendo razones morales, éticas, religiosas o de conciencia.

[guía ética de la objeción de conciencia. FCS]

[Código de Deontología Médica, 2011. Cap VI]

- **Convicción individual** y no de grupo.
- **CONFLICTO ENTRE DOS DEBERES:**
 - ✓ Cumplir la norma legal u orden superior
 - ✓ Actuar conforme a las propias creencias y valores

QUÉ NO ES

- **PSEUDO-OBJECCIÓN O FALSA OBJECCIÓN**
- Encubre conductas irregulares sin existir un problema de convicciones.
Éticamente reprobable.
- **Objeción de conveniencia** (intereses personales económicos o otros)
 - “me quito un trabajo de encima”
 - “solo por la mañana”
 - “no beneficia mi carrera profesional”
 - Objeción institucional o de jefe de servicio
- Inseguridad personal
 - Temor a represalias o al “estigma profesional”
 - Falta de formación o interés por aprender
- **CRIPTO-OBJECCIÓN** “*No objeto, pero dificulto*”
- **OBJECCIÓN DE CIENCIA**
 - Objeción de raíz técnica, por falta o desacuerdo de criterios médicos: disenso de base científica respecto al diagnóstico, pronóstico o tratamiento más recomendable para abordar una situación clínica concreta.

Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia

- **CAPITULO 1. Disposiciones generales**

- Art 1: Objeto
- Art 2: Ámbito de aplicación
- Art 3: Definiciones

- **CAPITULO 2. Derecho de las personas a solicitar la prestación de ayuda para morir y requisitos para su ejercicio**

- Art 4: Derecho a solicitar la prestación de ayuda para morir y requisitos para su ejercicio
- Art 5: Requisitos para recibir la prestación de ayuda para morir
- Art 6: Requisitos de la solicitud de prestación de ayuda para morir
- Art 7: Denegación de la prestación de ayuda para morir

- **CAPITULO 3. Procedimiento para la realización de la prestación de ayuda para morir**

- Art 8: Procedimiento a seguir por el médico responsable cuando exista una solicitud de prestación de ayuda para morir.
- Art 9 : Procedimiento a seguir cuando se aprecie que existe una situación de incapacidad de hecho.
- Art 10: Verificación previa por parte de la Comisión de Garantía y Evaluación.
- Art 11: Realización de la prestación de ayuda para morir.
- Art 12: Comunicación a la Comisión de Garantía y Evaluación tras la realización de la prestación de ayuda para morir.

- **CAPITULO 4. Garantía en el acceso a la prestación de ayuda para morir**

- Art 13: Garantía del acceso a la prestación de ayuda para morir.
- Art 14: Prestación de la ayuda para morir por los servicios de salud.
- Art 15: Protección de la intimidad y confidencialidad.
- Art 16: Objeción de conciencia de los profesionales sanitarios.

- **CAPITULO 5. Comisiones de Garantía y Evaluación**

- Art 17: Creación y composición.
- Art 18: Funciones.
- Art 19: Deber de secreto.

I. DISPOSICIONES GENERALES

JEFATURA DEL ESTADO

4628 Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

Manual de buenas prácticas en eutanasia

Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia

<http://www.san.gva.es/web/dgas/informacion-eutanasia>

GENERALITAT VALENCIANA
Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

Inicio Trámites y subvenciones Ciudadanía Profesionales Organización Sala de prensa Normativa sanitaria Recursos humanos

Estás en: Asistencia Sanitaria / Información Eutanasia

Asistencia Sanitaria

- Publicacions per a professionals
- Información Eutanasia**
- Atención a pacientes crónicos
- Donación y trasplantes
- Drogodependencias
- Atención Sociosanitaria
- Actividad Asistencial
- Atención a la salud de las mujeres
- Atención a la Epilepsia
- Atención a las personas con...

Información Eutanasia

Eutanasia o ayuda médica para morir

Ciudadanía Profesionales

Ciudadanía Profesionales Organización Sala de prensa Normativa sanitaria Recursos humanos

Información Eutanasia / Ciudadanía

Información Eutanasia (Ciudadanía)

Introducción

- ¿Qué es la Eutanasia?
- ¿Quién puede solicitarla y Cuáles son los requisitos?
- ¿Qué es la Comisión de Garantía y Evaluación?
- ¿Está garantizada la Protección de la intimidad y la confidencialidad?
- ¿A partir de cuándo se puede solicitar la eutanasia?
- ¿Dónde se puede realizar la eutanasia?
- ¿Cómo puedo solicitarla?
- ¿Cómo se lleva a cabo?

Formulario de contacto

Ciudadanía Profesionales Organización Sala de prensa Normativa sanitaria Recursos humanos

Información Eutanasia / Profesionales

Información Eutanasia (Profesionales)

Introducción

Resumen de la Ley

Comisiones de Garantía y Evaluación

Disposición adicional primera. Sobre la consideración legal de la muerte.

Protocolo de valoración de la situación de la incapacidad de hecho (PDF) (Abre en nueva ventana)

Manual de Buenas Prácticas en Eutanasia. Ministerio de Sanidad (PDF) (Abre en nueva ventana)

Estos documentos están publicados en el portal web del Ministerio de Sanidad (abre en nueva ventana).

Procedimiento

Procedimiento de prescripción, elaboración y dispensación, distribución y administración de los medicamentos para la ayuda a morir en la Comunitat Valenciana (descarga documento PDF).

Flujogramas de la Ley 3/2021

El procedimiento

La primera solicitud

Los plazos

REQUISITOS PARA RECIBIR LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR

Nacionalidad española. Residencia legal o certificado empadronamiento >12m.

Mayoría de edad (>18 años)

Tener **capacidad de hecho y conciencia** en el momento de la solicitud.
o haber expresado previamente la voluntad de acogerse a la prestación en un **DVA***

Sufrir una enfermedad grave e incurable o un sufrimiento grave, crónico e
imposibilitante (**certificada** por el MR*)

Formular **dos solicitudes** por escrito con intervalo de 15 días naturales entre ellas

Disponer por **escrito de la información** en lo referente al proceso médico y
alternativas terapéuticas, incluidos los cuidados paliativos integrales y las
prestaciones sociales pertinentes

Firmar el documento de **Consentimiento Informado** previo

*PRAM = PRestación de Ayuda para Morir

*DVA = Documento de Voluntades Anticipadas

*MR = Médico Responsable

- ❖ Solo puede solicitar la PRAM la **persona interesada**
- ❖ En caso de incapacidad, debe constar su deseo inequívoco en un **DVA o Testamento Vital**.

La primera solicitud *según la Lore*

- Documento **voluntario** escrito **fechado y firmado por el paciente solicitante** (se admiten otros medios válidos).
- Puede firmarlo un representante **en presencia del paciente**, con su **inequívoco** acuerdo.
- **En presencia de un profesional** sanitario, que lo **rubricará**.
- Debe ser **entregado al Médico Responsable** si no es éste quien lo firma.
- Debe **incorporarse a la Historia Clínica**.
- En caso de incapacidad del solicitante, **solo** lo puede firmar su **representante** (o el propio **MR**) si dicha decisión consta en un documento de **voluntades anticipadas o instrucciones previas**, convenientemente registrado.
- La prestación puede **revocarse** en cualquier momento o pedir **aplazamiento**.
- La presentación de la 1ª solicitud al MR **determina el inicio de los plazos** para desarrollar el proceso y llevar a cabo la prestación.

SOLICITUD DE PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR: 1ª Solicitud
(Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia)

Modelo 1

Exp. nº _____

Yo, _____ con DNI/NIE nº _____ mayor de edad, con domicilio en (localidad) _____ Calle _____ Código postal _____ Teléfono/s _____ Correo electrónico _____ y teniendo en cuenta que poseo (señálese lo que proceda):

- La Nacionalidad española.
- La residencia legal en España.
- Un certificado de empadronamiento que acredite, un tiempo de permanencia en el territorio español, superior a doce meses.

DECLARO

- Que soy capaz y consciente de mis actos en el momento presente de formular esta solicitud.
- Que **NO tengo ninguna presión externa** que motive esta solicitud.
- Que estimo que sufro:
 - Una enfermedad grave e incurable.
 - Padecimiento grave, crónico e imposibilitante.

SOLICITO, por PRIMERA VEZ

La prestación de ayuda para morir, por lo que firmo,

En _____ a _____ de _____ de 20__

Fdo.: El/la paciente

Fdo.: El médico/a responsable

Yo, _____, mayor de edad y plenamente capaz, con DNI/NIE nº _____

DECLARO

Que _____ no se encuentra en condiciones de firmar el presente documento, por las siguientes razones:

Para lo cual, firmo yo, y en su nombre, el presente documento

En _____, a _____ de _____ de 20__

FIRMA

PROFESIONAL SANITARIO QUE RUBRICA LA PRESENTE SOLICITUD

Nombre y apellidos _____
DNI _____
Profesión _____
Colegiado nº _____
Centro de trabajo _____

En _____ a _____ de _____ de 20__

FIRMA

Manual de buenas prácticas en eutanasia

Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia

DOC. PRIMERA SOLICITUD Modelo nº1

La primera solicitud en las distintas CCAA



Enlaces a las Webs de las CCAA

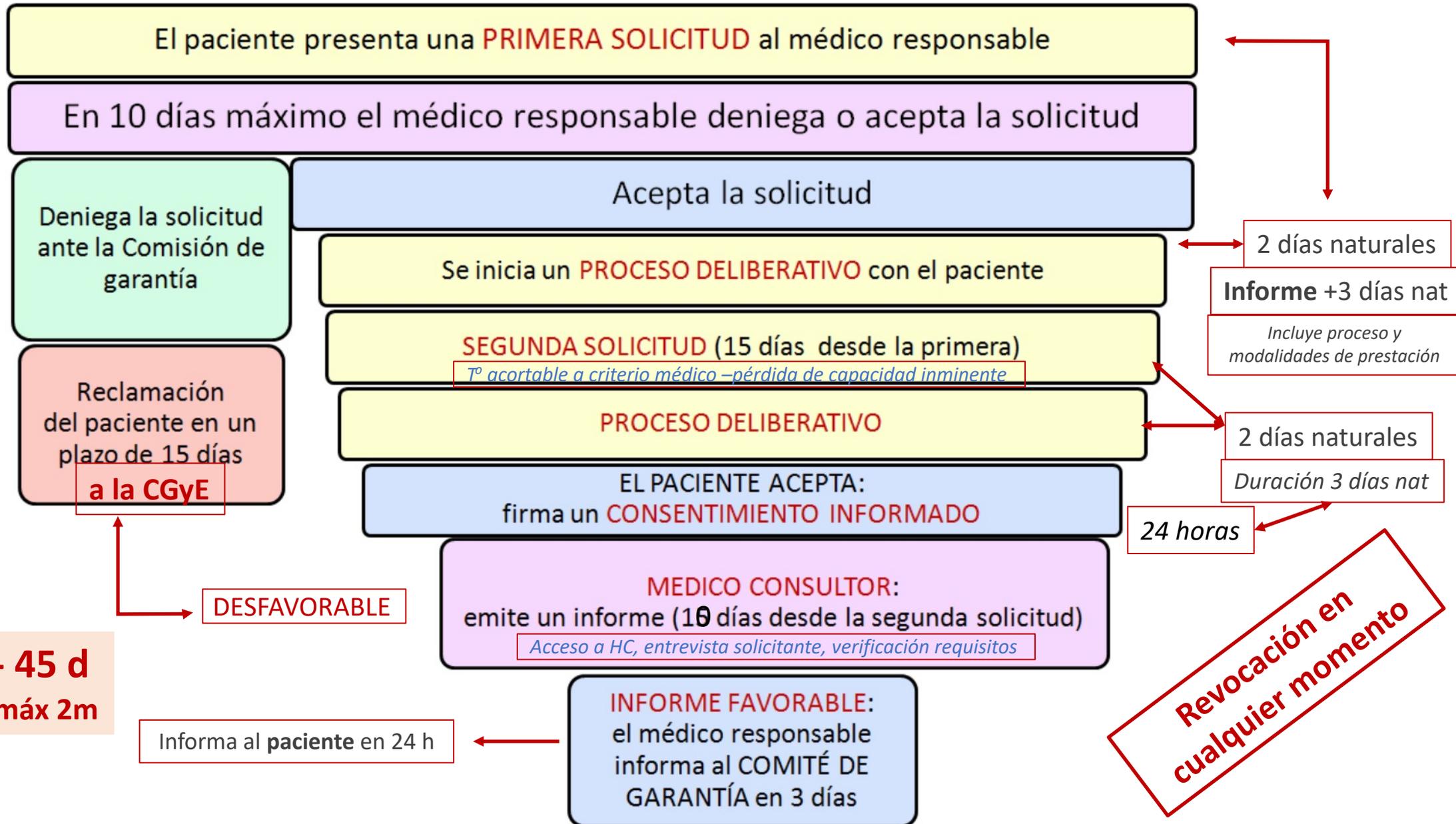
- > Andalucía
- > Aragón
- > Principado de Asturias
- > Illes Balears
- > Canarias
- > Cantabria
- > Castilla y León
- > Castilla - La Mancha
- > Comunidad Valenciana
- > Cataluña
- > Extremadura
- > Galicia
- > Comunidad de Madrid
- > Región de Murcia
- > Comunidad Foral de Navarra
- > País Vasco
- > La Rioja

Modelo 1

17 CCAA = 17 Modelos distintos de 1ª solicitud (1-8 pg)

- No figura el MR: 7
- Elección de MR: 3 (1 exige su firma)
- Destinatario MR: 2
- Firma el MR: 2
- No publicado: 3

Fases del procedimiento



Tº Total 40- 45 d
Aplazamiento máx 2m

Certificado de defunción

MUERTE NATURAL

CAUSA INMEDIATA:

Prestación de ayuda para morir: LO 3/2021

CAUSA INICIAL O FUNDAMENTAL:

patología de base

Profesionales implicados

El equipo

El Médico Responsable

Profesionales implicados

Médico responsable

- Médico habitual o de confianza del paciente (primaria o especializada)
- Coordina todo el proceso

Médico consultor

- No puede pertenecer al mismo equipo asistencial del médico responsable ni tener vinculación asistencial previa con el paciente

Equipo asistencial

- Profesionales de enfermería encargados del cuidado del paciente

Y además...

Comisión de garantía y evaluación

- Formado por personal médico, de enfermería y juristas (mínimo 7 miembros)

El médico responsable

- Art.3.d): facultativo que tiene a su cargo **coordinar toda la información y la asistencia** sanitaria del paciente, con el carácter de **interlocutor principal** en todo lo referente a la atención e información durante el proceso asistencial, y sin perjuicio de las obligaciones de otros profesionales que participan en las actuaciones asistenciales.
- **Presente** en la firma de la 1ª solicitud **o recibirla** de otro profesional. **Incorporarla a la HC.**
 - Valorar la **capacidad / incapacidad de hecho** de la persona otorgante.
 - Certificar la **enfermedad grave e incurable o padecimiento grave, crónico e imposibilitante**, así como el resto de requisitos.
 - Escrito motivado de la **denegación**, en su caso, al paciente y a la CGE (10 días).
 - Informar de la **posibilidad de reclamar** ante la CGE (15 días). Informar **posibilidad de revocación** en cualquier momento.
 - **Proceso deliberativo** tras 1ª solicitud **verbal** (2 días) y **escrito** (5 días): proceso médico, alternativas y prestaciones: CCPP, recursos sociales y ayuda a la dependencia.
 - Segundo **proceso deliberativo**, tras 2ª solicitud (2 días).
 - **Recabar decisión** de continuar o no (24h) y comunicarla al equipo y a la familia. → Firmar con el paciente el **C. Informado**.
 - **Consultar con médico consultor**. Éste emitirá informe (favorable o no) en 10 días.
 - Enviar documentos para la CGE (3 días), para su verificación (dupla) y resolución (7 días). Si se deniega → Contencioso-administrativo.
 - **Coordinar y llevar a cabo la prestación** en la modalidad elegida por el paciente. **Acompañamiento** durante y tras el procedimiento (familia y duelo).
 - **Certificar el fallecimiento**: muerte natural.
 - Remitir los **documentos pertinentes a la CGE** durante cada fase del proceso y tras la prestación (5 días).

La objeción de conciencia en la LORE

Objeción de conciencia en la LORE

VALORES EN CONFLICTO

Deber de facilitar la prestación de ayuda para morir a petición del paciente

Deber de respetar la propia ideología, convicciones y valores

DEFINICIÓN LORE 3/2021

Art 3.f: *derecho individual* de los profesionales sanitarios a *no atender aquellas demandas de actuación sanitaria reguladas en esta Ley que resultan incompatibles con sus propias convicciones.*

Art 16.1: ... Una decisión **individual** del profesional directamente implicado, que deberá manifestarse **anticipadamente y por escrito.**

16-2: Las administraciones sanitarias crearán un **registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia....sometido a estricta confidencialidad y normativa de protección de datos...**

https://www.mscbs.gob.es/eutanasia/docs/Manual_BBPP_eutanasia.pdf

- Se acepta la objeción de conciencia **sobrevenida y la reversibilidad** de la decisión.
- Personal directamente implicado: aquéllos que realicen **actos necesarios y directos, anteriores o simultáneos, sin los cuales no fuese posible llevarla a cabo.** facultativos, enfermería, psicología clínica y farmacia.
- Registro de OC confidencial. Los responsables de los centros sanitarios deben conocerlo.

Riesgos de “falsa OC” en la LORE

- **Exigencia laboral extra** en un ambiente de por sí sobrecargado.
- Rechazo personal a asumir **responsabilidad** en esta prestación.
- Temor a la **ansiedad** derivada de la coordinación y asunción del proceso.
- Necesidad de **formación** específica en un área nueva, falta de estímulo para formarse.
- Falta de apoyo institucional adecuado.
- Carencia de incentivos.
- **Burnout laboral.**
- Falta de trabajo eficaz en equipo.
- “A mí que no me busquen más líos, **con el COVID tengo bastante**”.

Repercusión Legal

Código Penal

Modificación de la LO 10/1995 del Código Penal

LORE disposición adicional primera

- Se modifica el apartado 4 y se añade un apartado 5 al art. 143:

*“4. el que causare o cooperare activamente con actos necesarios y directos a la muerte de una persona que sufriera un padecimiento grave, crónico e imposibilitante o una enfermedad grave e incurable, con sufrimientos físicos o psíquicos constantes e insoportables, **por petición expresa, seria e inequívoca de ésta, será castigado con la pena inferior en uno o dos grados a las señaladas en los apartados 2 y 3.***

*5. No obstante.... **No incurrirá en responsabilidad penal quien causare o cooperare activamente en la muerte de otra persona cumpliendo lo establecido en la LO reguladora de la eutanasia.**”*

No se reconoce que el acto eutanásico pueda ser llevado a cabo por una persona allegada, no profesional



Reflexiones un año después de la implantación de la LORE

Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia

Los Datos

Informe anual CCAA

LORE disposición adicional tercera

Informe anual de las CCAA para el Ministerio de Sanidad.

Los datos conjuntos de Comunidades y Ciudades Autónomas **serán hechos públicos** por el M. de Sanidad.

	COMUNIDAD A	COMUNIDAD B	COMUNIDAD C
Periodo	25/6/21 – 31/12/21 6 meses	06/21 – 06/22 1 año	06/21 – 06/22 1 año
Nº Solicitudes	68 (3 con DVA)	12 (11 personas)	36
Favorables / pendientes	33 / 17	11	26 / 10
Realizadas	29 (1 modalidad 2)	5	20
Muerte en procedimiento	9	5	4
Procedencia	AP 44 (64%) Hospital 24 (36%)		
Lugar PRAM	Dom 19 Residencia 2 Hospital 12 (Quir 2*)	Dom 4 Hospital 1 (donante)	
CAUSAS	Neurológicas 36** Oncológicas 16 Otras 16	Neurológicas 9 Oncológicas 3	

Conclusiones

Dificultades

Propuestas de mejora

Conclusiones extraídas de los Informes

Disposición adicional séptima. **Formación.**

Las administraciones sanitarias competentes habilitarán los mecanismos oportunos para dar la máxima difusión a la presente Ley entre los profesionales sanitarios y la ciudadanía en general, así como para promover entre la misma la realización del documento de instrucciones previas.

Asimismo, difundirán entre el personal sanitario los supuestos contemplados en la misma a los efectos de su correcto y general conocimiento y de facilitar en su caso el ejercicio por los profesionales del derecho a la objeción de conciencia.

La Comisión de formación continuada de las profesiones sanitarias, adscrita a la Comisión de recursos humanos del Sistema Nacional de Salud, abordará, en el plazo de un año desde la entrada en vigor de esta Ley, la coordinación de la oferta de formación continua específica sobre la ayuda para morir, que deberá considerar tanto los aspectos técnicos como los legales, formación sobre comunicación difícil y apoyo emocional.

- Proceso delicado, que requiere **tiempo** y mucho **desgaste emocional**.
- **Dificultad para designar MR** → retrasos 2ª solicitud.
- **Dificultades técnicas** / digitalización de HC. Dificultad de acceso a documentos.
- **Muertes durante el procedimiento** (solicitudes en situaciones muy avanzadas / plazos largos).
- **Nivel insuficiente de información** profesionales / ciudadanía.
- Importancia de la **información exhaustiva y empática** en el proceso deliberativo (pronóstico, alternativas, recursos, paliativos). La finalidad es **empoderar al paciente** para que decida libremente, no inducir a la revocación.
- **Confusión e incertidumbre** respecto a las funciones, responsabilidades y apoyo técnico y **emocional** para el MR.
- **Satisfacción** por parte de profesionales, equipos y familiares implicados en el proceso.

Críticas a la Ley 3/2021

- No toma en consideración a los **menores de edad** con capacidad suficiente, como sujetos derecho para solicitar la prestación.
- No reconoce la posibilidad de que el acto eutanásico sea llevado a cabo por una **persona allegada** al paciente.
- Prevé posibilidad de **acortar plazos** ante probable pérdida de competencia para la toma de decisiones. Pero **NO** en caso de previsión de evolución hacia una muerte rápida
(¿el paciente está recibiendo CCPP adecuados? ¿cuenta con las prestaciones sociales pertinentes?)
- No recoge la **necesidad de equipo multidisciplinar**: Profesionales de enfermería, trabajo social, psicología, psiquiatría, asesor espiritual...
- No establece con claridad un referente territorial e institucional de apoyo.
- La Ley no menciona a los **Comités de Ética Asistencial**.

Propuestas de mejora

- Simplificación de trámites / reducción de plazos.
- Valoración de actuación ante menores de edad.
- Garantizar la información adecuada y empática para la toma de decisiones.
- Reflexión sobre patologías que conducen al **agotamiento vital** (demencias, salud mental, multimorbilidad, fragilidad)
- Actividades de **formación y apoyo** para personal médico y profesionales del equipo.
- Facilitar **tiempo, flexibilidad y soporte emocional** a los profesionales implicados.
- Medidas de **divulgación, información y pedagogía social** sobre "muerte digna": instrucciones previas, cuidados paliativos, eutanasia.
- Promover la realización del **Documento de Voluntades Anticipadas**.
- Formación y nombramiento de **profesionales referentes** para acompañamiento*
- **Colaboración de los CBA**: información, asesoramiento y apoyo.
- **Medidas organizativas** para agilizar la identificación y asignación del MR.
- Garantizar la disponibilidad del MC.

Enlaces de interés

- <https://www.sanidad.gob.es/eutanasia/profesionales/home.htm>
- <http://www.san.gva.es/web/dgas/informacion-eutanasia-profesionales>
- [https://www.sanidad.gob.es/eutanasia/docs/Protocolo de valoracion de la situacion de la incapacidad de hecho.pdf](https://www.sanidad.gob.es/eutanasia/docs/Protocolo_de_valoracion_de_la_situacion_de_la_incapacidad_de_hecho.pdf)
- http://www.san.gva.es/documents/156344/9749939/20211001_PROCEDIMIENTO_PRESCRIPCION_AYUDA_A_MORIR_CV.pdf
- <https://derechoamorir.org/eutanasia-en-espana/>
- <https://mischuletasmedicas.com/2021/11/20/chuleta-ley-organica-de-regulacion-de-la-eutanasia-lore/>
- [Video Jornada Eutanasia Colegio médicos Bizkaia 3 nov 2021](#)
- <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/sites/default/files/documents/doc-impacto-normativo-eutanasia-2021.pdf>