

GUÍA RÁPIDA DEL PROCEDIMIENTO DE LA PRESTACIÓN SANITARIA DE AYUDA PARA MORIR

- 1ª parte: PROCESO ASISTENCIAL
- 2ª parte: VALORACIÓN DE LA COMISIÓN DE GARANTÍA EVALUACIÓN
- 3ª parte: REALIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN

I. PRIMERA PARTE: PROCESO ASISTENCIAL

Consta de 16 Modelos, recogidos en el Manual de buenas prácticas editado por el Ministerio de Sanidad con motivo de la LORE.

A. **OPCION 1: Paciente capaz**

➤ Fase I: Primera solicitud

Modelo 1: PRIMERA SOLICITUD DE LA PRESTACION DE AYUDA PARA MORIR

El paciente o su representante, firmará la *Primera Solicitud* en presencia de un profesional sanitario, quien la rubricará y le informará sobre el trámite de la prestación sanitaria, sea o no objetor de conciencia.

El MR comprobará y verificará si el paciente cumple los requisitos establecidos por la LORE.

Se tiene que dejar constancia en la historia clínica de que el paciente ha solicitado la prestación.

Esta 1ª solicitud es uno de los documentos que el MR remitirá a la CGE, cuando proceda a comunicar el caso.

En el plazo máximo de **2 días** naturales de presentar esta 1ª solicitud, el MR debe iniciar el **1º proceso deliberativo**, sobre su diagnóstico, posibilidades terapéuticas y resultados esperables, así como posibles cuidados paliativos.

En el plazo máximo de **5 días** naturales, el MR debe informar por escrito a la persona que ha realizado la solicitud mediante Informe Clínico, en donde se contemple todo el proceso sanitario asistencial del paciente. Se registrará en la HC

- a) **Dictamen MR desfavorable:** En el plazo máximo de **10 días** naturales, MR entregará informe por escrito al paciente motivando dicha denegación, en donde conste el proceso médico del paciente, alternativas o posibilidades de actuación (información y acceso a cuidados paliativos). Se registrará en la HC.

En el plazo de **5 días** naturales, el MR notificará el caso a la Comisión de Garantía y Evaluación (CGE), mediante los siguientes documentos:

- Comunicación Médica a la Comisión de Garantía y Evaluación (Modelo 14)
- Primera solicitud (Modelo 1)
- Informe clínico del paciente
- Denegación de la solicitud de la prestación de ayuda para morir (Modelo 7)

- Documento Primero (Modelo 8.1)
- Documento Segundo Adaptado (Modelo 8.3)

Se informará al paciente que dispone de **15 días** naturales, partir de la fecha de la notificación de la denegación para realizar una reclamación ante la Comisión de Garantía y Evaluación (Modelo 9) que podrá remitir por correo electrónico a Comision.eutanasia@salud.madrid.org, o por correo postal, o por Registro presencial o telemático a:

Comisión de Garantía y Evaluación
Dirección General de Asistencia Sanitaria y Aseguramiento
C/ Castellana, 280- 3ª Planta. 28048 Madrid

b) Dictamen MR favorable: Continúa el procedimiento

➤ Fase II: Segunda solicitud

Modelo 11: SEGUNDA SOLICITUD DE PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR

Tiene que existir **al menos 15 días de intervalo desde la Primera Solicitud**

En el plazo máximo de **2 días** naturales, el MR retoma la deliberación con el paciente e inicia el **2º proceso deliberativo**. En el plazo máximo de **5 días** naturales, el MR resuelve dudas al paciente y amplía la información que le solicite o necesite aclarar. El MR entregará la paciente el Documento de información para el paciente (Modelo 3).

A las **24 horas**, tras la finalización del proceso deliberativo, el MR recabará del paciente su decisión de ratificar/continuar con el proceso o desistir/revocar.

a) Paciente desiste/revoca la petición:

- ✓ Paciente firma documento Revocación (Modelo 5)
- ✓ Médico Responsable (MR):
 - Informa al Equipo Asistencial sobre desistimiento del paciente
 - Comunica a la Comisión de Garantía y Evaluación, adjuntando la siguiente documentación (*debería ser en un plazo máximo de 5 días desde la fecha de revocación o desistimiento del paciente*):
 - Comunicación Médica a la Comisión de Garantía y Evaluación (Modelo 14)
 - Primera solicitud (Modelo 1) y Segunda solicitud (Modelo 11)
 - Informe clínico del paciente
 - Revocación de la solicitud de la prestación de ayuda para morir (Modelo 5)
 - Documento Primero (Modelo 8.1)
 - Documento Segundo Adaptado (Modelo 8.3)

b) Paciente ratifica/confirma continuar adelante con su petición:

El MR realiza las siguientes acciones:

- ✓ Informa al Equipo Asistencial sobre confirmación del paciente para continuar con el proceso
- ✓ Informa a familiares, si el paciente autoriza
- ✓ Recaba el Consentimiento Informado (Modelo 12). La fecha del CI no puede ser anterior a la ratificación del paciente.
- ✓ Registra ratificación del paciente en la HC
- ✓ Realiza consulta con Médico Consultor

➤ Fase III: Médico Consultor (MC)

El MC explorará al paciente, verifica el cumplimiento de los requisitos contemplados en el art. 5.1 a y c de la LORE y realizará Informe médico motivado (Modelo 13) en un plazo máximo de **10 días** naturales desde la 2ª solicitud.

El MR comunicará al paciente, en un plazo de **24 horas** el dictamen del MC. El dictamen del MC prima sobre el MR, puesto que el MC es el verificador previo a la CGE.

a) **Dictamen MC favorable:**

El MR en un plazo máximo de **3 días** naturales comunica el caso a la CGE, con la siguiente documentación:

- Comunicación Médica a la Comisión de Garantía y Evaluación (Modelo 14)
- Primera solicitud (Modelo 1)
- Informe clínico del paciente
- Información para el paciente que desee solicitar la prestación de ayuda para morir (Modelo 3)
- Informe Médico Responsable para la solicitud de la prestación de ayuda para morir (Modelo 4)
- Informe sobre el proceso deliberativo con el equipo asistencial tras la 1ª solicitud de la prestación de ayuda para morir (Modelo 10)
- Segunda solicitud (Modelo 11)
- Consentimiento informado para la aplicación de la prestación de ayuda para morir (Modelo 12)
- Informe clínico motivado del médico consultor (Modelo 13)

b) **Dictamen MC desfavorable:**

El **MR** tras recibir el informe motivado del MC, procederá a:

- En el plazo de **24 horas**, comunicará al paciente la denegación de la prestación
- Remitirá al paciente el informe motivado del MC
- Informará al paciente que dispone de **15 días** naturales a partir de la fecha de la notificación de la denegación para realizar una reclamación ante la Comisión de Garantía y Evaluación (Modelo 9) que podrá remitir por correo electrónico a:

Comision.eutanasia@salud.madrid.org o por correo postal o Registro a:

Comisión de Garantía y Evaluación
Dirección General de Asistencia Sanitaria y Aseguramiento
C/ Castellana, 280- 3ª Planta. 28048 Madrid

- En el plazo de **5 días** naturales el MR notificará el caso a la CGE, adjuntando los siguientes documentos:

- Comunicación Médica a la Comisión de Garantía y Evaluación (Modelo 14)
- Primera solicitud (Modelo 1)
- Segunda solicitud (Modelo 11)
- Informe clínico del paciente
- Informe del Médico consultor (Modelo 13)
- Denegación de la prestación de ayuda para morir (Modelo 7)
- Documento Primero (Modelo 8.1)
- Documento Segundo Adaptado (Modelo 8.3)

B. OPCION 2: Incapacidad de hecho

Modelo 2: SOLICITUD DE LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR EN NOMBRE DEL PACIENTE (Art. 5.2 LORE)

El representante del paciente entrega la solicitud al MR (Modelo 2) y el documento de Instrucciones Previas (IIPP) o equivalente. En el supuesto de que en el documento de IIPP conste un representante, será el interlocutor válido para el MR.

El MR comprueba el contenido de las IIPP (si el paciente solicitaba la ayuda para morir en la situación en la que se encuentra en ese momento). El MR puede acceder al documento mediante el sistema ARETEO de la Comunidad de Madrid (utilizando sus claves habituales del directorio activo).

Quando el dictamen del MR es Favorable:

- El MR, realiza consulta al Médico Consultor, siguiendo el mismo circuito descrito en los apartados anteriores, además de comunicar al representante nombrado en IIPP, quien es el interlocutor válido.

Quando el dictamen del MR es Desfavorable:

- El MR emite informe motivado, comunica al representante del paciente y a la CGE (igual que en apartados anteriores). El MR ofrece al representante la posibilidad de reclamar ante la CGE, en el plazo de **15 días** naturales desde dicha comunicación (siguiendo las indicaciones anteriormente expuestas ante dictamen desfavorable). El representante nombrado en IIPP es el interlocutor válido para el MR.

C. OPCION 3: Dudas sobre la capacidad del paciente:

El MR realizará valoración formal de la capacidad (entrevistas clínicas, empleo de cuestionarios). El MR puede solicitar asesoramiento a otro profesional o interconsulta, si fuese necesario.

Si se considera capaz al paciente, se actuará conforme a la opción 1 y si es considerado incapaz, se hará de acuerdo con la opción 2.

II. SEGUNDA PARTE: VALORACIÓN DE LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN

La Comisión de Garantía y Evaluación es un órgano administrativo colegiado, de composición multidisciplinar, que realiza el control previo de verificación de los requisitos que exige la LORE y el control posterior sobre la realización de la prestación sanitaria.

A. OPCION 1: Comunicación del Médico Responsable para verificación por CGE

1.- Supuesto: MR/MC con dictamen FAVORABLE

- Presidente de la CGE recibe toda la documentación del caso, remitida por el MR, mediante doble correo electrónico, protegido con contraseña: Comision.eutanasia@salud.madrid.org.
- Presidente de la CGE dispone de **48 horas** (2 días naturales) para designar a 2 vocales (1 médico y 1 jurista), miembros de dicha CGE, y se asigna **número de expediente** al caso.
- Ambos vocales (médico y jurista) disponen de **7 días** naturales para analizar la información del expediente y realizar el correspondiente informe. El resultado puede derivar en tres contextos:

a) **Dictamen favorable/Vocales de la CGE:**

- Vocales comunican resolución al Presidente de la CGE
- Presidente de la CGE, en el plazo de **2 días** naturales, comunica dictamen al MR



- MR comunica dictamen al paciente, concreta fecha, hora, lugar y modalidad preferida por el paciente para recibir la prestación.
- MR gestiona disponibilidad de fármacos necesarios para aplicar la prestación
- MR tras la aplicación de la prestación sanitaria al paciente, en el plazo máximo de **5 días** hábiles, remitirá los siguientes documentos a la CGE para que se realice el control posterior:
 - Documento Primero (Modelo 8.1)
 - Documento Segundo (Modelo 8.2)

b) **Dictamen desfavorable/Vocales de la CGE:**

- Presidente de la CGE, en el plazo de **2 días** naturales, comunica dictamen al MR
- MR comunica al paciente denegación de la prestación
- MR informa al paciente que dispone de **15 días** naturales a partir de la fecha de la notificación de la denegación para realizar una reclamación ante la Comisión de Garantía y Evaluación (Modelo 9) que podrá remitir por correo electrónico a:

Comision.eutanasia@salud.madrid.org o por correo postal o Registro a:

Comisión de Garantía y Evaluación
Dirección General de Asistencia Sanitaria y Aseguramiento
C/ Castellana, 280- 3ª Planta. 28048 Madrid

c) **Desacuerdo entre vocales de la CGE:**

- Presidente de la CGE convocará un **Pleno de la Comisión**, disponiendo de **20 días** naturales para emitir un dictamen definitivo sobre el expediente, concluyendo:

❖ ***Dictamen favorable:***

- Presidente de la CGE dispone de **2 días** naturales para comunicar al MR
- MR informa al paciente y registra resultado en la historia clínica
- MR concreta con el paciente fecha, hora, lugar y modalidad para realizar la prestación sanitaria.
- MR gestiona dispensación de fármacos para aplicar la prestación
- MR, tras la aplicación de la prestación, en un plazo máximo de **5 días** hábiles, comunica a la CGE a través de Documento Primero (Modelo 8.1) y Documento Segundo (Modelo 8.2)

❖ ***Dictamen desfavorable:***

- Presidente de la CGE dispone del plazo máximo de **2 días** naturales para comunicar al MR
- MR traslada al paciente el dictamen desfavorable de la CGE y le informa que puede presentar recurso vía contencioso-administrativo.
- Registra dictamen en la historia clínica

2.- Supuesto: MR/MC dictamen DESFAVORABLE

- MR comunica al paciente y realiza por escrito el informe que motiva el dictamen desfavorable de la prestación solicitada. Entrega informe denegatorio al paciente.
- MR informa al paciente que dispone del plazo máximo de **15 días** naturales a partir de la fecha de la notificación de la denegación para realizar una reclamación ante la Comisión de Garantía y Evaluación (Modelo 9) que podrá remitir por correo electrónico a:

Comision.eutanasia@salud.madrid.org o por correo postal o Registro a:

Comisión de Garantía y Evaluación
Dirección General de Asistencia Sanitaria y Aseguramiento
C/ Castellana, 280- 3ª Planta. 28048 Madrid

- MR remite a la CGE la información del caso, en el plazo máximo de **5 días** naturales, desde la fecha en que comunicó al paciente la denegación de la prestación, adjuntando la siguiente información:
 - Primera solicitud (Modelo 1)
 - Informe clínico del paciente
 - Documento denegación (Modelo 7)
 - Documento Primero (Modelo 8.1)
 - Documento Segundo Adaptado (Modelo 8.3)
 - Comunicación Médica a la Comisión de Garantía y Evaluación (Modelo 14)

B. OPCION 2: Comunicación por paciente/Representante Reclamación/recurso ante la CGE por dictamen DESFAVORABLE

La CGE dispone del plazo máximo de **20 días** naturales para evaluar el expediente y resolver la reclamación. El transcurso del plazo máximo de 20 días naturales sin haberse dictado resolución dará derecho a los solicitantes a entender denegada su solicitud, quedando abierta la posibilidad de recurso ante la jurisdicción contencioso-administrativo.

La resolución de la reclamación puede ser:

1.- Informe desfavorable del MR:



- El *Pleno de la CGE* verifica el cumplimiento de los requisitos exigidos por la LORE.
- Si el dictamen es favorable, la CGE requerirá a la dirección del centro para que en el plazo máximo de **7 días** naturales facilite la prestación solicitada a través de otro médico del centro o de un equipo externo de profesionales sanitarios.
- Si el dictamen del *Pleno* es desfavorable, el paciente/el representante puede presentar recurso ante la jurisdicción contencioso-administrativo.

2.- Informe desfavorable de la CGE:

- El *Pleno de la CGE* verifica el cumplimiento de los requisitos exigidos por la LORE.
- Si dictamen es favorable, la CGE requerirá a la dirección del centro para que en el plazo de 7 días naturales facilite la prestación solicitada a través de otro médico del centro o de un equipo externo de profesionales sanitarios.
- Si el dictamen del *Pleno* es desfavorable, el paciente/el representante puede presentar recurso ante la jurisdicción contencioso-administrativo.

III. TERCERA PARTE: REALIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN

El MR una vez que recibe la notificación del **dictamen Favorable** del **Presidente de la CGE**:

-  Procede a informar al paciente y al Equipo Asistencial.
-  Gestiona la adquisición de los fármacos a utilizar para aplicar la prestación sanitaria.
 - Al ser medicamentos calificados de uso hospitalario, la preparación de la medicación se centralizará en los Servicios de Farmacia hospitalaria.
 - Son fármacos dispensados por el hospital de referencia del paciente.
 - Dependiendo de la modalidad elegida por el paciente se facilitarán 2 o 3 kits de medicación. En el caso de administración IV, se preparan 2 kits. Si el paciente elige autoadministración, se preparan 3 kits (2VO y 1IV, en caso de fracaso de la VO).
 - Para asegurar la trazabilidad, cada kit estará identificado con el nº de expediente, nº de registro del kit, nº lote y caducidad de los medicamentos, fecha de elaboración del kit y caducidad del kit. Deberán estar precintados y etiquetados, incluidos en bolsa única, que irá identificada con el Servicio de Farmacia hospitalaria elaborador y el nº de expediente del paciente. Se devolverán al Servicio de Farmacia los kits sobrantes.
 - La prestación se llevará a cabo por el Equipo Asistencial que acompañó al paciente desde el inicio del procedimiento y se realizará en el lugar elegido por el paciente (en su domicilio, centro hospitalario o centro sociosanitario).
 - ✓ Si MR pertenece al ámbito de **Atención Primaria**, remitirá un correo electrónico al Jefe de Servicio de Farmacia de AP (farmacia_atencionprimaria@salud.madrid.org) adjuntando el informe del dictamen de la CGE y el Anexo III de solicitud de medicación. Desde el Servicio de Farmacia de AP se gestionará la petición con el referente del Servicio del Hospital de referencia del paciente, así como el transporte de la entrega y devolución de fármacos.
 - ✓ Si MR pertenece al ámbito de **Atención Hospitalaria**, remitirá el dictamen de la CGE y el Anexo III de solicitud de medicación al Jefe de Servicio de Farmacia de su Hospital para continuar con el circuito interno establecido para la dispensación de medicación.
- El MR cumplimentará el Certificado Médico de Defunción. La muerte como consecuencia de esta prestación sanitaria tiene la consideración legal de *muerte natural*. **Causa inmediata: Prestación de ayuda para morir (LO 3/2021)** y **causa inicial o fundamental**: la **patología de base** que genera la enfermedad grave e incurable o padecimiento grave, crónico e imposibilitante.
- MR tras la aplicación de la prestación sanitaria al paciente, en el plazo máximo de **5 días** hábiles, remitirá los siguientes documentos separados e identificados con el número de expediente, a la CGE para que se realice el control posterior:
 - Documento Primero (Modelo 8.1)
 - Documento Segundo (Modelo 8.2)

Observaciones:

- El paciente puede revocar su decisión en cualquier momento del procedimiento (Modelo 5)
- El paciente una vez que la CGE ha emitido dictamen favorable puede aplazar la realización de la prestación 2-3 meses, siguiendo Manual de buenas prácticas, editado por el Ministerio de Sanidad (Modelo 5.2)
- Se adjunta flujogramas sobre procedimiento (páginas 1-2) e información sobre dispensación de fármacos y donación de órganos.

Enlaces de interés:

- *Comunidad de Madrid:*

@salud. Intranet <https://saludanv.salud.madrid.org/Paginas/PrestacionAyudaMorir.aspx>

Portal central <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/prestacion-ayuda-morir-eutanasia>

DECRETO 225/2021, de 6 de octubre, del Consejo de Gobierno:

http://www.madrid.org/wleg_pub/secure/normativas/contenidoNormativa.jsf?opcion=VerHtml&nmnorma=12307#no-back-button

- *Ministerio de sanidad*

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

<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2021-4628>

Manual de buenas prácticas: https://www.sanidad.gob.es/eutanasia/docs/Manual_BBPP_eutanasia.pdf

Glosario de siglas:

MR Médico Responsable

MC Médico Consultor

CGE Comisión de Garantía y Evaluación

HC Historia Clínica

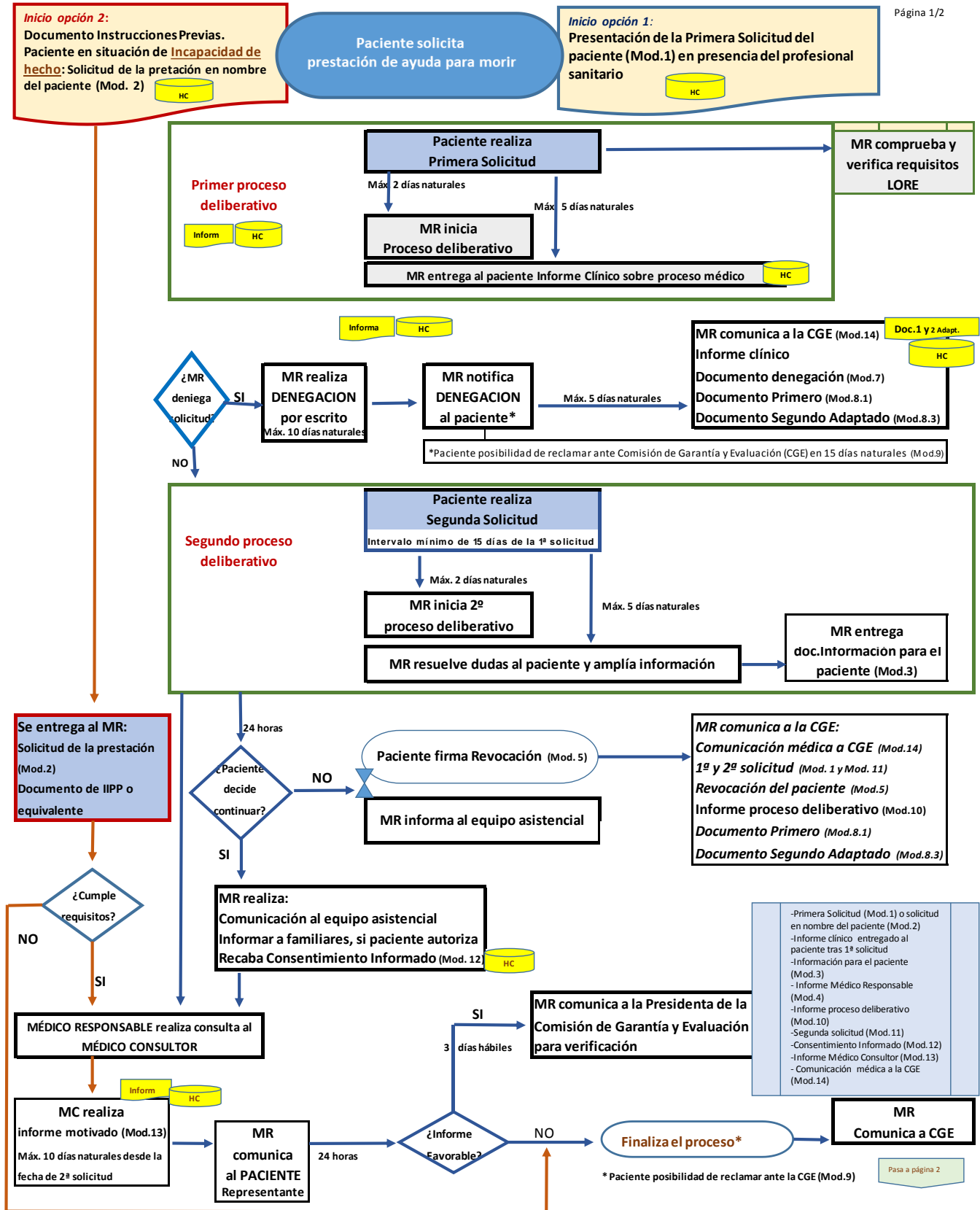
IIPP Instrucciones Previas

IV Vía intravenosa

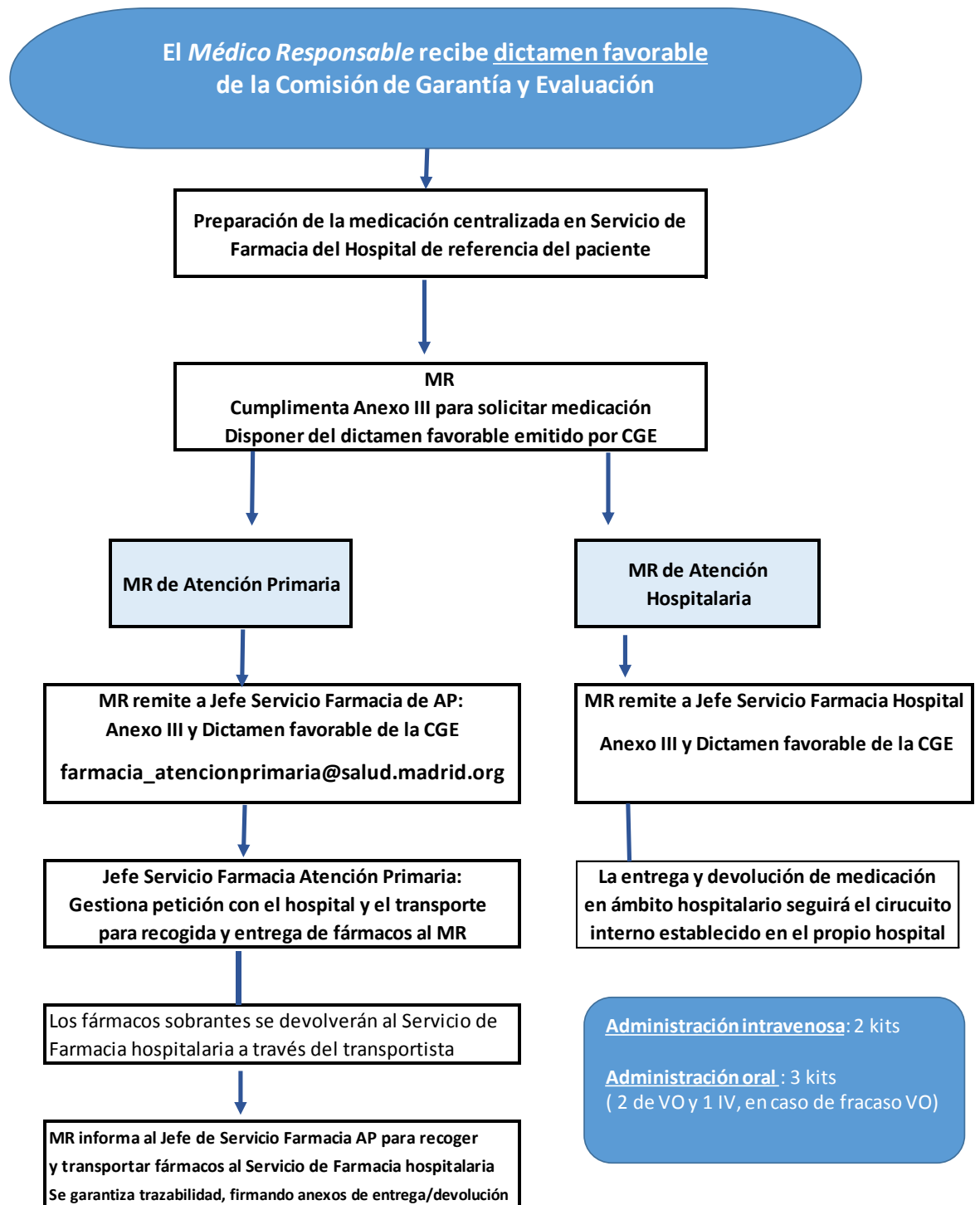
VO Vía oral

PAM Prestación de ayuda para morir

PROCEDIMIENTO DE LA PRESTACIÓN SANITARIA DE AYUDA PARA MORIR



Circuito dispensación de fármacos para la prestación de ayuda para morir



Supuesto: PACIENTE desea ser donante tras el fallecimiento, prestación de ayuda para morir. La donación de órganos y la prestación de ayuda para morir son procesos independientes y realizados por equipos profesionales diferentes

