

LEY ORGANICA 3/2021, DE 24 DE MARZO DE REGULACIÓN DE LA EUTANASIA

**Dirección General de Transformación Digital,
Innovación y Derechos de los Usuarios**

Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo de Regulación de la Eutanasia

La eutanasia se define como el acto deliberado de dar fin a la vida de una persona, producido por voluntad expresa de la propia persona, y con el objeto de evitar un sufrimiento.

Elementos fundamentales de la LORE

1. **Despenalización** de las prácticas eutanásicas en determinadas circunstancias
 - Enfermedad grave e incurable.
 - Padecimiento, grave crónico e imposibilitante.
2. **Derecho de las personas** a solicitar la prestación de ayuda para morir
3. Introducción de la **prestación de ayuda para morir en la cartera de servicios** común del Sistema Nacional de Salud

Elementos fundamentales de la LORE

Establecimiento de un **sistema de garantías**:

- a) Definición de un procedimiento.
- b) Creación de las Comisiones de Garantía y Evaluación [CGE].
- c) Registro de profesionales objetores de conciencia a la prestación.

- **«Médico responsable»:** facultativo que tiene a su cargo coordinar toda la información y la asistencia sanitaria del paciente, con el carácter de interlocutor principal del mismo en todo lo referente a su atención e información durante el proceso asistencial, y sin perjuicio de las obligaciones de otros profesionales que participan en las actuaciones asistenciales.
- **«Médico consultor»:** facultativo con formación en el ámbito de las patologías que padece el paciente y que no pertenece al mismo equipo del médico responsable.

Comisión de Garantía y Evaluación

- Órgano colegiado, deliberativo, multidisciplinar, que tendrá la naturaleza de órgano administrativo, entre cuyos miembros deberá incluir profesionales de la medicina, de la enfermería y juristas, que garantizarán la seguridad clínica y jurídica del proceso y, a posteriori, evaluarán la adecuación del mismo.

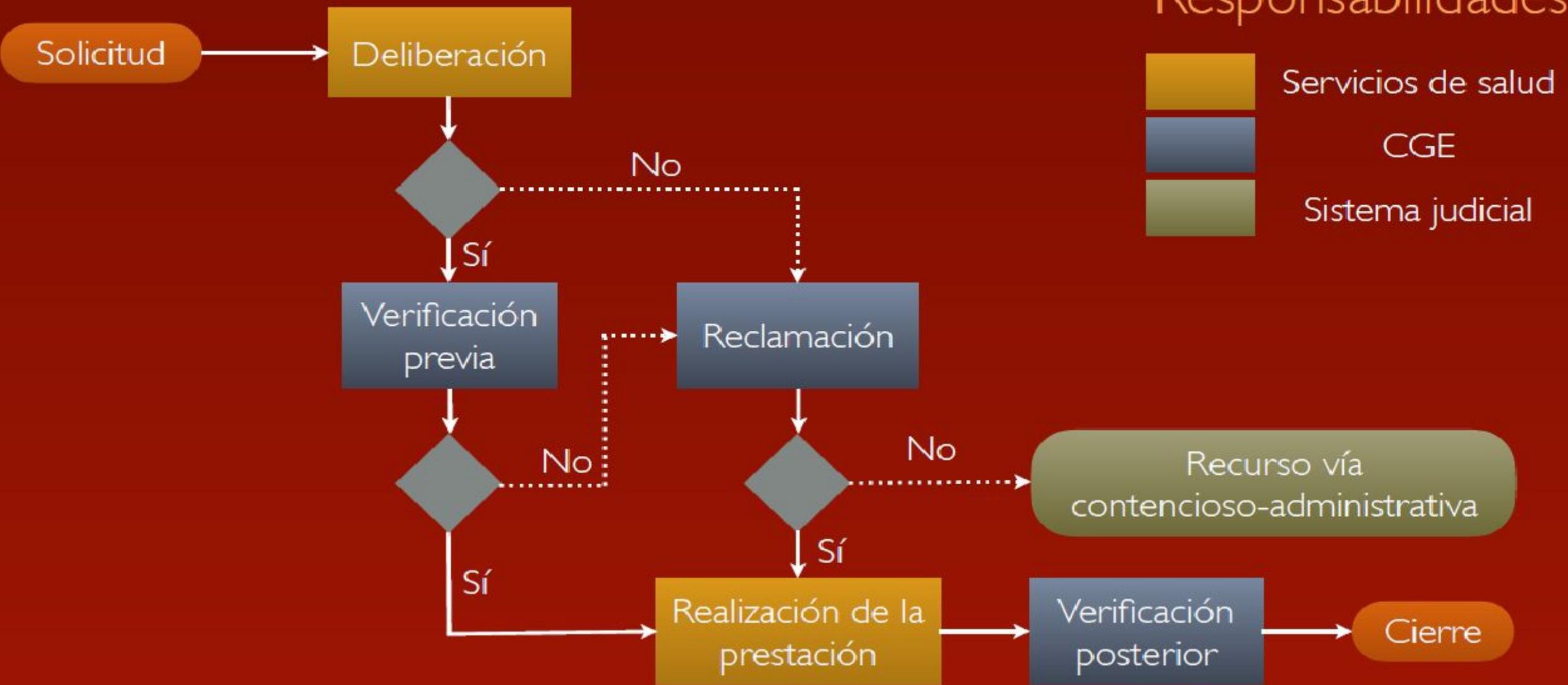
Comisión de Garantía y Evaluación

- Resuelve las reclamaciones que formulen las personas a las que se haya denegado su solicitud de prestación de ayuda para morir.
- Resuelve sobre las solicitudes elevadas al pleno por existir disparidad de criterios.
- Verifica si la prestación de ayuda para morir se ha realizado de acuerdo con los procedimientos previstos en la ley.

Comisión de Garantía y Evaluación

- Detectar posibles problemas en el cumplimiento de las obligaciones previstas en esta Ley, proponiendo, en su caso, mejoras concretas para su incorporación a los manuales de buenas prácticas y protocolos.
- Resolver dudas o cuestiones que puedan surgir durante la aplicación de la Ley, sirviendo de órgano consultivo en su ámbito territorial concreto.
- Elaborar y hacer público un informe anual de evaluación acerca de la aplicación de la Ley en su ámbito territorial concreto..

Vayamos por partes...



Solicitud

- Decisión **autónoma**, es decir, **libre e informada**, **por parte del paciente**.
- Se realiza ante el "**médico responsable**" (u otro profesional sanitario, que se lo hace llegar)
- Requisitos:
 - Español o residente legal, mayor de edad, capaz,...
 - Informado por escrito del procedimiento y de sus alternativas.
 - Padecer una enfermedad grave e incurable, con un sufrimiento intolerable.
 - Realizar una doble solicitud, con quince días de plazo;
 - puede ser menos en caso de grave riesgo de incapacidad.
 - Consentimiento informado firmado.
- En caso de incapacidad de hecho, **existencia de un documento de voluntades anticipadas**.

Deliberación

Fase I: Primera solicitud

- Se realiza con el "médico responsable":
 - Comprueba si se cumplen **los requisitos** necesarios para solicitarlo.
 - **Proceso deliberativo**, informa de las opciones de su diagnóstico, posibilidades terapéuticas y resultados esperables y cuidados paliativos **(2 días)**.
 - Elabora un informe por escrito **(5 días)**.
- El "médico responsable" podrá denegar la prestación.
 - posibilidad de **reclamación**.

Deliberación

Fase II: Segunda solicitud (no antes de 15 días).

- Nueva deliberación con el "médico responsable".
- **Consentimiento informado.**
- Consulta a un **médico consultor**; emisión de informe (10 días).
- Comunicación al paciente (24 horas).
 - Favorable: remisión a CGE.
 - Desfavorable: posibilidad de **reclamación**.

Verificación previa

Quién: Un médico y un jurídico nombrados por el presidente de la CGE (2 días).

Cuándo: Ante informe positivo del "médico responsable" y el médico consultor:

Emiten informe (7 días).

Efectos:

- Informe unánime, **valor de resolución**, estimando o desestimando la solicitud del paciente.
 - Si es una resolución desestimando, reclamación **ante la CGE**.
- **Informe discrepante**; remisión del caso al **pleno de la CGE**, cuyo informe tiene valor de resolución.
 - Si es una resolución desestimando, **vía contencioso-administrativa**.

Realización de la prestación

Dos **modalidades**. Si **el paciente es capaz, elige** entre una de las dos:

- Administración directa de una sustancia por parte del profesional sanitario competente. El médico responsable, así como el resto de los profesionales sanitarios, asistirán al paciente hasta el momento de su muerte.
- Prescripción o suministro por parte del profesional sanitario competente de una sustancia, que el paciente se autoadministra. El médico responsable, así como el resto de profesionales sanitarios, tras prescribir la sustancia que el propio paciente se autoadministrará, mantendrá la debida tarea de observación y apoyo a este hasta el momento de su fallecimiento.

Verificación posterior

- Procedimiento de auditoría posterior, antes de dos meses tras la realización de la prestación de la ayuda para morir.
- Es un **procedimiento de evaluación y apertura de acciones de mejora**.

Objeción de conciencia de los profesionales sanitarios

- **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.
- Los **profesionales sanitarios directamente implicados** en la prestación de ayuda para morir podrán ejercer su derecho a la objeción de conciencia.
- Las administraciones sanitarias crearán un **registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir**, en el que se inscribirán las declaraciones de objeción de conciencia para la realización de la misma.

