



INFORME DE DATOS E INDICADORES DE EVALUACIÓN ACERCA DE LA APLICACIÓN DE LA LEY ORGÁNICA DE REGULACIÓN DE LA EUTANASIA (LORE) ELABORADO POR LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN DE LA EUTANASIA DE LA COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN. AÑO 2023.

La Comisión de Garantía y Evaluación de la Eutanasia de Castilla y León, en el ejercicio de sus funciones establecidas en el artículo 18 de la *Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (LORE)*, sobre la “elaboración de un informe anual de evaluación acerca de la aplicación de la Ley” y teniendo en cuenta la decisión adoptada por el Ministerio de Sanidad para la elaboración de un sistema de información consensuado con las Comunidades Autónomas que permita un conocimiento real de su implantación en el conjunto del Estado y en el que los datos se recogen anualmente por cada año natural, ha tomado en consideración para la elaboración de esta memoria los datos de las prestaciones de ayuda para morir tramitadas en el año 2021, 2022 y 2023 a fecha de 31 de diciembre, a fin de que la información facilitada permita su integración en el “Sistema de Información de Eutanasia”. La incorporación en un solo documento de los datos relevantes sobre esta prestación desde su aprobación va a permitir ofrecer una visión global así como su evolución desde la entrada en vigor de la Ley.

En el **año 2021** el **número de solicitudes de prestación de ayuda para morir** presentadas y finalizadas a 31 de diciembre de 2021 han sido cuatro y se realizó una prestación de ayuda para morir.

En el **año 2022**, a la misma fecha de 31 de diciembre, el **número de solicitudes de prestación de ayuda para morir** tramitadas han sido veintinueve de las cuales:

- nueve se habían presentado en el 2021 y finalizaron en el 2022,
- dieciséis se presentaron y finalizaron en el año 2022 y
- cuatro se presentaron en el año 2022 pero a 31 de diciembre no había finalizado su tramitación.

En el año 2022 se realizaron diez prestaciones de ayuda para morir.

En el **año 2023**, a fecha 31 de diciembre, el **número de solicitudes de prestación de ayuda para morir** tramitadas han sido treinta y cuatro, de las cuales:

- Las cuatro que cuya tramitación no finalizó en el 2022, finalizaron en el 2023,





- Veintiséis se presentaron y finalizaron en el año 2023 y
- Cuatro se presentaron en el año 2023 pero a 31 de diciembre no había finalizado su tramitación.

En el año 2023 se ha realizado doce prestaciones de ayuda para morir.

En este informe de datos e indicadores de evaluación acerca de la aplicación de la LORE, debe de tenerse en cuenta que la Comisión de Garantía y Evaluación de la Eutanasia tiene conocimiento de los procedimientos en los que el médico responsable:

- Ha denegado la solicitud de prestación, tanto si la persona ha presentado reclamación ante la Comisión como si no la ha presentado (artículo 7).
- Y los que el médico responsable, tras consultar a un médico consultor, ha remitido toda la documentación a la Comisión al efecto de que se realice el control previo a la realización de la prestación porque cumple las condiciones establecidas en la LORE (artículo 10).

Y, aunque la ley no establece que el médico responsable informe a la Comisión cuando el procedimiento finaliza sin resolución porque el paciente fallece o desiste de su solicitud durante la tramitación del procedimiento, esta Comisión ha podido tener conocimiento a través de la Gerencia Regional de Salud de todos los procedimientos tramitados para la elaboración de este informe general de evaluación acerca de la aplicación de la ley en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

Ámbito público o privado del Médico Responsable.

Los procedimientos tramitados hasta ahora para la realización de la prestación de ayuda para morir se habían seguido, en todos los casos, por un médico del Sistema Público de Salud de Castilla y León, aunque en uno de los casos el paciente venía recibiendo con anterioridad la atención sanitaria que precisaba a través de MUFACE.

En el año 2023 uno de los procedimientos tramitados se realizó por un médico de un Centro Asistencial Privado.

Procedimiento de tramitación (artículo 5.1 y 5.2 de la LORE).

En el año 2021, las cuatro solicitudes finalizadas a 31 de diciembre fueron tramitadas mediante el **procedimiento del artículo 5.1** y por lo tanto no fue necesario acudir al documento de instrucciones previas o documento equivalente legalmente.





En el año 2022, en una de las prestaciones de ayuda para morir el **procedimiento seguido fue el del artículo 5.2** conforme a las instrucciones previas suscritas y con el representante nombrado en dicho documento como presentador de la solicitud al médico responsable e interlocutor en el procedimiento conforme al requerimiento de la Comisión.

Y en el 2023, han sido tres las solicitudes de ayuda para morir en que el **procedimiento seguido ha sido el del artículo 5.2**, conforme a las instrucciones previas suscritas y con el representante nombrado en dicho documento como presentador de la solicitud al médico responsable e interlocutor en el procedimiento conforme al requerimiento de la Comisión.

Enfermedad de base.

En los cuatro procedimientos que finalizaron en el año 2021 (fig.1), la enfermedad de base era neurológica, aunque en sólo una de ella era ELA, mientras en el año 2022 (fig.2) de las veinticinco que finalizaron:

- En 9 de ellos era neurológica (de ellas 3 ELA)
- En 11 oncológica,
- En 2 reumatológica,
- En 1 renal
- En 2 psiquiátrica.

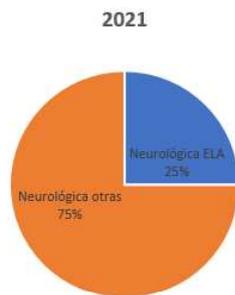


Fig.1

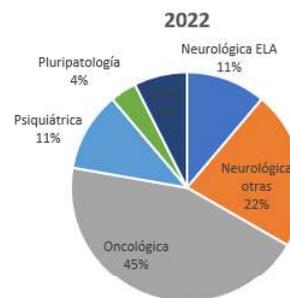


Fig.2





De los treinta procedimientos que finalizaron en el año 2023 (fig.3), la enfermedad de base era:

- 16 neurológica (de ellas 7 ELA),
- 6 oncológica,
- 4 psiquiátrica,
- 1 respiratoria,
- 1 pluripatología,
- 2 otras.

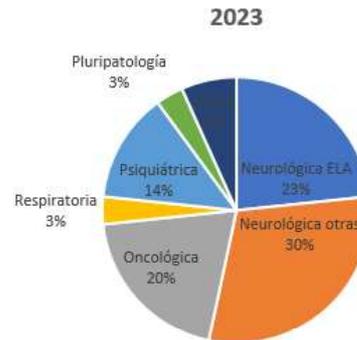


Fig.3

Sexo de los pacientes (tabla 1).

En el año 2021, los cuatro procedimientos que finalizaron fueron a solicitud todos ellos de mujeres.

Mientras que, en el año 2022, las solicitudes tramitadas fueron presentadas por 13 mujeres y 9 hombres.

En el año 2023, las solicitudes fueron presentadas por 17 mujeres y 13 hombres.

	2021	2022	2023
Mujeres	4	13	17
Hombres	--	9	13

Tabla 1





Edad de los pacientes (tabla 2).

TRAMOS EDAD	Finalizadas en 2021	Finalizadas en 2022	Finalizadas en 2023
30-39	-	-	1
40-49	2	5	5
50-59	-	3	5
60-69	1	9	9
70-79	-	7	6
80-89	1	1	4
90-99	-	-	1

Tabla 2

No obstante, si tenemos en cuenta sólo las solicitudes que cumplían los requisitos establecidos en la ley de “padecimiento grave, crónico o imposibilitante” y/o “enfermedad grave e incurable” (tabla 3), en la prestación realizada en el 2021 la enfermedad de base era neurológica y la presentó una mujer y en el año 2022, en 8 de las prestaciones realizadas la enfermedad de base también era neurológica, una era oncológica y una reumatológica. Las solicitudes fueron presentadas por 7 mujeres y 3 hombres.

En el año 2023, en las 12 prestaciones realizadas la enfermedad de base era neurológica. Las solicitudes fueron presentadas por 7 mujeres y 5 hombres.

TRAMOS EDAD	Solicitudes que cumplían requisitos de la LORE.2021	Solicitudes que cumplían requisitos de la LORE.2022	Solicitudes que cumplían requisitos de la LORE.2023
40-49	1	2	1
50-59	-	2	3
60-69	-	4	3
70-79	-	2	3
80-89	-	-	2

Tabla 3





Especialidad del Médico Responsable.

El médico responsable en la mayoría de los procedimientos tramitados han sido Médicos de Medicina Familiar y Comunitaria:

- en el año 2021: en solo una de las cuatro solicitudes el Médico Responsable ha sido Neurólogo y las otras 3 fueron Médicos de Familia.
- en el 2022: en 18 eran Médicos de Familia y en las demás el médico responsable ha sido: 3 Oncólogos, 1 Neurólogo, 2 Internista y 1 Psiquiatra.
- en el 2023: en 16 eran Médicos de Familia, y en las demás el médico responsable ha sido: 1 Oncólogo, 5 Neurología, 1 Internista, 1 Médico de Centro Residencial, 1 Médico Paliativos y 3 Médico con otras especialidades.

De los procedimientos tramitados y finalizados en los que se ha realizado la prestación de ayuda para morir (tabla 4), el médico responsable en la prestación realizada en el año 2021 era neurólogo y en año 2022 fueron siete Licenciados Especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria. En las otras tres solicitudes de prestación realizadas el médico responsable fué un Licenciado Especialista en Neurología, 1 Licenciado Especialista en Medicina Interna y 1 Licenciado Especialista en Psiquiatría.

En el año 2023, los médicos responsables de las prestaciones realizadas han sido 5 Licenciados Especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria; las otras siete prestaciones se han realizado por 4 Licenciados Especialistas en Neurología, 1 Médico de Centro Residencial y las últimas 2 se realizaron por Licenciados Especialistas de otras especialidades.

	Prestaciones tramitadas en 2023	Prestaciones realizadas en 2023
Médicos de Familia	16	5
Neurólogo	5	4
Oncólogo	1	-
Internista	1	-
Médico de Centro Residencial	1	1
Médico de Paliativos	1	-
Otras Especialidades	3	2

Tabla 4





En el año 2021 no se realizó ningún **aplazamiento** de la prestación y en el año 2022 en 1 de los casos se aplazó por un mes la realización de la prestación a solicitud del paciente en el momento que se le comunico el informe favorable de la Comisión de Garantía y Evaluación.

En el año 2023 han sido dos los procedimientos que se aplazaron, uno de ellos durante tres meses mientras que el segundo no llegó finalmente a realizarse.

Especialidad del Médico Consultor.

En cuanto al médico consultor, en el año 2021 en el procedimiento tramitado hasta la consulta por el médico responsable a un médico consultor por considerar que se cumplían las condiciones establecidas en el artículo 5.1, la especialidad fue Medicina Interna.

En el año 2022 los médicos consultores fueron: 7 especialistas en neurología, 2 en medicina interna y 1 en oncología.

Durante el año 2023 los médicos consultores han sido: 8 especialistas en Neurología, 2 en Medicina Interna y 2 de otras especialidades.

Reclamaciones a la Comisión de Garantía y Evaluación de la Eutanasia.

En el año 2021 se presentaron dos reclamaciones a la Comisión de Garantía y Evaluación de la Eutanasia por denegación de la prestación de ayuda para morir y en ambos casos fueron desestimadas por la Comisión.

En el año 2022 se presentaron cuatro reclamaciones y en uno de los procedimientos la Comisión de Garantía y Evaluación no se pudo pronunciar por fallecimiento del paciente durante el plazo para resolver procediendo al archivo de la reclamación mientras que en una confirmó la resolución denegatoria del médico responsable resolviendo la desestimación de la reclamación presentada por el solicitante y en otra estimó la reclamación.

En el año 2023 se presentaron dos reclamaciones, confirmando la resolución denegatoria del médico responsable y resolviendo la desestimación de las reclamaciones presentadas por los solicitantes.

Sólo uno de los solicitantes, en el año 2022, que vio desestimada su reclamación contra la denegación de la prestación por el médico responsable ha acudido a **la jurisdicción contencioso-administrativa** dictándose sentencia estimatoria y continuándose la tramitación del procedimiento hasta la realización de la prestación.





Además, uno de los solicitantes que vio desestimada su pretensión por el médico responsable y por la Comisión de Garantía y Evaluación de la Eutanasia en el año 2021, presentó nueva solicitud de prestación de ayuda para morir en el 2022 pero el procedimiento tuvo que archiversse por el médico responsable por fallecimiento de la paciente antes del segundo proceso deliberativo. Y en el año 2022, un paciente ha presentado su solicitud por dos veces y en ambas ocasiones ha sido denegado, en la primera tanto por el médico responsable como por la Comisión de Garantía en la resolución de la reclamación presentada, y en la segunda solo por el médico responsable.

Durante el año 2023, un paciente ha presentado su solicitud por segunda vez, tras presentar la primera en el 2022 y en este caso ha sido denegado por el médico responsable en ambas ocasiones.

Cabe llamar la atención sobre la utilización en el año 2023 de medios audiovisuales para la presentación de la solicitud de prestación y como apoyo a la acreditación del consentimiento informado.

Los procedimientos del año 2021, 2022 y 2023, finalizaron con la siguiente decisión o trámite (tabla 5):

	2021	2022	2023
Realizada	1	10	12
Denegada por MR	-	1	3
Denegada Verificación CGEE	-	-	1
Denegada Reclamación CGEE	2	2	-
Revocación después primera solicitud	-	3	5
Revocación después segunda solicitud	-	2	-
Revocación tras autorización CGEE	-	-	1
Fallecimiento sin MR	-	-	2





Fallecimiento después primera solicitud	1	2	1
Fallecimiento después segunda solicitud	-	-	2
Fallecimiento después informe MC	-	1	2
Fallecimiento antes Informe verificación CGEE	-	4	-
Fallecimiento después Informe verificación CGEE	-	-	1

Tabla 5

A fecha de 31 de diciembre, no había finalizado la tramitación de 4 de las solicitudes presentadas en 2023 y se encontraban en el siguiente trámite:

	N.º solicitudes
Presentada primera solicitud	2
Presentada segunda solicitud	1
Presentado consentimiento informado	1

Lugar de realización de la prestación. La prestación de ayuda para morir realizada en 2021, se llevó a cabo en el domicilio del paciente mientras que en el año 2022, de las 10 prestaciones realizadas, 3 lo fueron en el domicilio del paciente y 7 en el hospital.

En el año 2023 de las 12 prestaciones realizadas, 5 se hicieron en el domicilio del paciente, 6 en el hospital y 1 en centro sociosanitario

Es necesario llamar, de nuevo, la atención sobre la dificultad puesta de manifiesto en la tramitación de la mayoría de los procedimientos para el cumplimiento de los plazos establecidos en la Ley en cada una de las sucesivas fases y actuaciones necesarias y ello sin perjuicio de que los datos ofrezcan una importante mejora en la **demora en las prestaciones de ayuda para morir realizadas** (tabla 6):





		AÑO 2021	AÑO 2022	AÑO 2023
Intervalo de tiempo transcurrido desde la primera solicitud hasta que se autoriza la realización de la prestación por la CGyE	Media	53 días	113,5 días	80,88 días
	Mediana	53 días	70,5 días	62 días
Intervalo de tiempo transcurrido desde la primera solicitud hasta la segunda solicitud	Media	15 días	22,1 días	19,22 días
	Mediana	15 días	20,5 días	16 días
Intervalo de tiempo transcurrido desde la segunda solicitud hasta el informe favorable del médico/a consultor/a	Media	11 días	25,5 días	20,52 días
	Mediana	11 días	13 días	11 días
Intervalo de tiempo transcurrido desde el informe favorable del médico/a consultor/a hasta la resolución por la CGyE.	Media	23 días	13,7 días	13,59 días
	Mediana	23 días	11 días	11 días
Intervalo de tiempo transcurrido desde la resolución favorable de la CGyE y la realización de la prestación	Media	4 días	16,3 días	24,59 días
	Mediana	4 días	16 días	13 días
Intervalo de tiempo transcurrido desde la reclamación de la persona solicitante hasta la resolución por la CGyE	Media	92 días	21 días	20,80 días
	Mediana	92 días	19 días	20 días

Tabla 6

En el registro de **profesionales sanitarios objetores de conciencia** para la prestación de ayuda para morir creado en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 16 de la LORE mediante Decreto 5/2022, de 11 de marzo, constan inscritos, según información de la Consejería de Sanidad, un total de 1011 profesionales sanitarios:

Médicos	764
Profesionales de enfermería	234
Farmacéuticos	13





No obstante, debe tenerse en cuenta que la objeción de conciencia se puede manifestar en cualquier momento. Y, de hecho, la determinación o asignación de un médico responsable de la prestación de ayuda para morir cuando el paciente presenta su solicitud inicial a su médico habitual pero éste es objetor de conciencia, se ha manifestado como uno de los principales problemas en el cumplimiento de los plazos establecidos en la ley.

En las reuniones celebradas a lo largo del año 2023, la Comisión ha tenido ocasión de manifestarse en el ejercicio de sus funciones de interpretación de las cuestiones no reguladas en la Ley y ha acordado:

- que en los casos previsto en el artículo 5.2 de la LORE, cuando se haya nombrado representante en el documento de instrucciones previas, o documento equivalente legalmente, la solicitud de prestación de ayuda para morir la tendrá que presentar el representante designado.
- que vista la definición de “Médico Responsable” del apartado d) del artículo 3 de la LORE y las funciones que le atribuye, el Médico Responsable deberá ser un facultativo que preste asistencia sanitaria.
- dado que los pacientes presentan el documento de desistimiento o revocación indistintamente, aunque jurídicamente el desistimiento se refiere a la solicitud y la revocación al derecho y teniendo en cuenta que, conforme a la LORE, no se puede limitar el derecho a volver a presentar en cualquier momento una nueva solicitud de prestación de ayuda para morir, los efectos han de considerarse los mismos, es decir, finalización del procedimiento iniciado mediante la correspondiente solicitud.
- En cuanto al aplazamiento de realización de la prestación informada favorablemente por el Pleno o el equipo verificador:

1º.- Si, en el plazo de dos meses desde el informe-resolución favorable del médico y jurista verificadores, el paciente no solicita al médico responsable el aplazamiento de la realización de la prestación se entiende que desiste de su solicitud.

2º.- La solicitud de aplazamiento en esos dos meses determina que el procedimiento quede en suspenso.

3º.- Si el paciente solicita la realización de la prestación con posterioridad a haber interesado la prestación, para que ésta pueda llevarse a efecto será necesario que el médico responsable certifique se mantienen los requisitos exigidos en la LORE y su verificación por la CGEE.

4º.- En la notificación de Presidente de la Comisión al MR informe-resolución favorable del médico y jurista verificadores será constar que la CGEE informa al





paciente que si solicita el aplazamiento de la administración de la ayuda para morir deberá hacerlo en el plazo máximo de dos meses desde la fecha de esta resolución y que, en ese caso, la posterior realización de la prestación requerirá certificado del médico responsable sobre el mantenimiento del cumplimiento de todos los requisitos exigidos en la LORE y su verificación por esta Comisión

- la acreditación de la identidad del paciente en los documentos del procedimiento cuando la persona no se encuentra en condiciones de rubricar o poner la huella:

- Si el paciente firma con su huella: el médico responsable debe certificar que ha firmado en su presencia.
- Si el paciente no puede firmar con su huella, puede firmar otra persona mayor de edad y plenamente capaz en presencia del MR, haciéndose constar que el paciente no se encuentra en condiciones de firmar e indicando las razones, o puede hacer uso de otros medios que le permitan dejar constancia de la voluntad inequívoca y del momento (video), en presencia médico responsable. En la documentación audiovisual deberá hacerse constar la fecha, asistentes y el motivo u objeto de la grabación.

Por otro lado, desde la CGEE se ha considerado oportuno insistir en los siguientes **ámbitos de mejora**:

- La importancia del documento de cuidados de enfermería que se incorpora en los procedimientos y la necesidad de que refleje los apoyos que precisa el paciente en las actividades básicas de la vida y los valores y creencias, cuestiones en las que los informes que han podido valorar los miembros de la Comisión son menos completos.

- Necesidad de que en los informes del médico responsable y el médico consultor se acrediten todos los requisitos de la LORE y en concreto el sufrimiento físico o psíquico del paciente y que se le haya informado de la posibilidad de acceder a cuidados paliativos integrales. La falta de información sobre estos dos requisitos ha obligado en varias ocasiones a requerir al médico responsable la mejora de dicha documentación. El médico debe hacer una valoración e incorporarla a los documentos en los términos que expresa el paciente y no simplemente transcribir la ley.

- La importancia de la incorporación al procedimiento, por el médico responsable, de los documentos de la historia clínica del paciente relacionados con la enfermedad o padecimiento que motiva la solicitud de la ayuda para morir, para el adecuado ejercicio de sus funciones por la CGEE.





- La necesidad de Incluir en los modelos de documentos que utiliza el médico responsable y el médico consultor el tema del sufrimiento como un punto específico.
- Que cada profesional informe sobre su ámbito de competencias y fundamentalmente sobre las cuestiones relacionadas con la prestación de ayuda a morir.
- Que el médico responsable realice una correcta valoración de la situación clínica y manifestaciones del paciente para valorar y ofrecer el mejor recurso para aliviar el sufrimiento siendo fundamental que en ningún caso se puede perder la atención al paciente porque haya solicitado la prestación de ayuda para morir.

EL PRESIDENTE EN FUNCIONES DE LA CGEE

Firmado por VARA HERNANDO FRANCISCO JOSE - ***7176** el día 25/03/2024 con un certificado emitido por AC FNMT Usuarios.
Presidente CGyE LORE

