

*COMISION DE GARANTÍA Y
EVALUACIÓN DE LA
PRESTACIÓN DE AYUDA PARA
MORIR EN LA COMUNIDAD
FORAL DE NAVARRA*

MEMORIA 2021

INDICE

1. Marco normativo	3
2. Componentes de la Comisión	5
3. Constitución de la Comisión	7
4. Reglamento de Régimen Interno	7
5. Procedimiento	8
6. Expedientes incoados en 2021	9
6.1 Número	9
6.2 Proporción hombre-mujer	9
6.3 Naturaleza de las enfermedades	11
6.4 Edad	11
6.5 Lugar de realización de la prestación de ayuda para morir	11
6.6 Eutanasia y donación de tejidos u órganos	12
6.7 Casos que la Comisión ha requerido información adicional	12
7. Fortalezas y Debilidades de la actividad	12
8. Conclusiones y propuestas de mejora	16

1. MARCO NORMATIVO

Con fecha 25 de marzo de 2021 se publicó en el Boletín Oficial del Estado la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. Esta ley pretendía dar una respuesta jurídica, equilibrada y garantista a una demanda de la sociedad actual como es la eutanasia, como derecho individual en el ordenamiento jurídico.

El capítulo V de la misma hacía referencia a las Comisiones de Garantía y Evaluación e imponía el mandato de su creación en todas las Comunidades Autónomas y en las Ciudades de Ceuta y Melilla a los fines de dicha Ley. La composición de cada una de ellas debía tener carácter multidisciplinar y contar con un número mínimo de siete miembros entre los que se debía incluirse personal médico, de enfermería y juristas. Asimismo, establecía que deberían constituirse en el plazo de tres meses a contar desde la entrada en vigor del artículo 17, la cual se produjo el día siguiente a la publicación de la norma en el Boletín Oficial del Estado, a diferencia del resto de la Ley.

En desarrollo de esta Ley Navarra aprobó el Decreto Foral 71/2021, de 29 de julio por el que se creaba la Comisión de Garantía y Evaluación de la prestación de ayuda para morir de la Comunidad Foral de Navarra como un órgano administrativo, colegiado y de carácter multidisciplinar, adscrito al Departamento de Salud.

En dicho decreto foral se reguló la composición, que debería estar formada por un mínimo de nueve miembros, incluyendo necesariamente, tres profesionales de medicina, dos de enfermería con formación o experiencia de trabajo en bioética y/o tratamientos de enfermedades con padecimientos graves o incurables, tres personas licenciadas en derecho con formación y experiencia en derecho sanitario y bioética, uno o dos profesionales de ámbito psicosocial, con formación o experiencia de trabajo en bioética y/o tratamiento de enfermedades con padecimientos graves o incurables.

Conforme al art. 7 DF 71/2021, las funciones de la Comisión son las siguientes:

a) Resolver en el plazo máximo de veinte días naturales, las reclamaciones que formulen las personas a las que el médico o médica responsable haya denegado su solicitud de prestación de ayuda para morir, así como dirimir los conflictos de intereses que puedan suscitarse según lo previsto en el artículo 14.

También resolverá en el plazo de veinte días naturales las reclamaciones a las que se refiere el apartado 3 del artículo 10, sin que puedan participar en la resolución de las mismas los dos miembros designados inicialmente para verificar el cumplimiento de los requisitos de la solicitud.

Asimismo, resolverá en igual plazo sobre las solicitudes pendientes de verificación y elevadas al pleno por existir disparidad de criterios entre miembros designados que impida la formulación de un informe favorable o desfavorable.

En el caso de que la resolución sea favorable a la solicitud de prestación de ayuda para morir, la Comisión de Garantía y Evaluación competente requerirá a la dirección del centro para que en el plazo máximo de siete días naturales, facilite la prestación solicitada a través de otro médico o médica del centro o de un equipo externo de profesionales sanitarios. El transcurso del plazo de veinte días naturales sin haberse dictado resolución dará derecho a las personas solicitantes a entender denegada su solicitud de prestación de ayuda para morir, quedando abierta la posibilidad de recurso ante la jurisdicción contencioso-administrativa.

b) Verificar en el plazo máximo de dos meses si la prestación de ayuda para morir se ha realizado de acuerdo con los procedimientos previstos en la ley. Dicha verificación se realizará con carácter general a partir de los datos recogidos en el documento segundo. No obstante, en caso de duda, la Comisión podrá decidir por mayoría simple levantar el anonimato y acudir a la lectura del documento primero. Si, tras el levantamiento del anonimato, la imparcialidad de algún miembro de la Comisión de Garantía y Evaluación se considerara afectada, este podrá retirarse voluntariamente o ser recusado.

Asimismo, para realizar la citada verificación la Comisión podrá decidir por mayoría simple solicitar al médico o médica responsable la información recogida en la historia clínica del paciente, que tenga relación con la realización de la prestación de ayuda para morir.

c) 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.

d) Resolver dudas o cuestiones que puedan surgir durante la aplicación de la Ley, sirviendo de órgano consultivo en su ámbito territorial concreto.

e) Elaborar y hacer público un informe anual de evaluación acerca de la aplicación de la Ley en su ámbito territorial concreto. Dicho informe deberá remitirse al órgano competente en materia de salud.

f) Designar en el plazo máximo de dos días a dos miembros de la Comisión, un profesional médico y un/a jurista, para que verifiquen si, a su juicio, concurren los requisitos y condiciones establecidos para el correcto ejercicio del derecho a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir.

2. COMPONENTES DE LA COMISIÓN

Mediante Orden Foral 28/2021, de 5 de agosto, la Consejera de Salud designó a los miembros de la Comisión de Garantías y Evaluación de la prestación de ayuda para morir de la Comunidad Foral de Navarra, para un periodo de cuatro años prorrogable una sola vez por el mismo plazo.

Los miembros designados son:

1. Profesionales de medicina:

Vocales:

Doña Victoria Acha Arrieta.

Doña Helena Escalada Pardo.

Doña María Luisa Garcés Ducar.

Don Mauro Loinaz Bordonabe.

Suplente:

Don Ángel Sampériz Legarre.

2 Juristas:

Vocales

Doña María Luisa Arcos Vieira.

Don Juan Luis Beltrán Aguirre.

Doña Leticia Jericó Ojer.

Doña María Jorqui Azofra.

Suplente

Doña Leyre Elizalde Urtasun.

3. Profesionales de enfermería:

Vocales

Doña Ana Rosa Gómez Martínez.

Doña Oihane Vieira Galán.

Suplente

Doña María José González García.

4 Profesionales del ámbito psicosocial

Vocales

Don Xabier Les Lacosta.

Doña Raquel Ruiz Ruiz.

Suplente

Doña Raquel Suescun De Carlos.

La misma orden foral designó como Presidenta de la Comisión a doña Maria Luisa Arcos Vieira, Catedrática de derecho Civil de la Universidad Pública de navarra y experta en derecho sanitario y como Secretaría a Doña Pilar García García,

Secretaría General Técnica del Departamento de Salud y su suplente, doña Marta Beamonte Arejula, Jefa de Servicio de Régimen Jurídico del Servicio Navarro de Salud- Osasunbidea.

La condición de miembros de la Comisión no tiene carácter retribuido.

3. CONSTITUCIÓN DE LA COMISIÓN

La Comisión se constituyó con fecha 24 de agosto de 2021 estando presentes todos los miembros de la misma. En dicha sesión se acordó por unanimidad que las personas suplentes de los diferentes ámbitos profesionales, pudieran asistir a las sesiones de la Comisión al igual que el resto de las personas que la componen, con la finalidad de que pudieran tener conocimiento de todas las cuestiones que se traten en la Comisión al objeto de facilitarles la labor en caso de que tuvieran que intervenir como suplentes de las personas vocales titulares. Asimismo, se designó a la subcomisión que asumió la elaboración de un borrador de Reglamento interno, con vistas a que este pudiera aprobarse a finales de septiembre.

4. REGLAMENTO DE RÉGIMEN INTERNO

En sesión de 30 de septiembre de 2021 la Comisión aprobó por unanimidad su Reglamento de Régimen Interno.

En dicho Reglamento se regulan cuestiones como la estructura de la Comisión, las funciones del Pleno, del Par de Profesionales, de la Presidencia, de la Secretaría y los derechos y deberes de los miembros de la Comisión.

También se detallan aspectos de funcionamiento del Pleno, de los grupos de trabajo y ponentes, comparecencia de personas expertas, sesiones, convocatorias, adopción de acuerdos, reglas de mayoría, actas, certificaciones y elaboración del informe anual.

En este sentido, el Reglamento establece que la Secretaría de la Comisión redactará una propuesta de informe comprensivo de las actividades desarrolladas por la Comisión en la anualidad precedente. Debatido y aprobado el informe en el Pleno de la Comisión, se elevará a través de la Presidencia a la Consejera de Salud.

5. PROCEDIMIENTO

En el Departamento de Salud se creó un espacio virtual específico para la Comisión en “Auzolan” donde la Secretaría publica la documentación necesaria para los casos a resolver en Pleno por la Comisión, así como las Actas de las reuniones. La finalidad de crear este espacio fue garantizar la confidencialidad de los expedientes en cumplimiento de la normativa de protección de datos, tal y como exigen la ley y los reglamentos.

También los servicios informáticos del Departamento de Salud crearon un correo electrónico específico (comisioneutanasia@navarra.es) donde los médicos responsables envían las comunicaciones de los distintos casos a la Comisión, así como también consultas y dudas por parte del Servicio de Ciudadanía, Aseguramiento y Garantías. La secretaria de la Comisión los recepciona.

La Comisión ha formulado y actualizado algunos formularios necesarios para la gestión de las solicitudes, reclamaciones o verificaciones que le competen.

Por lo que respecta a las solicitudes de prestación de ayuda para morir, cuando existe informe favorable tanto del médico responsable como del médico consultor la Secretaria lo comunica a la Presidenta quien, por orden alfabético, tal y como se dispuso en el Reglamento de Régimen Interno, va designando a los vocales médico y jurista que conformarán el par de profesionales encargado de elaborar en cada ocasión el preceptivo informe. En todos los casos en que el par de profesionales ha intervenido durante el año 2021, el informe se ha emitido por acuerdo de sus integrantes.

En los supuestos de reclamaciones a la Comisión por denegación de la solicitud por parte del médico responsable, se convoca a la Comisión en Pleno para estudiar el caso. Toda la documentación se publica en el espacio seguro virtual de la Comisión en “Auzolan” para el examen por parte de todos los vocales.

Desde su constitución el 24 de agosto de 2021, la Comisión se reunió en cinco ocasiones durante el año 2021 (24 de agosto, 30 de septiembre, 5, 24 y 30 de noviembre). Las sesiones han sido tanto presenciales, como on-line o mixtas. No obstante, las sesiones de los casos de reclamación complejos han sido todas presenciales.

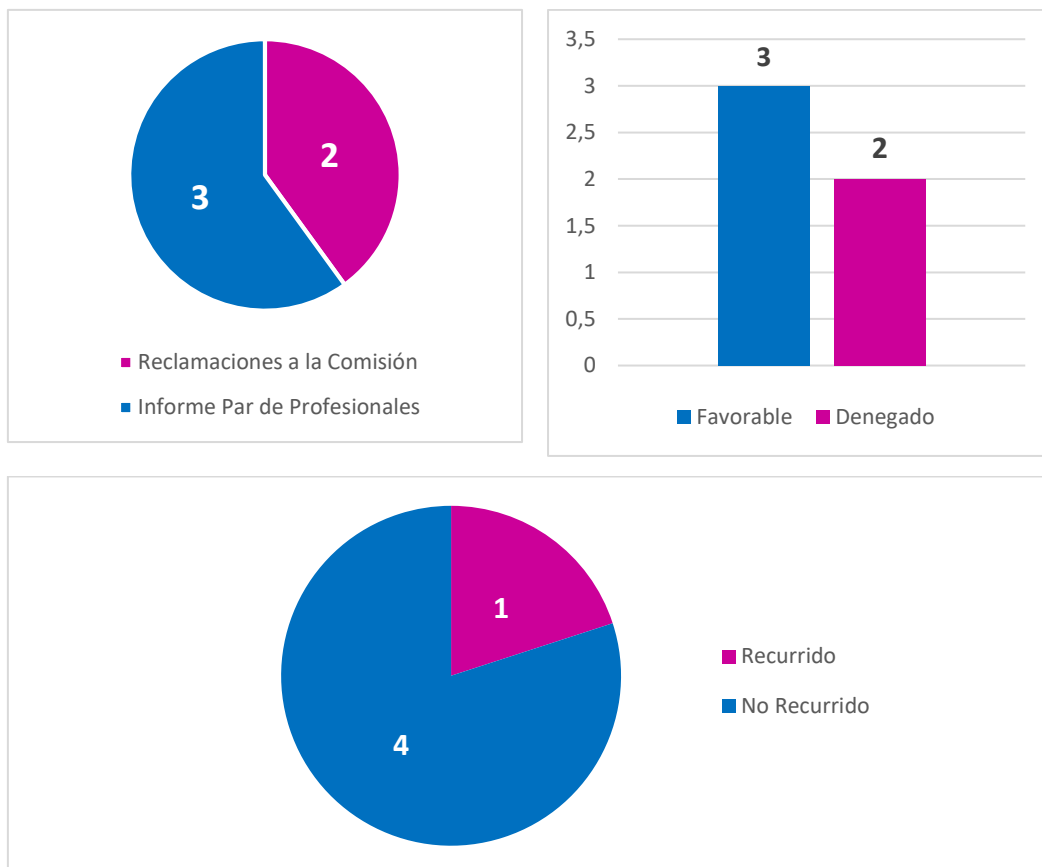
La Comisión ha resuelto en plazo todas las solicitudes y reclamaciones recibidas.

6. EXPEDIENTES INCOADOS

6.1 NÚMERO

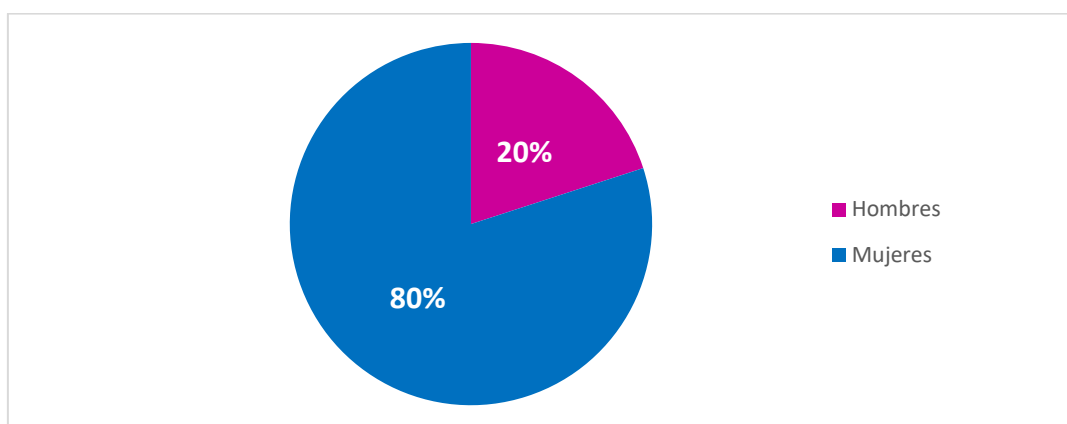
Durante el año 2021 se han incoado cinco expedientes: tres solicitudes de prestación de ayuda para morir y dos reclamaciones frente a la negativa médica previa. Cuatro de ellos se resolvieron antes de finalizar ese mismo año y el último, al ser presentada la reclamación en la Comisión el 31 de diciembre de 2021, se resolvió en enero de 2022.

Las tres solicitudes recibidas han sido autorizados por la Comisión, y las dos reclamaciones presentadas ante la Comisión por denegación del médico responsable y por discrepancia entre el médico responsable y el consultor fueron también denegadas por la Comisión. De éstas, solamente una de ellas fue recurrida a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Navarra. No obstante, fue archivada por Auto de la Sala por muerte de la persona recurrente antes de la finalización del proceso mediante sentencia.



6.2 PROPORCIÓN HOMBRE-MUJER

De los 5 expedientes incoados en el año 2021, solo en uno el solicitante es un hombre. Los cuatro restantes fueron solicitudes o reclamaciones presentadas por mujeres.



6.3 NATURALEZA DE LAS ENFERMEDADES

1. Oncológicas
2. Neurológicas: incluidos todos los procesos vasculares (ACV), degenerativas (demencias) y otros (ELA, Esclerosis múltiple etc)
3. Cardiovasculares
4. Respiratorias
5. Psiquiátricas
6. Enfermedades sistémicas
7. Polipatología

Durante el año 2021 la naturaleza de las enfermedades ha sido la siguiente:

Naturaleza de enfermedades	Casos
Oncológicas	1
Enfermedad sistémica	2 ¹
Polipatología	2 ²

6.4 EDAD

Las edades respectivas de las personas solicitantes o recurrentes fueron 72, 64, 81, 70 y 56 años. Por tanto, la media de edad fue de 68,6 años.

6.5 LUGAR DE REALIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR

De los tres casos que fueron favorables, en dos se practicó la eutanasia en la residencia donde los solicitantes estaban institucionalizados y en el restante se practicó en el Hospital Universitario de Navarra.

¹ Un caso con arteritis de temporal con ceguera total, cardiopatía isquémica, neuropatía periférica y otro caso, esclerodermia con fibrosis pulmonar con insuficiencia respiratoria y caquexia por disfagia

² Un caso con deterioro físico global con limitaciones funcionales y otro con Hepatopatía, insuficiencia respiratoria, obesidad...

6.6 EUTANASIA Y DONACIÓN DE TEJIDOS U ÓRGANOS

Ninguna de las peticiones ha solicitado donación de tejidos u órganos.

6.7 CASOS EN LOS QUE LA COMISIÓN HA SOLICITADO INFORMACIÓN ADICIONAL

Los casos en los que la Comisión solicitó información adicional son los dos en que las personas solicitantes presentaron una reclamación ante la Comisión. En uno de los casos se solicitó un informe adicional al médico responsable con una serie de cuestiones que la Comisión necesitaba aclarar.

En el segundo de los casos, ante la discrepancia entre el médico responsable y el médico consultor, se solicitó información adicional a este a través de una comparecencia ante un subgrupo de la Comisión formado por un jurista, un médico y un trabajador social, miembros de la Comisión. También se solicitó informe a la psiquiatra de la paciente, así como al trabajador social que le atendía.

7. FORTALEZAS Y DEBILIDADES EN LA ACTIVIDAD DE LA COMISIÓN AÑO 2021

A. FORTALEZAS

A lo largo de los primeros cuatro meses de andadura de la Comisión en el año 2021, la gran fortaleza ha sido la absoluta implicación y máxima de disponibilidad de todos los miembros que conforman la Comisión en todos los casos que se han tramitado, esto se ha manifestado en los plazos en los que se han resuelto los casos, así como en las interesantes aportaciones que han realizado los componentes de la Comisión durante las sesiones. También la articulación de medios ágiles de comunicación interna ha favorecido poder responder con celeridad en todas las situaciones en que ha sido necesario. Cabe

añadir que desde el principio se optó por restringir los efectos de la condición de miembro “suplente” a la votación en caso de ausencia de algún miembro titular, equiparando en lo demás su participación a la del resto de miembros; de esta forma, la integración de los “suplentes” ha contribuido sin duda a enriquecer los debates y reflexiones al poder sumar su experiencia y su criterio a la del resto de miembros.

En esos primeros meses de funcionamiento de la Comisión, se hizo evidente la necesidad de establecer una buena coordinación con el Servicio de Ciudadanía, Aseguramiento y Garantías del Departamento de Salud, que se ha ido fortaleciendo con la colaboración de ambas partes y que ha permitido compartir información acerca de los procedimientos que se elaboraron para los profesionales, la información del Ministerio u otros aspectos más generales.

Todo lo anterior ha permitido que la CGE de Navarra haya podido gestionar de manera eficiente los asuntos planteados, tramitando puntualmente los expedientes incoados el pasado año sin perjuicio de la reflexión productiva sobre los supuestos más complejos. Entre agosto y diciembre de 2021 la Comisión ha ido consolidando un método de trabajo apto para dar adecuada respuesta a las pretensiones de las personas afectadas (ya sean solicitantes, o recurrentes), y para reducir a lo imprescindible la duración de los procedimientos y la indeseable incertidumbre que estos suponen para todos los implicados (pacientes, profesionales).

Se valora también positivamente el respaldo recibido del Departamento de Salud desde el inicio, y la implicación de un porcentaje creciente de profesionales sanitarios.

B. DEBILIDADES

Ya desde el primer momento, se hicieron patentes ciertas carencias en la formación de los distintos sectores profesionales implicados en la prestación de ayuda para morir y, en consecuencia, cierta resistencia, comprensible en esos

primeros meses, a la implementación de una norma y unos procedimientos que resultaban especialmente complejos, tanto técnica como emocionalmente.

Esto tuvo cierta repercusión en la tramitación de alguna de las solicitudes de 2021 (especialmente, en las que se encuentran en el origen de las dos reclamaciones planteadas ese año, ambas por denegación médica previa), que lógicamente evidenciaban ese inicial desconcierto entre los profesionales y la demanda de un mayor apoyo desde la administración. En especial, se detectó en ciertos casos que algunos informes médicos estaban incompletos o resultaban poco claros en aspectos de importancia para la tramitación, por lo que se hizo necesario requerir algún tipo de información adicional.

La conveniencia de incrementar la intensidad de la formación y de los medios de apoyo a profesionales se trasladó desde la Comisión a la Dirección General en la reunión presencial mantenida el 22 de enero de 2022. En cualquier caso, también se pudo apreciar desde el primer momento el esfuerzo de algunos profesionales por aplicar la norma y responder a la iniciativa de los pacientes que se interesaban por la prestación, lo que sin duda ha contribuido a la normalización de esta.

Una cuestión que suscitó algunas dudas en los primeros meses fue la del posible acceso a la historia clínica de los solicitantes por parte de los miembros de la Comisión, aspecto este que se aclararía ya en 2022.

Desde el principio se ha percibido también (en la línea de lo apreciado por el conjunto de las comisiones autonómicas), la necesidad de profundizar en la reflexión sobre los casos de solicitantes con algún tipo de trastorno psiquiátrico que, acertadamente, se intuía que resultarían especialmente problemáticos. De todas formas, durante 2021 todavía no se había manifestado en Navarra sino limitadamente la importancia de este problema.

En relación con lo anterior, la Comisión detecta ya en algunos de los expedientes del año 2021 cierta dificultad para delimitar el alcance del “padecimiento grave, crónico e imposibilitante”, que la LORE reconoce como segundo supuesto admisible de cara al reconocimiento de la prestación de ayuda para morir.

Finalmente, desde el ámbito de la gestión se advierte inicialmente una cierta dificultad para que los miembros de la Comisión que no pertenecen al Gobierno de Navarra, puedan acceder a las herramientas informáticas imprescindibles. Este aspecto ha mejorado posteriormente, pero en concreto, la cuenta de correo electrónico de la Comisión solo es, en la práctica, accesible para la persona que ocupa la Secretaría, lo que puede entorpecer la gestión en determinadas situaciones.

Todo lo anterior se resume en la siguiente tabla:

DEBILIDADES O AMENAZAS	1. Puesta en marcha de un procedimiento totalmente nuevo, sin precedente en nuestro país. 2. Procedimiento administrativo desconocido por los profesionales. 3. Gran cantidad de documentos a cumplimentar por los profesionales. 4. Formularios no cumplimentados en su totalidad o con campos sujetos a diferentes interpretaciones, dificultando la evaluación de la CG. 5. Falta de formación, de conocimiento de la ley y del procedimiento en general. 6. La falta de concreción de ciertos conceptos de la ley que han dado lugar a distintas exégesis y dudas. 7. La valoración de la capacidad de los pacientes. 8. Dificil análisis y valoración de pacientes con enfermedad mental.
--	---

FORTALEZAS OPORTUNIDAD	1. Buena disposición de los equipos profesionales (MR, MC, enfermería...) implicados en los casos. La colaboración y profesionalidad se ha evidenciado tanto en aquellos que asumen la prestación como los que se han declarado objetores. Constatar la implicación de algunos profesionales que han llegado a realizar actividades fuera de sus horario laboral y obligaciones profesionales. 2. Apoyo técnico del Departamento de Salud.
-----------------------------------	---

8. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE MEJORA

En los primeros meses de funcionamiento de la Comisión de Garantías, se evidenció cierto desconocimiento e incertidumbre por la implementación de la LORE, tanto por tratarse de una novedosa prestación de salud, como, por la excepcional sensibilidad del tema. Sin embargo, en este tiempo, se han cumplido las funciones encomendadas a esta comisión, ofreciendo respuesta a los casos presentados, cumpliendo el reglamento establecido y elaborando el informe anual encomendado.

En cuanto a las posibles mejoras detectadas en el desarrollo de sus funciones se proponen las siguientes:

1. FORMULARIOS E INFORMES

- A. Desarrollo telemático de los registros del procedimiento. Un espacio web único y accesible únicamente al MR, MC, par de la CG para cada caso donde estén toda la documentación requerida con un código de acceso.

- B. Añadir a los campos de los formularios, puntos de información como soporte para aclarar la información que debe contener cada apartado o ítem y determinarse campos de cumplimentación obligatoria.

2. FORMACIÓN

Continuar ofertando formación a los profesionales sanitarios de la Comunidad Foral.

Fomentar la guía de buenas prácticas y establecer una valoración objetiva (mediante escala de valoración) de la capacidad de hecho.

Formación, reflexión y debate de la CG referente a casos relacionados con la salud mental.

3. EVALUACIÓN

Evaluar y establecer aspectos de mejora en el proceso de elaboración del Documento de Voluntades Anticipadas incluyendo en el proceso de elaboración a personal sanitario.