

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

MEMORIA 2024

ÍNDICE

1. MARCO NORMATIVO.....	3
2. COMPONENTES DE LA COMISIÓN	6
3. EXPEDIENTES TRAMITADOS EN LA COMISIÓN	9
3.1. ANÁLISIS DE LAS SOLICITUDES DE AYUDA PARA MORIR RECIBIDAS.....	9
3.2. EVOLUCIÓN DE LAS SOLICITUDES (2021-2024).	15
4. PROCEDIMIENTO DE LA COMISIÓN	20
4.1. SESIONES	20
4.2. TIEMPO DE RESPUESTA DE LA COMISIÓN	21
a) Expedientes ordinarios.....	21
b) Reclamaciones.....	21
4.3. APLAZAMIENTOS	21
4.4. OTROS ASUNTOS ABORDADOS POR LA COMISIÓN	22
5. REUNIONES CON EL MINISTERIO DE SANIDAD Y OTRAS ACTIVIDADES.....	23

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 crea 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 (art. 4.1).

Conforme al art. 7 Decreto Foral 71/2021, de 29 de julio, 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.

Mediante Decreto Foral 71/2021, de fecha 29 de Julio, se creó no solo la Comisión de Garantía y Evaluación de la prestación para morir, sino también el Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia para realizar la prestación de ayuda para morir, estableciéndose el objeto y los fines del mismo. Por Orden Foral 316E/2022, de 22 de agosto, de la consejera de Salud, se regula la organización del registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la prestación de ayuda a morir. En esta Orden se establecen los requisitos que debe cumplir el registro, será un registro telemático y centralizado, debiendo cumplir con la normativa vigente en cuanto a la protección de datos personales. Asimismo, regula qué personas están autorizadas a acceder al registro y, en su artículo 3, establece que los centros sanitarios privados deberán tener su propio registro que se someterá al régimen de confidencialidad y cumplir con lo regulado en materia de protección de datos.

Finalmente, resulta preciso hacer referencia a que de acuerdo con lo previsto en el Decreto Foral 246/2023, de 15 de noviembre, por el que se establece la estructura orgánica del Departamento de Salud, el Servicio de Humanización, Aseguramiento y Coordinación Interdepartamental dependiente de la dirección general de Salud, es la unidad encargada en Navarra de promover la garantía de los derechos y deberes de la ciudadanía en materia sanitaria y al uso de los servicios sanitarios, entre las que se encuentra, la implementación de la ley Orgánica de regulación de Eutanasia en la Comunidad Foral, así como el reporte de los casos al Ministerio de Sanidad, de los que se han obtenido algunos de los resultados expuestos en la memoria.

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 fueron:

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 Elizari 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 Iles 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 Secretaria a doña Pilar García García, Secretaria 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.

Por Orden Foral 80E/2024, de 15 de marzo, del consejero de Salud, se designa a los nuevos miembros de la Comisión de Garantía y Evaluación de la prestación de ayuda para morir de la Comunidad Foral de Navarra, siendo la composición a fecha 31 de diciembre de 2024 la siguiente:

1. Profesionales de medicina:

Vocales:

Doña Helena Escalada Pardo.

Doña Luisa Garcés Ducar.

Doña Victoria Acha Arrieta.

Don Mauro Loinaz Bordonabe.

Don Ángel Sampériz Legarre.

Suplente:

Doña María Pilar Hernáez Goñi.

2. Profesionales de enfermería:

Vocales:

Doña Oihane Vieira Galán.

Doña Ana Rosa Gómez Martínez.

Suplente:

Doña María José González García.

3. Profesionales de Derecho:

Vocales:

Doña María Luisa Arcos Vieira.

Don Juan Luis Beltrán Aguirre.

Doña Leticia Jericó Ojer.

Doña María Jorqui Azofra.

Doña Leyre Elizari Urtásun

Suplente:

Don Luis Sarrato Martínez.

4. Profesionales del ámbito psicosocial:

Vocales:

Doña Raquel Ruiz Ruiz.

Don Xabier Les Lacosta.

Suplente:

Doña Raquel Suescun de Carlos.

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

3. EXPEDIENTES TRAMITADOS EN LA COMISIÓN

3.1. ANÁLISIS DE LAS SOLICITUDES DE AYUDA PARA MORIR RECIBIDAS.

En el transcurso del año 2024 se han recibido un total de veintitrés solicitudes de ayuda para morir con el siguiente resultado:

- Se realizaron un total de 14 prestaciones: 6 en el Hospital Universitario de Navarra; 1 en el Hospital Reina Sofía en Tudela; y 7 en domicilio (en el área de Pamplona).
- Fueron denegadas 2 solicitudes: una por la Comisión de Garantía y Evaluación, con los informes favorables del Médico Responsable (MR) y del Médico Consultor (MC); y la segunda por el MC. Las dos solicitudes correspondían al área de Pamplona.
- En un caso, una vez aceptada la petición, solicitó el aplazamiento del proceso, finalmente se realizó la prestación.
- En 7 casos se produjo el fallecimiento durante el proceso de tramitación: 6 personas fallecieron habiendo sido aceptada la petición por la Comisión al no ejercer el derecho por falta de tiempo; y 1 persona solicitante tras el trámite de la 1ª solicitud, no dio tiempo a finalizar el procedimiento establecido legalmente.

a) Edad de las personas solicitantes y de las que realización la prestación.

En el siguiente cuadro se refleja la edad de las personas que solicitaron la asistencia de ayuda a morir, y de aquellas que realizaron la prestación.

Edad personas solicitantes de la prestación		Edad personas realizan la prestación	
entre 41 y 50 años	1	entre 41 y 50 años	1
entre 51 y 60 años	0	entre 51 y 60 años	0

entre 61 y 70 años	7	entre 61 y 70 años	5
Entre 71 y 80 años	11	Entre 71 y 80 años	7
Entre 81 y 90 años	3	Entre 81 y 90 años	1
91 o más años	1	91 o más años	0

b) Sexo de las personas solicitantes y de las que realizan la prestación.

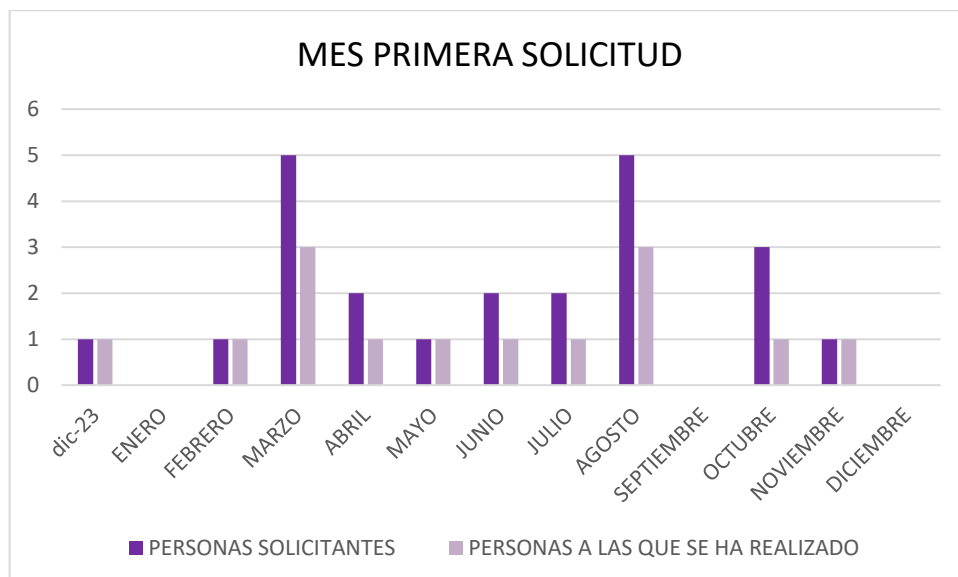
Atendiendo al sexo de las personas que solicitan la prestación de ayuda a morir y de aquellas que finalmente realizan la prestación, lo datos reflejan lo siguiente:

Cifra personas solicitantes de la prestación		Cifra personas realizan la prestación	
Mujeres	10	Mujeres	8
Hombres	13	Hombres	6

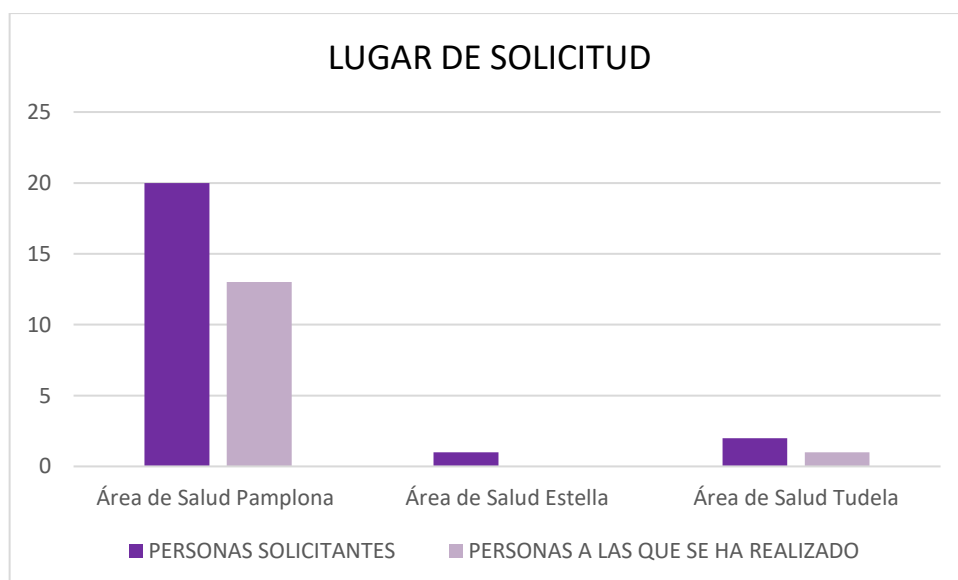
c) Contexto eutanásico de las personas solicitantes y de las que realizan la prestación.

Cifra personas solicitantes de la prestación		Cifra personas realizan la prestación	
Enfermedad grave e incurable	17	Enfermedad grave e incurable	11
Padecimiento grave, crónico e imposibilitante.	5	Padecimiento grave, crónico e imposibilitante.	2
Los dos	1	Los dos	1

d) Fecha de la primera solicitud de las personas solicitantes y de las que realizan la prestación.



e) Lugar en el que se emite la solicitud de eutanasia.



f) Patología de las personas solicitantes y de las que realizan la prestación.

El análisis de las patologías que presentaban las personas que deciden solicitar la ayuda a morir y de aquellas que finalmente realizan la prestación, muestra los siguientes datos:

Cifra personas solicitantes de la prestación		Cifra personas realizan la prestación	
Patología oncológica	15	Patología oncológica	8
Patología neurológica	5	Patología neurológica	4
Pluripatológicos	1	Pluripatológicos	1
Patología cardiológica	1	Patología cardiológica	0
Patología digestiva	1	Patología digestiva	1

g) Perfil profesional de médicos/as responsables/consultores de personas solicitantes y de las que realizan la prestación.

El perfil de las personas profesionales que actuaron como médicos/as tanto responsables como consultores/consultoras, atendiendo las solicitudes realizadas de prestación de ayuda a morir y aquellos que realizaron la prestación responde a los datos que se expresan a continuación:

Perfil profesional de los/las MR y MC que atienden a personas solicitantes			
Médico/a responsable (MR)		Médico/a consultor (MC)	
Médicos/as de familia	17	Médicos/as hospitalario ámbito patología del paciente	18
Médicos/as ámbito hospitalario	6	Médicos/as de Atención Primaria	4
		Sin designación de médico consultor	1

Perfil profesional de los/las MR y MC que realizan la prestación			
Médico/a responsable (MR)		Médico/a consultor (MC)	
Médicos/as de familia	9	Médicos/as hospitalario ámbito patología del paciente	11
Médicos/as ámbito hospitalario	5	Médicos/as de Atención Primaria	3

h) Periodos del procedimiento de prestación de las solicitudes de ayuda a morir.

Se tienen en cuenta los datos registrados que hacen referencia al periodo medio de la realización de la prestación y al periodo medio del procedimiento hasta la emisión del informe favorable por parte Comisión.

Periodo medio de realización de la prestación	39,46 días
Periodo medio del procedimiento hasta la emisión del informe favorable de la Comisión	26,85 días

i) Conclusiones del análisis realizado.

Del análisis de los datos registrados de las solicitudes recibidas en el año 2024 y del procedimiento seguido, a continuación, planteamos algunas de las conclusiones obtenidas:

- La edad prevalente se encuentra en la franja de edad de entre los 61 y los 80 años.
- 13 de los 23 casos realizados correspondían a hombres.
- La mayoría de las solicitudes lo son por enfermedad grave e incurable.
- El mes en el que más se ha solicitado la eutanasia es en marzo y en agosto.
- La mayoría de solicitudes provienen del Área de Salud de Pamplona.
- La mayoría de médicos/as responsables corresponden a medicina de familia.
- La mayoría de los médicos/as consultores pertenecen al ámbito hospitalario.

- La prestación se ha realizado al 50% en domicilio y en hospital, por deseo de las personas solicitantes (7/7).
- La patología más prevalente es la oncológica seguida de la neurológica, y les siguen con casos representativos la pluripatológica, la digestiva y la cardiológica.
- Las solicitudes de personas que fallecieron durante la prestación, que no corresponden al deseo del paciente de esperar, responden a iniciar la prestación tarde en relación a su pronóstico oncológico.

En relación a la gestión de la prestación:

- Se sigue detectando la necesidad de acompañamiento de las y los profesionales en el proceso burocrático.
- Continúa habiendo servicios en los que no se ha hecho formación sobre la eutanasia, en especial salud mental, centros de salud con nuevas incorporaciones, y servicios hospitalarios.
- Preocupa un porcentaje de casos, que, habiendo manifestado su voluntad de iniciar la prestación, no ha dado tiempo al producirse un empeoramiento y fallecimiento en los días siguientes, lo que nos hace plantearnos si la solicitud era de eutanasia o era una demanda de dejar de sufrir o padecer, y querer morirse, en perfiles oncológicos, aspecto que solicitamos se trabaje en torno a los cuidados paliativos y los protocolos de sedación.

j) Tasas brutas de mortalidad en Navarra (Provisionales).

A continuación, se reflejan datos de tasas brutas de mortalidad en Navarra:

	Total	Hombres	mujeres
Población Navarra > 18 años (calculadas a 1 de julio de 2024)	558.600	274.404	284.196
Fallecimientos > 18 años 2024	6.084	3.055	3.026

Tasa bruta de Mortalidad > 18 años 2024 (‰)	10,89‰	11,13‰	10,66‰
Prestaciones eutanasia 2024	14	6	8
Tasa bruta de mortalidad por eutanasia > 18 años (‰)	0,025 ‰	0,022 ‰	0,028 ‰
Proporción de fallecimientos por eutanasia	0,23 %	0,10 %	0,13 %
Proporción de fallecimientos por eutanasia sobre el total por sexo (%)		0,20 %	0,26 %

3.2. EVOLUCIÓN DE LAS SOLICITUDES (2021-2024).

INTRODUCCIÓN

La Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, en su artículo 13, relativo a la garantía del acceso a la prestación de ayuda para morir, establece lo siguiente:

1. La prestación de ayuda para morir estará incluida en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud y será de financiación pública.

2. Los servicios públicos de salud, en el ámbito de sus respectivas competencias, aplicarán las medidas precisas para garantizar el derecho a la prestación de ayuda para morir en los supuestos y con los requisitos establecidos en esta Ley.

TOTAL PRESTACIONES

TOTAL PRESTACIONES	2021-2022	2023	2024
Solicitadas	25	24	23
Realizadas	15	10	14**

Revocadas	1	1	0
Denegadas	5	4	2
Aplazamiento	1*	0	0
Fallecimiento durante el proceso	3	9	7

* El paciente solicitó aplazamiento y falleció sin querer llevar a cabo la prestación

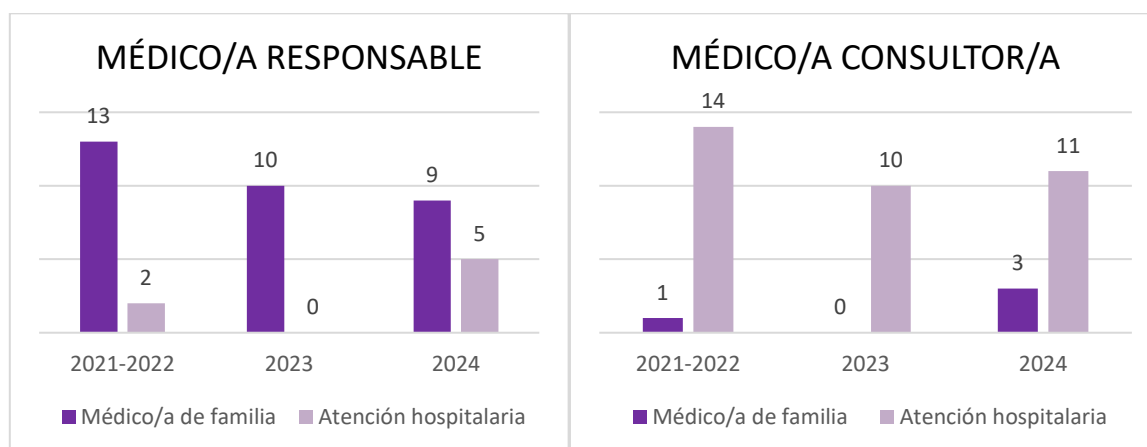
** Uno de los pacientes solicitó aplazamiento y finalmente se realizó la prestación



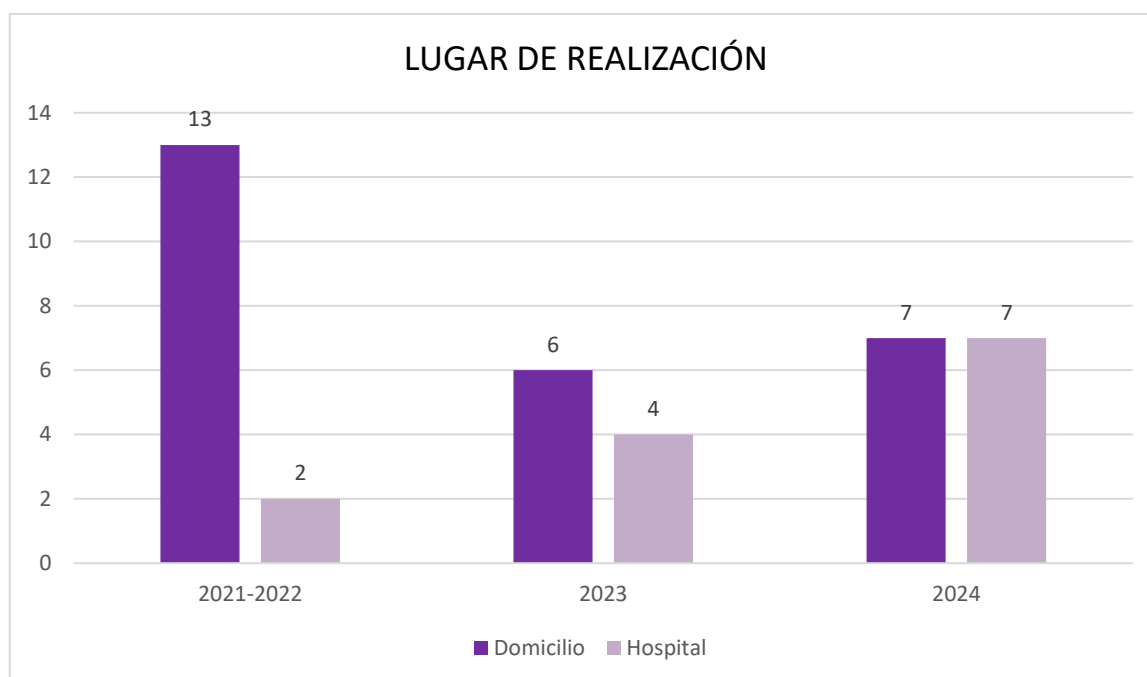
PERFIL MÉDICO/A DE LAS REALIZADAS

PERFIL MÉDICO	MÉDICO/A RESPONSABLE			MÉDICO/A CONSULTOR/A		
	2021-2022	2023	2024	2021-2022	2023	2024
Médico/a de familia	13 *	10	9	1	0	3
Atención hospitalaria	2	0	5	14	10	11

* un caso psiquiatría



LUGAR DE LA PRESTACIÓN



LUGAR SEGÚN ZONIFICACIÓN SANITARIA

2021 y 2022

- **Domicilio:** 12 Área de salud de Pamplona / 1 Área de Salud de Estella

- **Centro hospitalario:** 2 en Hospital Universitario de Navarra.

2023

- **Domicilio:** 2 en área de Estella / 2 en área Tudela / 2 en área Pamplona)
- **Centro hospitalario:** 4 en Hospital Universitario de Navarra.

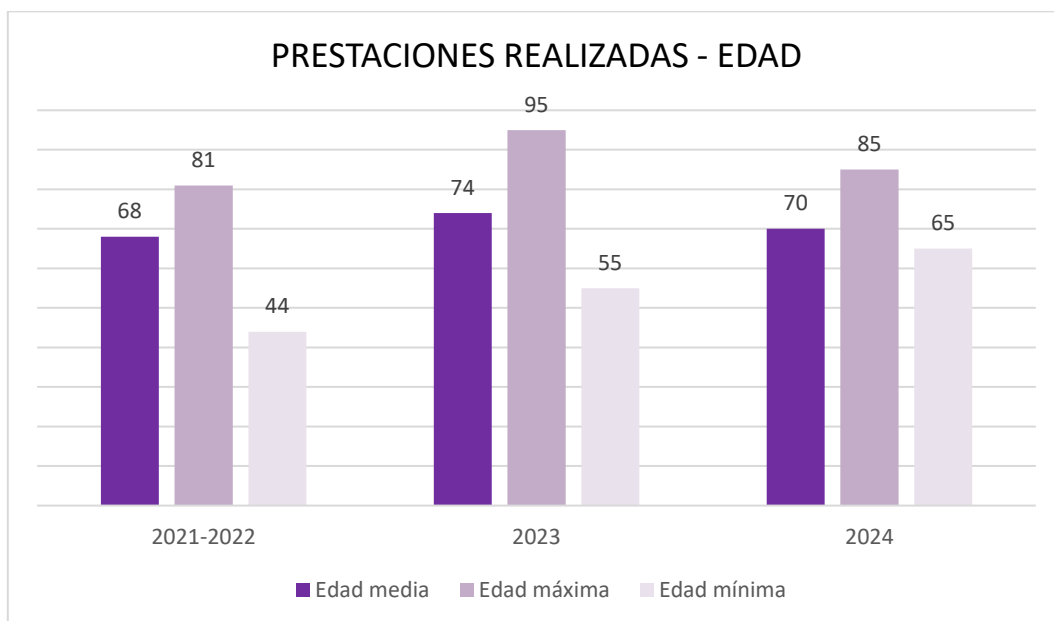
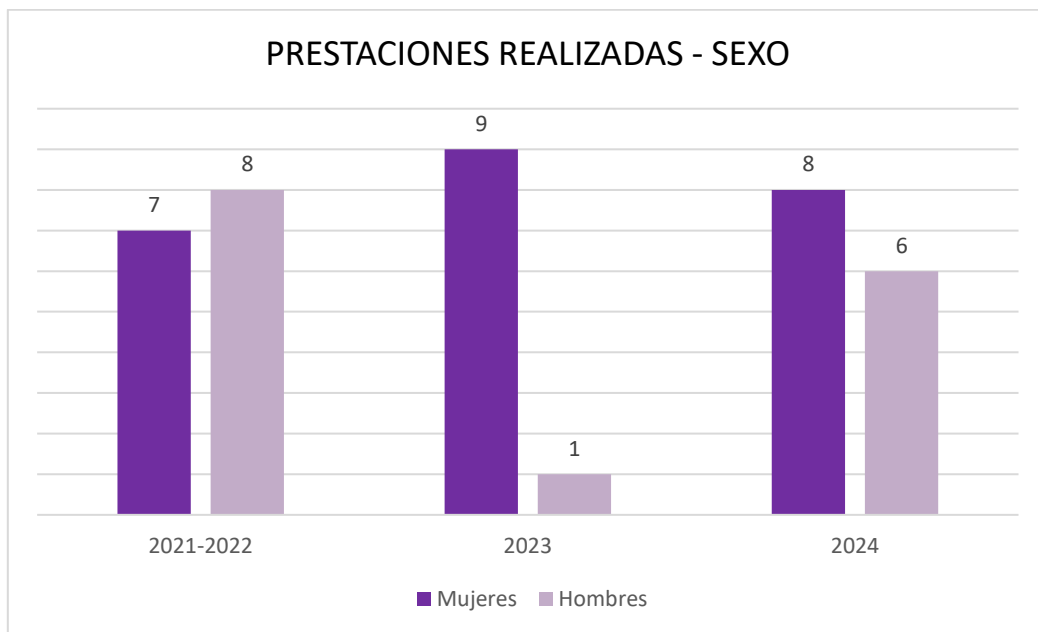
2024

- **Domicilio:** 7 área Pamplona
- **Centro hospitalario:** 6 en Hospital Universitario de Navarra / 1 en Hospital Reina Sofía Tudela

*incluido en domicilio el medio residencial, domicilio habitual del paciente

PRESTACIONES REALIZADAS: EDAD, SEXO Y PATOLOGÍA

PRESTACIONES REALIZADAS	2021-2022	2023	2024
Prestaciones	15	10	14
Mujeres	7	9	8
Hombres	8	1	6
Edad media	68	74	70
Edad máxima	81	95	85
Edad mínima	44	55	65
Patología 1	Neurológica	Oncológica	Oncológica
Patología 2	Oncológica	Neurológica	Neurológica
Otras Patologías	Pluripatológica / respiratoria / reumatológica / salud mental	Pluripatología / Salud Mental	Pluripatología / digestiva
A través DVA	2	0	0



CONCLUSIONES

- AÑOS 21 Y 22: 15 eutanasias realizadas.
- AÑO 23: 10 eutanasias realizadas.

- AÑO 24: 14 eutanasias realizadas.
- En relación al perfil del médico responsable: la tendencia sigue siendo medicina de familia, Centro de salud.
- En relación al perfil del médico consultor: la tendencia sigue siendo médico/a hospitalario, de la patología del paciente.
- En relación al lugar de fallecimiento, se observa un cambio, evolucionando hacia una elección similar entre hospital y domicilio como lugar para realizar la prestación.
- En relación a la edad, se mantiene la tendencia de la media alrededor de los 70 años.
- En relación al sexo, se mantiene alrededor del 50%. Aunque en el año 2023, de las 10 eutanasias, 9 fueron realizadas por mujeres, no se puede extrapolar este dato como tendencia ni realidad.

En relación a las enfermedades que fundamentan la solicitud, siguen siendo las oncológicas y neurológicas.

4. PROCEDIMIENTO DE LA COMISIÓN

4.1. SESIONES

La Comisión se reunió en Pleno en nueve ocasiones durante el año 2024.

SESIONES 2024	ASISTENTES
15 enero	12
29 enero	12
1 marzo	13
19 abril	12
13 mayo	15
3 julio	13
4 septiembre	16
18 noviembre	15

4.2. TIEMPO DE RESPUESTA DE LA COMISIÓN

a) Expedientes ordinarios

De conformidad con el artículo 10.3 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, el Par de profesionales (un médico y un jurista) que lleva a cabo la verificación previa tiene un plazo máximo de 7 días naturales, desde su designación por parte de la Presidenta de la Comisión, para emitir el correspondiente informe. Todos los expedientes se han resuelto dentro del plazo legal establecido.

b) Reclamaciones

Conforme al artículo 18 a) de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, la Comisión de Garantía y Evaluación dispone de un plazo de veinte días naturales para resolver las reclamaciones contra la denegación del médico responsable. El plazo se contabiliza a partir de la entrada de la reclamación en la Comisión.

En el 2024 se recibieron dos reclamaciones, la primera se presentó a la comisión el 26 abril y se resolvió el 13 mayo.

La segunda se presentó el 19 agosto y se resolvió el 4 septiembre.

En consecuencia, todas las reclamaciones se resolvieron en el plazo legal establecido al efecto en la LORE.

4.3. APLAZAMIENTOS

En los expedientes resueltos y autorizados por la Comisión en el año 2024, en relación a una solicitud con informe favorable de la comisión del 21 Junio, desde su equipo asistencial notificaron aplazamiento, persistiendo la misma situación, realizando la prestación el 20 noviembre.

4.4. OTROS ASUNTOS ABORDADOS POR LA COMISIÓN

La Comisión de Garantía y Evaluación de la Prestación de Ayuda a Morir de la Comunidad Foral de Navarra propuso realizar una serie de entrevistas a los/las Médicas Responsables (MR), en la realización de dicha prestación. Se pretendía conocer la experiencia de los y las profesionales implicados e implicadas en el proceso.

El método elegido fue la entrevista semiestructurada, presencial o telefónica, de manera que fuera lo más cómoda posible para las personas entrevistadas. Se intentó facilitar que pudieran expresar libremente su vivencia al realizar la prestación de ayuda para morir, describiendo el proceso en el que habían sido partícipes.

El objetivo era conocer puntos débiles o dificultades identificadas, describir situaciones o proponer puntos de mejora a establecer dentro de la prestación.

Para realizar las citadas entrevistas, se seleccionó a participantes que hubieran realizado de forma completa la prestación de eutanasia. Si bien, la muestra inicial fue de 8 participantes, la muestra final terminó siendo de cuatro profesionales de atención primaria.

En base a las entrevistas realizadas, se recogen una serie de propuestas de mejora:

1. Aumentar el tiempo en las agendas de los profesionales para llevar a cabo el proceso de manera más proporcionada a la carga de trabajo que genera: estudio de historia (el paciente en más de una ocasión es de otro cupo), cumplimentación de cuestionarios, entrevista con paciente y familiares, contactos con otros profesionales, gestión de dudas, emisión de informes...

2. Digitalización de la documentación en HCI y Atenea.

3. Mejorar la prescripción farmacológica introduciendo en Lamia/Farho un protocolo para que resulte más ágil y no haya que realizar la petición fármaco a fármaco.

4. En la fase de preparación de la medicación, añadir en el procedimiento la conveniencia de tener preparada de antemano dosis de rescate, para asegurar la sedación adecuada en caso de necesitarla.

5. REUNIONES CON EL MINISTERIO DE SANIDAD Y OTRAS ACTIVIDADES.

Durante el año 2024 lo más destacable en relación con el Ministerio de Sanidad, ha sido el trabajo impulsado en relación al derecho de las personas afectadas con enfermedad mental a solicitar la eutanasia: el Tribunal Constitucional, en la Sentencia 19/2023 que resuelve uno de los recursos de inconstitucionalidad formulados contra la LORE, considera que “el sufrimiento grave, crónico e imposibilitante ha de ser originariamente derivado de una enfermedad somática”.

En este contexto, el ministerio impulsa en el mes de abril un grupo de trabajo, con la participación de la presidenta de la comisión, y la psiquiatra, que elabora un borrador durante los meses de mayo y junio, para ser valorado por la recién creada figura de la Comisionado de Salud Mental del Ministerio de Sanidad. Finalmente, el documento aún no ha visto la luz, en octubre el ministerio comunica que precisa de asesoramiento jurídico y ético, y por falta de recursos humanos, el tema sigue pendiente.

Tampoco ha visto la luz la actualización del Manual de Buenas prácticas.