

***Dirección General de Ordenación Farmacia e Inspección
Servicio Cántabro de Salud***

***Procedimiento: Gestión de la primera solicitud de
la prestación de ayuda para morir en el sistema
sanitario público de Cantabria y designación de
los profesionales intervinientes.***

Firma 1: **15/06/2023 - Raquel Olalla Herbosa**
DIRECTORA GENERAL-D.G. DE ORDENACION, FARMACIA E INSPECCION
Firma 2: **16/06/2023 - Rafael Sotoca Covaleda**
DIRECTOR GERENTE OAAA SCS-DIRECCION GERENC. DEL S.C.SALUD
CSV: A0600AzYvjqr0TNGeF1/mnj9mojjLYdAU3n8j





Firma 1: **15/06/2023 - Raquel Olalla Herbosa**
DIRECTORA GENERAL-D.G. DE ORDENACION, FARMACIA E INSPECCION
Firma 2: **16/06/2023 - Rafael Sotoca Covaleda**
DIRECTOR GERENTE OAAA SCS-DIRECCION GERENC. DEL S.C.SALUD
CSV: A0600AzYvjqr0TNGeF1/mnj9mojjLYdAU3n8j



1. OBJETIVOS.

- 1.1. Objetivo general: Concretar el procedimiento que ha de seguirse una vez que la persona presenta la primera solicitud de prestación de ayuda para morir ante un profesional sanitario, para que éste realice la recepción y rúbrica de dicha solicitud.
- 1.2. Objetivo específico 1: Establecer el procedimiento que ha de seguirse en la designación del médico responsable por parte de la gerencia correspondiente.
- 1.3. Objetivo específico 2: Definir el procedimiento que ha de seguirse en la designación del médico consultor y del equipo asistencial por parte de la gerencia correspondiente.

2. ALCANCE.

- 2.1. Afecta a todas las solicitudes de prestación de ayuda para morir que sean presentadas por las personas usuarias del Sistema Nacional de Salud.

3. DEFINICIONES.

- 3.1. Equipo asistencial: es el equipo de profesionales (de la medicina y la enfermería) que garantiza la continuidad asistencial en el proceso de solicitud y realización de la prestación de ayuda para morir.
- 3.2. 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.
- 3.3. 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.
- 3.4. Objeción de conciencia sanitaria: derecho individual de los profesionales sanitarios a no atender aquellas demandas de actuación sanitaria reguladas en esta Ley que resulten incompatibles con sus propias convicciones.

Se admitirá la objeción de conciencia ordinaria y sobrevenida, debiendo declararse de forma individual y por escrito, siguiendo el procedimiento establecido en el artículo 11 de la Orden SAN/22/2021, de 21 de junio, por la que se crean y regulan la Comisión de Garantía y Evaluación del Derecho a la Prestación de Ayuda para Morir y el Registro de profesionales Sanitarios Objeto de Conciencia de la Comunidad Autónoma de Cantabria

Gestión de la primera solicitud de la Prestación de Ayuda para Morir en el sistema sanitario público de Cantabria y designación de profesionales intervinientes.



- 3.5. Prestación de ayuda para morir: acción derivada de proporcionar los medios necesarios a una persona que cumple los requisitos previstos en esta Ley y que ha manifestado su deseo de morir. Dicha prestación se puede producir en dos modalidades.
- 3.5.1. La administración directa al paciente de una sustancia por parte del profesional sanitario competente.
- 3.5.2. La prescripción o suministro al paciente por parte del profesional sanitario de una sustancia, de manera que esta se la pueda auto administrar, para causar su propia muerte.
- 3.6. Rúbrica: Rasgo o conjunto de rasgos, realizados siempre de la misma manera, que suele ponerse en la firma después del nombre y que a veces la sustituye.

***Cláusula de redacción de lenguaje inclusivo:** Se ha utilizado el masculino como genérico para englobar a los médicos y médicas intervinientes en el procedimiento como “médico responsable” y “médico consultor”, sin que esto suponga ignorancia de las diferencias de género existentes, al efecto de emplear la misma terminología adoptada en la LORE. Para el resto de referencias a profesionales de la medicina y enfermería se desdoblaron ambos géneros.*

4. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA.

- 4.1. [Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.](#)
- 4.2. [Manual de Buenas Prácticas en Eutanasia aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.](#)
- 4.3. [Orden SAN/22/2021, de 21 de junio, por la que se crean y regulan la Comisión de Garantía y Evaluación del Derecho a la Prestación de Ayuda para Morir y el Registro de Profesionales Sanitarios Objeto de Conciencia de la Comunidad Autónoma de Cantabria.](#)

5. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN.

- 5.1. **Presentación de la primera solicitud de ayuda para morir: paciente con capacidad de hecho.**
- 5.1.1. El/la paciente debe presentar la primera solicitud de prestación de ayuda para morir a un profesional sanitario, (profesional de la medicina o de la enfermería) firmando y fechándola en presencia de dicho profesional sanitario), utilizará para ello el [modelo M1](#) que podrá ser facilitado por el propio centro sanitario.

Gestión de la primera solicitud de la Prestación de Ayuda para Morir en el sistema sanitario público de Cantabria y designación de profesionales intervinientes.



- 5.1.2. En el caso de que por su situación personal o condición de salud del/a paciente no le fuera posible fechar y firmar el documento, otra persona mayor de edad y plenamente capaz podrá fecharlo y firmarlo en su presencia, utilizando el espacio destinado al efecto en el [modelo M1](#). Dicha persona ha de mencionar el hecho de que quien demanda la prestación de ayuda para morir no se encuentra en condiciones de firmar el documento e indicar las razones, rellenando y firmando el reverso del [modelo M1](#).
- 5.1.3. También podrá presentar la solicitud de prestación de ayuda para morir en formato audiovisual, si su condición de salud no le permite fechar y firmar dicha solicitud según [modelo M2.3](#).
- 5.1.4. El/la paciente podrá elegir al médico responsable (de Atención Primaria o Atención Especializada), siempre que sea posible. El [modelo M1](#) incluye una página para que el/la paciente realice, si lo desea, dicha elección.

5.2. Presentación de la primera solicitud de prestación de ayuda para morir: paciente con incapacidad de hecho.

- 5.2.1. En los casos en que el paciente sufra una presunta incapacidad de hecho, la solicitud de prestación de ayuda para morir podrá ser presentada por:
- 5.2.1.1. Otra persona mayor de edad y plenamente capaz, podrá presentar la solicitud en el [modelo M2.2](#) que acompañará del documento de instrucciones previas o documento equivalente legalmente reconocido, suscrito previamente por el/la paciente. En el caso de haber nombrado representante este será el interlocutor válido para el médico responsable que deberá incluir la solicitud en la historia clínica del/a paciente.
- 5.2.1.2. En caso de que no exista ninguna persona que pueda presentar la solicitud en nombre del/a paciente, el médico que le trata podrá presentar la solicitud de prestación de ayuda para morir. En tal caso, dicho médico estará legitimado para solicitar y obtener el acceso al documento de instrucciones previas o documento legalmente equivalente a través del sistema de acceso al Registro de Voluntades Previas de la Comunidad Autónoma de Cantabria. Igualmente, el médico responsable deberá dejar constancia de este hecho en la historia clínica del/a paciente cumplimentando el [modelo M2.1](#)
- 5.2.2. La solicitud se rubricará y fechará por el/la profesional sanitario/a receptor/a, que la escaneará e incorporará en la historia clínica del paciente.

5.3. Comprobaciones a realizar por el/la profesional sanitario/a (médico/a o enfermero/a) que reciba la primera solicitud:

Gestión de la primera solicitud de la Prestación de Ayuda para Morir en el sistema sanitario público de Cantabria y designación de profesionales intervinientes.



- 5.3.1. Comprobar que el modelo de solicitud utilizado es el correcto ([M1](#), o bien [M2.1](#), [M2.2](#) o [M2.3](#)), facilitando al/la paciente una copia en su defecto.
- 5.3.2. Resolver cualquier duda que manifieste el/la solicitante.
- 5.3.3. Comprobar la identidad del/a paciente
- 5.3.4. Comprobar que la solicitud la realiza libremente, entendiéndose como tal aquella que se efectúa sin presiones externas realizadas por terceros acompañantes, o por que el propio paciente así lo manifieste.
- 5.3.5. Asegurarse, antes de la rúbrica, que la solicitud está completa en todos sus apartados: nombres y apellidos, documentos identificativos, fechas y firmas de todos los intervinientes.
- 5.3.6. Hechas estas comprobaciones, el/la profesional sanitario/a (médico/a o enfermero/a) rubricará, fechará y escaneará la solicitud, incorporándola a la historia clínica del paciente.
- 5.3.7. El día de presentación de la solicitud, es preciso realizar estas comunicaciones:
- ✓ El/la profesional que rubrique y feche la primera solicitud lo pondrá en conocimiento del su inmediato superior (Coordinador del Centro de Salud en Atención Primaria o Jefe de Servicio en Atención Especializada) así como a la dirección médica de la Gerencia correspondiente.
 - ✓ Simultáneamente, el inmediato superior, o el profesional que ha rubricado la solicitud, enviará a través de mensajería MAS (unidad ubicada en Grupo SCS) a la Subdirección de Asistencia Sanitaria, seleccionando al/la paciente, copia escaneada de la primera solicitud rubricada.
- 5.3.8. LOS ACTOS SANITARIOS RECOGIDOS EN EL APARTADO 5.3 NO SON OBJETABLES. Cualquier profesional, aunque sea objetor ha de realizar todas las actuaciones que han sido descritas en los apartados anteriores.**

5.4. Procedimiento que ha de seguirse en la designación del médico responsable.

- 5.4.1. El profesional que ha rubricado la solicitud es el médico responsable y no es objetor:
- 5.4.1.1. Cumplimentará el [modelo E1](#), incorporándolo a la historia clínica y se iniciará el procedimiento.
- 5.4.2. El profesional sanitario que ha rubricado la solicitud no es el médico responsable:

Gestión de la primera solicitud de la Prestación de Ayuda para Morir en el sistema sanitario público de Cantabria y designación de profesionales intervinientes.



5.4.2.1. El profesional sanitario hará llegar el original de la solicitud al médico responsable si está identificado en la solicitud.

5.4.2.2. Una vez obre en poder del médico responsable la primera solicitud, firmará en el momento de su recepción el modelo E1 y custodiará los originales modelo M1 y modeloE1, incorporando copia escaneada a la historia clínica del modelo E1, y comprobara que ya ha sido incorporado el modelo M1 (en su defecto lo incorporará en ese momento), iniciándose el procedimiento.

5.4.3. El médico responsable elegido por el paciente se ha declarado objetor de conciencia o existe un supuesto de ausencia o enfermedad:

5.4.3.1. Los actos sanitarios que corresponde realizar expresamente al médico responsable SON OBJETABLES, salvo los señalados en el apartado 5.3.

5.4.3.2. El/la profesional sanitario/a que ha rubricado la solicitud, la entregará al médico responsable si hubiera sido designado por el/la paciente.

5.4.3.3. Si el médico responsable designado por el/la paciente ha declarado objeción, informará de este hecho al/la paciente y el mismo día de la presentación de la solicitud, hará llegar ésta al inmediato superior (Coordinador del Centro de Salud en Atención Primaria o al Jefe de Servicio en Atención Especializada) para que proceda a la designación de médico responsable y comunique este hecho a la persona designada en cada Gerencia (Atención Primaria, Hospital Sierrallana, Hospital de Laredo y Hospital Universitario Marqués de Valdecilla), que dará, en su caso, las instrucciones precisas.

5.4.3.4. Si el Coordinador del Centro de Salud en Atención Primaria o el Jefe de Servicio en Atención Especializada, desconocen qué profesionales son objetores de conciencia, enviarán un correo electrónico a la Dirección General de Ordenación, Farmacia e Inspección: dgordsanitaria@cantabria.es indicando el centro de salud o el servicio para el que realizan la consulta y nombre y apellido de los profesionales para los que realiza la consulta (médicos, enfermeros).

5.4.3.5. La designación debe producirse en el mismo centro sanitario en el que ha sido presentada la solicitud, y si esto no fuera posible, en aquel que se considere más idóneo, teniendo en cuenta la localización geográfica, los profesionales más adecuados en función del caso clínico, y la relación establecida entre los profesionales y el/la paciente.

Gestión de la primera solicitud de la Prestación de Ayuda para Morir en el sistema sanitario público de Cantabria y designación de profesionales intervinientes.



5.4.3.6. Si no existe ningún médico en el centro sanitario a quien designar, por objeción o causas de fuerza mayor (ausencia o enfermedad), será la persona designada por la Gerencia que corresponda (Atención Primaria, Hospital Sierrallana, Hospital de Laredo y Hospital Universitario Marqués de Valdecilla), la encargada de realizar la designación de médico responsable, o la Subdirección de Asistencia Sanitaria en el supuesto de que deba asignarse el caso a otra Gerencia diferente en la que se presentó la primera solicitud. Se empleará para la designación en estos supuestos el [modelo E6](#). En estos casos, el original de la primera solicitud se hará llegar al médico responsable designado al lugar que indique la Gerencia correspondiente.

5.4.3.7. Cada una de las gerencias de Atención Primaria, Hospital Sierrallana, Hospital de Laredo y Hospital Universitario Marqués de Valdecilla tendrá un/a encargado/a de coordinar el procedimiento relacionado con las solicitudes para la prestación de ayuda para morir.

5.4.4. Plazo para la designación del médico responsable.

5.4.4.1. La LORE no establece un plazo para la designación del médico responsable, si bien el legítimo ejercicio del derecho a la objeción de conciencia no puede limitar, retrasar o condicionar la solicitud del paciente. Se establece como aceptable un plazo máximo de **7 días hábiles para la designación del médico responsable.**

5.4.4.2. Todas las actuaciones para la designación del médico responsable deberán reflejarse por escrito en la historia clínica del paciente y se iniciarán de forma urgente.

5.4.4.3. Una vez designado médico responsable la persona encargada de la coordinación del procedimiento de cada una de las Gerencias informará a la Subdirección de Asistencia Sanitaria indicando su nombre, apellidos y DNI para la inclusión como médico responsable en el MAS y que las comunicaciones y el envío de información entre todos los participantes en el procedimiento se puedan llevar a cabo de forma segura y confidencial.

5.5. Procedimiento que ha de seguirse en la designación del médico consultor y del equipo asistencial.

5.5.1. Una vez firmado el consentimiento informado por el/la paciente tras la presentación de la segunda solicitud y de realizarse los procesos deliberativos, el médico responsable se pondrá en contacto con:

Gestión de la primera solicitud de la Prestación de Ayuda para Morir en el sistema sanitario público de Cantabria y designación de profesionales intervinientes.



- ✓ El/la directora/a médico/a o la persona designada para la coordinación del procedimiento de ayuda para morir de la Gerencia correspondiente (Atención Primaria, Hospital Sierrallana, Hospital de Laredo y Hospital Universitario Marqués de Valdecilla), para la designación del médico consultor.

Una vez realizada la designación del médico consultor se enviará desde cada gerencia el [modelo E5](#) cumplimentado, por el MAS a la Subdirección de Asistencia Sanitaria para firma de la designación.

Según indica la Ley de regulación de la eutanasia, el informe del médico consultor ha de realizarse en un plazo máximo de 10 días naturales tras la presentación de la segunda solicitud.

- ✓ El equipo asistencial que ha de constituir cada Gerencia, estará formado como mínimo por tres profesionales de la medicina y tres profesionales de la enfermería además de los profesionales que consideren oportunos (trabajadores/as sociales, psicólogos/as, psiquiatras,...) al que a través de la mensajería MAS enviará los modelos [M3](#), [M4](#) y [M14](#).

El día de realización de la prestación de ayuda para morir, acudirán al lugar donde se realice la misma, como mínimo: el médico responsable, un médico/a del equipo asistencial y dos enfermeros/as del equipo asistencial de la Gerencia correspondiente.

NOTA: Todos los documentos originales cumplimentados durante el procedimiento para la prestación de ayuda para morir deberán ser custodiados por el médico responsable, salvo el informe del médico consultor. Una vez finalizado el procedimiento por realización de la prestación, desistimiento del paciente o fallecimiento prematuro, serán remitidos junto con el [modelo E2](#) en sobre cerrado en mano o a través de valija interna, a la Secretaría de la Comisión de Garantía y Evaluación. A la siguiente dirección:

SECRETARÍA DE LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN, FARMACIA E INSPECCIÓN
CONSEJERÍA DE SANIDAD.
C/ FEDERICO VIAL, 13, 2ª PLANTA, 39009 SANTANDER

Respecto al informe del médico consultor, una vez realizado, deberá remitir el documento original [modelo M13](#) junto con el [modelo E2](#) en sobre cerrado en mano o a través de valija interna, a la Secretaría de la Comisión de Garantía y Evaluación.

Gestión de la primera solicitud de la Prestación de Ayuda para Morir en el sistema sanitario público de Cantabria y designación de profesionales intervinientes.



6. ANEXOS

- [M1 MODELO PRIMERA SOLICITUD PARA RECIBIR LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR](#)
- [M2.1 MODELO PRIMERA SOLICITUD PAMP PRESENTADO POR MÉDICO DEL PACIENTE](#)
- [M2.2 MODELO PRIMERA SOLICITUD PAMP PRESENTADO POR OTRA PERSONA](#)
- [M2.3 DOCUMENTO DE RECEPCIÓN DE SOLICITUD DE PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR EN FORMATO AUDIOVISUAL](#)
- [M3 MODELO DE DOCUMENTO DE INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE](#)
- [M4 MODELO INFORME SOBRE PROCESO MÉDICO, ALTERNATIVAS, C PALIATIVOS Y DEPENDENCIA](#)
- [M13 MODELO CONCLUSIONES MÉDICO CONSULTOR](#)
- [M14 MODELO COMUNICACIÓN MÉDICA A LA CGE](#)
- [E1 MODELO DECLARACIÓN RESPONSABLE INICIO FUNCIONES M RESPONSABLE](#)
- [E2 OFICIO DE REMISIÓN DE DOCUMENTOS ORIGINALES A LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN.](#)
- [E5 MODELO DESIGNACIÓN CAPACITACIÓN MÉDICO CONSULTOR](#)
- [E6 MODELO DESIGNACIÓN MÉDICO RESPONSABLE](#)
- [E20 MODELO DECLARACIÓN OBJECCIÓN DE CONCIENCIA](#)

Santander, a fecha de la firma electrónica.

Fdo. Raquel Olalla Herbosa

Fdo. Rafael Sotoca Covaleda

Directora General de Ordenación, Farmacia
e Inspección

Gerente del Servicio Cántabro de Salud

Gestión de la primera solicitud de la Prestación de Ayuda para Morir en el sistema sanitario público de Cantabria y designación de profesionales intervinientes.

Página 8

