

PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR

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

GUÍA DE INICIO RÁPIDO para profesionales



Dirección General de Ordenación, Farmacia e Inspección



03

**PREGUNTAS Y
RESPUESTAS**

09

QUIÉN ES QUIÉN

14

**LA OBJECCIÓN DE
CONCIENCIA**

16

**LA PRESTACIÓN DE
AYUDA PARA MORIR**



○ ¿Qué es la eutanasia?

- Es un nuevo derecho individual, que consiste en la prestación sanitaria de la ayuda médica para morir.
- Se entiende por eutanasia la actuación que produce la muerte de una persona de forma directa e intencionada mediante una relación causa-efecto única e inmediata, a petición informada, expresa y reiterada en el tiempo por dicha persona, y que se lleva a cabo en un contexto de sufrimiento debido a una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e incapacitante, que la persona experimenta como inaceptable y que no ha podido ser mitigado por otros medios.
- Esta situación se denomina contexto eutanásico.

○ ¿Cuál es el objeto de la ley?

- Regular el derecho que corresponde a toda persona que cumpla las condiciones exigidas a solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir, el procedimiento que ha de seguirse y las garantías que han de observarse.
- Determinar los deberes del personal sanitario que atienda a esas personas, definiendo su marco de actuación, y regular las obligaciones de las administraciones e instituciones concernidas para asegurar el correcto ejercicio del derecho reconocido en la Ley.

○ ¿Que entiende la ley por un padecimiento grave, crónico e incapacitante?

- Es la situación que hace referencia a limitaciones que inciden directamente sobre la autonomía física y actividades de la vida diaria, de manera que no permite valerse por sí mismo, así como sobre la capacidad de expresión y relación, y que llevan asociado un sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable para quien lo padece, existiendo seguridad o gran probabilidad de que tales limitaciones vayan a persistir en el tiempo sin posibilidad de curación o mejoría apreciable. En ocasiones puede suponer la dependencia absoluta de apoyo tecnológico.

○ ¿Que entiende la ley por enfermedad grave e incurable?

- Es la que por su naturaleza origina sufrimientos físicos o psíquicos constantes e insoportables sin posibilidad de alivio que la persona considere tolerable, con un pronóstico de vida limitado, en un contexto de fragilidad progresiva.



○ ¿Que entiende la ley por médico responsable?

- Es el 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.

○ ¿Que entiende la ley por médico consultor?

- Es el facultativo con formación en el ámbito de las patologías que padece el paciente y que no pertenece al mismo equipo del médico responsable.

○ ¿Cuáles son los requisitos de la persona para recibir la prestación de ayuda para morir?

- Tener la nacionalidad española o residencia legal en España o certificado de empadronamiento que acredite un tiempo de permanencia en territorio español superior a doce meses, tener mayoría de edad y ser capaz y consciente en el momento de la solicitud.
- Disponer por escrito de la información que exista sobre su proceso médico, las diferentes alternativas y posibilidades de actuación, incluida la de acceder a cuidados paliativos integrales comprendidos en la cartera común de servicios y a las prestaciones que tuviera derecho de conformidad a la normativa de atención a la dependencia.
- Haber formulado dos solicitudes de manera voluntaria y por escrito, o por otro medio que permita dejar constancia, y que no sea el resultado de ninguna presión externa, dejando una separación de al menos quince días naturales entre ambas. Si el médico responsable considera que la pérdida de la capacidad de la persona solicitante para otorgar el consentimiento informado es inminente, podrá aceptar cualquier periodo menor que considere apropiado en función de las circunstancias clínicas concurrentes, de las que deberá dejar constancia en la historia clínica.
- Sufrir una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante en los términos establecidos en la Ley, acreditada por el médico responsable.
- Prestar consentimiento informado previamente a recibir la prestación de ayuda para morir. Dicho consentimiento se incorporará a la historia clínica del paciente.



○ ¿Cómo se solicita?

- La solicitud de prestación de ayuda para morir deberá hacerse por escrito, debiendo estar el documento fechado y firmado por el paciente solicitante, o por cualquier otro medio que permita dejar constancia de la voluntad inequívoca de quien la solicita, así como del momento en que se solicita.
- En el caso de que por su situación personal o condición de salud no le fuera posible fechar y firmar el documento, podrá hacer uso de otros medios que le permitan dejar constancia, o bien otra persona mayor de edad y plenamente capaz podrá fecharlo y firmarlo en su presencia. 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.
- El documento deberá firmarse en presencia de un profesional sanitario que lo rubricará. Si no es el médico responsable, lo entregará a este. El escrito deberá incorporarse a la historia clínica del paciente.

○ ¿Se puede revocar la solicitud?

- El solicitante de la prestación de ayuda para morir podrá revocar su solicitud en cualquier momento, incorporándose su decisión en su historia clínica.
- Asimismo, podrá pedir el aplazamiento de la administración de la ayuda para morir.

○ ¿Y aquellas personas que no puedan prestar su conformidad?

- La Ley prevé que el médico responsable pueda certificar que el paciente no se encuentra en el pleno uso de sus facultades ni puede prestar su conformidad libre, voluntaria y consciente para realizar las solicitudes, pero cumple el requisito de sufrir una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante.
- En este supuesto, se podrá facilitar la prestación de ayuda para morir conforme a lo dispuesto en el documento de instrucciones previas, testamento vital, voluntades anticipadas o documentos equivalentes legalmente reconocidos.



o ¿Cuál es el procedimiento a seguir por el médico responsable?

- Una vez recibida la primera solicitud de prestación de ayuda para morir, el médico responsable, en el plazo máximo de dos días naturales, una vez verificado que se cumplen los requisitos, realizará con el paciente solicitante un proceso deliberativo sobre su diagnóstico, posibilidades terapéuticas y resultados esperables, así como sobre posibles cuidados paliativos, asegurándose de que comprende la información que se le facilita. Sin perjuicio de que dicha información sea explicada por el médico responsable directamente al paciente, la misma deberá facilitarse igualmente por escrito, en el plazo máximo de cinco días naturales.
- Transcurrido el plazo de quince días naturales, y una vez recibida la segunda solicitud, el médico responsable, en el plazo de dos días naturales, retomará con el paciente solicitante el proceso deliberativo al objeto de atender, en el plazo máximo de cinco días naturales, cualquier duda o necesidad de ampliación de información que se le haya planteado al paciente tras la información proporcionada después de la presentación de la primera solicitud, conforme al párrafo anterior.
- Transcurridas veinticuatro horas tras la finalización del proceso deliberativo al que se refiere el apartado anterior, el médico responsable recabará del paciente solicitante su decisión de continuar o desistir de la solicitud de prestación de ayuda para morir. En el caso de que el paciente manifestara su deseo de continuar con el procedimiento, el médico responsable deberá comunicar esta circunstancia al equipo asistencial, especialmente a los profesionales de enfermería, así como, en el caso de que así lo solicitara el paciente, a los familiares o allegados que señale. Igualmente, deberá recabar del paciente la firma del documento del consentimiento informado.
- En el caso de que el paciente decidiera desistir de su solicitud, el médico responsable pondrá este hecho igualmente en conocimiento del equipo asistencial.
- El médico responsable deberá consultar a un médico consultor, quien, tras estudiar la historia clínica y examinar al paciente, deberá corroborar el cumplimiento de las condiciones establecidas, en el plazo máximo de diez días naturales desde la fecha de la segunda solicitud, a cuyo efecto redactará un informe que pasará a formar parte de la historia clínica del paciente.
- Las conclusiones de dicho informe deberán ser comunicadas al paciente solicitante en el plazo máximo de veinticuatro horas.
- En caso de informe desfavorable del médico consultor sobre el cumplimiento de las condiciones, el paciente podrá recurrir a la Comisión de Garantía y Evaluación.
- Una vez cumplido lo previsto en los apartados anteriores, el médico responsable, antes de la realización de la prestación de ayuda para morir, lo pondrá en conocimiento del presidente de la Comisión de Garantía y Evaluación, en el plazo máximo de tres días hábiles, al efecto de que se realice el control previo.



○ ¿Cómo y dónde se llevará a cabo esta prestación?

- La realización de la prestación de ayuda para morir debe hacerse con el máximo cuidado y profesionalidad por parte de los profesionales sanitarios, con aplicación de los protocolos correspondientes, que contendrán, además, criterios en cuanto a la forma y tiempo de realización de la prestación.
- En el caso de que el paciente se encuentre consciente, este deberá comunicar al médico responsable la modalidad en la que quiere recibir la prestación de ayuda para morir, que puede ser de dos tipos:
- La administración directa al paciente de una sustancia por parte del profesional sanitario competente. En este caso, el médico responsable, así como el resto de profesionales sanitarios, asistirán al paciente hasta el momento de su muerte.
- 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. En este supuesto, 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.
- La prestación de la ayuda para morir se realizará en centros sanitarios públicos, privados o concertados, y en el domicilio.

○ ¿Los profesionales sanitarios tienen derecho a la objeción en conciencia a la eutanasia?

- Los profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda para morir podrán ejercer su derecho a la objeción de conciencia.
- El rechazo o la negativa a realizar la citada prestación por razones de conciencia es una decisión individual del profesional sanitario directamente implicado en su realización, la cual deberá manifestarse anticipadamente y por escrito.
- 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 y que tendrá por objeto facilitar la necesaria información a la administración sanitaria para que esta pueda garantizar una adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir.
- El registro se someterá al principio de estricta confidencialidad y a la normativa de protección de datos de carácter personal.



○ ¿Qué es la comisión de garantía y evaluación?

- Es un órgano administrativo de carácter multidisciplinar, creado por los gobiernos autonómicos, que realiza un control previo a la prestación, resuelve las reclamaciones que los pacientes le hagan llegar, dirime los conflictos de intereses, y verifica con posterioridad que la prestación se ha realizado de acuerdo con la Ley.
- La Comisión de Garantía y Evaluación también puede resolver dudas o cuestiones que puedan surgir durante la aplicación de la Ley, sirviendo de órgano consultivo en su ámbito territorial.

○ ¿Qué ocurre si se deniega la solicitud?

- Las denegaciones de la prestación de ayuda para morir deberán realizarse siempre por escrito y de manera motivada por el médico responsable.
- Contra dicha denegación, que deberá realizarse en el plazo máximo de diez días naturales desde la primera solicitud si se trata del médico responsable, la persona que hubiera presentado la misma podrá presentar en el plazo máximo de quince días naturales una reclamación ante la Comisión de Garantía y Evaluación competente. El médico responsable que deniegue la solicitud está obligado a informarle de esta posibilidad.
- De igual forma, el paciente podrá recurrir el informe desfavorable del médico consultor.
- Las resoluciones de la Comisión que informen desfavorablemente la solicitud de la prestación de ayuda para morir podrán ser recurridas ante la jurisdicción contencioso-administrativa.



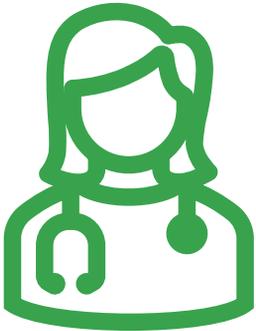
El paciente

- Debe asegurarse la intimidad del paciente y la confidencialidad de sus datos.
- El paciente debe ser mayor de edad, tener la nacionalidad española o residencia legal en España o certificado de empadronamiento que acredite un tiempo de permanencia en territorio español superior a doce meses, y ser capaz y consciente en el momento de la solicitud.
- Si el paciente no es capaz y consciente, pero ha suscrito con anterioridad un documento de instrucciones previas, testamento vital, voluntades anticipadas o documentos equivalentes legalmente reconocidos, se podrá facilitar la prestación de ayuda para morir conforme a lo dispuesto en dicho documento.
- Para iniciar el proceso, el paciente tiene que:
 - ✓ Realizar una primera solicitud y presentarla ante su médico responsable o ante otro profesional sanitario.
 - ✓ Realizar una segunda solicitud, tras un proceso deliberativo con el médico responsable, en el que recibe la información verbal y escrita que exista sobre su proceso médico, las diferentes alternativas y posibilidades de actuación, incluida la de acceder a cuidados paliativos integrales y a las prestaciones a que tuviera derecho de conformidad a la normativa de atención a la dependencia.
 - ✓ Si decide continuar, tiene que prestar consentimiento informado previamente a recibir la prestación de ayuda para morir.
- El paciente decide la modalidad en que recibirá la prestación:
 - ✓ Administración directa al paciente de una sustancia por parte del profesional sanitario competente
 - ✓ 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.
- En las dos modalidades, el paciente siempre permanecerá acompañado en el momento de la prestación y hasta su fallecimiento, del médico responsable y del equipo sanitario asistencial.
- La prestación puede realizarse en centros sanitarios, públicos, privados, concertados, y en el domicilio,
- La prestación se debe hacer con el máximo cuidado y profesionalidad por parte de los profesionales sanitarios, con aplicación de los protocolos correspondientes.
- El paciente puede revocar su solicitud en cualquier momento.



El médico responsable

- El médico responsable coordina toda la información y la asistencia sanitaria del paciente, y es su interlocutor principal durante el proceso asistencial.
- El paciente podrá proponer al médico, siempre que sea posible. Podrá ser su médico de atención primaria o de atención hospitalaria.
- Son funciones del médico responsable:
 - ✓ Estar presente cuando el paciente firme la solicitud, o recoger dicha solicitud de otro profesional sanitario que si haya estado presente, e incorporarlo a la Historia Clínica.
 - ✓ Realizar la valoración de la situación de incapacidad de hecho, cuando proceda.
 - ✓ Certificar que el paciente cumple los requisitos previstos por la Ley de Eutanasia.
 - ✓ Informar al paciente que puede revocar su solicitud en cualquier momento.
 - ✓ En el caso de denegación de la solicitud, será el responsable de comunicárselo al paciente, debiendo también informar a la Comisión de Garantía y Evaluación.
 - ✓ Facilitar al paciente por escrito la información sobre su proceso médico, las diferentes alternativas y posibilidades de actuación, incluido la posibilidad de acceder a cuidados paliativos y a las prestaciones de atención y ayuda a la dependencia.
 - ✓ Realizar con el paciente solicitante el proceso deliberativo.
 - ✓ Consultar con el médico consultor, para que realice una valoración del paciente y corrobore el cumplimiento de los criterios.
 - ✓ Realizar todos los trámites de cumplimentación de los documentos, cuando le correspondan.
 - ✓ Coordinar la realización de la prestación del equipo asistencial.
 - ✓ Acompañar y dar apoyo al paciente y a su familia a lo largo del proceso.
 - ✓ Estar presente y acompañar al paciente, junto con el equipo asistencial, en la realización de la prestación de ayuda para morir, con independencia de que la administración de sustancias pueda realizarse por profesionales especializados pertenecientes al equipo.
 - ✓ Certificar el fallecimiento del paciente
 - ✓ Remitir a la Comisión de Garantía y Evaluación los documentos preceptivos.
 - ✓ Incorporar la documentación generada en la Historia Clínica del paciente.



El médico consultor

- Ante una solicitud de ayuda para morir, una vez finalizado el proceso deliberativo entre el médico responsable y el paciente, y cuando el paciente haya firmado el consentimiento informado, el médico responsable deberá consultar a un médico consultor.
- El médico consultor es el facultativo con formación en el ámbito de las patologías que padece el paciente y que no pertenece al mismo equipo del médico responsable, y no ha tenido vinculación asistencial previa con el paciente salvo que en situaciones excepcionales este requisito no pueda cumplirse.
- El médico consultor no podrá intervenir en el proceso si incurriese en conflicto de intereses. De esta circunstancia se informará al médico responsable y al responsable del centro.
- El médico consultor no podrá haber tenido vinculación asistencial previa con el paciente solicitante.
- El médico consultor ha de tener, necesariamente, formación en las patologías que padece el paciente. Puede tratarse de profesionales de atención primaria y/o hospitalaria, con experiencia en áreas tales como neurología, oncología, medicina interna, cuidados paliativos, procesos crónicos complejos, u otros que se precisen en función del caso concreto.
- Son funciones del médico consultor:
 - ✓ Corroborar que el paciente cumple de los requisitos contemplados en la Ley de regulación de la eutanasia.
 - ✓ Estudiar la historia clínica y examinar al paciente.
 - ✓ Remitir al médico responsable un informe sobre el cumplimiento de los requisitos.



El Equipo Asistencial

- Es el equipo de profesionales que garantiza la continuidad asistencial en el proceso de solicitud y realización de la prestación de ayuda para morir.
- Son requisitos del Equipo Asistencial:
 - ✓ Tener capacidad para asistir al paciente durante todo el proceso.
 - ✓ Tener conocimientos sobre los medicamentos a administrar durante la prestación y capacidades en su manejo, especialmente utilizando la vía intravenosa.
- Son funciones del Equipo Asistencial:
 - ✓ Realizar junto con el médico/a responsable, la prestación de ayuda para morir con el máximo cuidado y profesionalidad.
 - ✓ Dar soporte en todo lo que necesite el médico/a responsable para la organización de la prestación de ayuda para morir.
 - ✓ Asistir al paciente hasta el momento de la muerte en colaboración con el médico/a responsable.
- El Equipo Asistencial debe estar compuesto por:
 - ✓ Al menos por un/a médico/a y un/a enfermero/a.
 - ✓ Conviene que también formen parte un/a psicólogo/a clínico, y un/a farmacéutico.
 - ✓ Pueden formar parte del equipo asistencial otros profesionales sanitarios cuya participación se considere necesaria para realizar la prestación.
 - ✓ Conviene que el equipo asistencial sea configurable, en función del caso concreto, de forma que, puedan actuar unos u otros profesionales según sea necesario.



La Comisión de Garantía y Evaluación

- Es un órgano administrativo de carácter multidisciplinar, creado por los gobiernos autonómicos, que realiza un control previo a la prestación, resuelve las reclamaciones que los pacientes le hagan llegar, dirime los conflictos de intereses, y verifica con posterioridad que la prestación se ha realizado de acuerdo con la Ley.
- La Comisión de Garantía y Evaluación también puede resolver dudas o cuestiones que puedan surgir durante la aplicación de la Ley, sirviendo de órgano consultivo en su ámbito territorial.
- En Cantabria se ha constituido a través de la Orden SAN/22/2021, de 21 de junio, y está compuesta por once miembros:
 - ✓ Cinco médicos/as del sistema sanitario público de Cantabria, cuatro a propuesta de la persona titular de la Dirección General competente en materia de ordenación sanitaria y uno a propuesta del Colegio de Oficial de Médicos de Cantabria.
 - ✓ Tres enfermeros/as del sistema sanitario público de Cantabria, dos a propuesta de la persona titular de la Dirección General competente en materia de ordenación sanitaria y uno a propuesta del Colegio de Oficial de Enfermería de Cantabria.
 - ✓ Un miembro del Comité de Bioética de Cantabria, a propuesta dicho Comité.
 - ✓ Dos juristas del sistema sanitario público de Cantabria, a propuesta de la persona titular de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad.
 - ✓ Actuará como Secretario, con voz pero sin voto, un funcionario de la Dirección General competente en materia de ordenación sanitaria.
- ✓ Puede contactarse con la Comisión de Garantía y Evaluación a través del correo electrónico:
comisiongarantiayevaluacion@cantabria.es



○ ¿Qué es la objeción de conciencia en la Ley de regulación de la eutanasia (LORE)?

- Es un derecho individual de los profesionales sanitarios a no atender aquellas demandas de actuación sanitaria reguladas en la LORE que resultan incompatibles con sus propias convicciones.

○ ¿Qué actuaciones sanitarias son objetables?

- Las actuaciones que cumplan simultáneamente los siguientes requisitos:
 - ✓ Estar directamente implicadas en la prestación de ayuda para morir.
 - ✓ Que sean actos necesarios y directos, anteriores o simultáneos, sin los cuales no fuese posible llevarla a cabo.
- La objeción debe ser específica y referida a las acciones concretas de la ayuda para morir. No puede extenderse a la atención habitual que requiera el paciente.
- No podrá ejercerse por una institución, un centro, un servicio o una unidad.

○ ¿A qué SI puede objetar un profesional sanitario?

- A ser el Médico Responsable
- A ser el Médico Consultor
- A formar parte de la Comisión de Garantía y Evaluación
- A formar parte del "equipo asistencial"
- A ser designado profesional sanitario al que se solicite realizar la prestación cuando hay disparidad de criterios y lo acuerde la Comisión de Garantía y Evaluación.

○ ¿A qué NO puede objetar un profesional sanitario?

- A realizar los actos sanitarios no directamente relacionados con la prestación de ayuda para morir.
- A exponer al paciente su condición de objetor.
- A suministrar información general sobre la LORE.
- A realizar las actuaciones administrativas, de información a pacientes y familiares, y al acompañamiento.
- A realizar los traslados intercentros.
- A rubricar la primera solicitud de la prestación presentada por el paciente.
- A realizar actuaciones por los gestores sanitarios, para la designación del médico responsable, médico consultor, equipo asistencial, y la derivación de las solicitudes.



○ ¿Cómo se declara la objeción de conciencia?

- Los profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de la ayuda para morir que, por razones de conciencia, no deseen realizar dicha intervención, deberán presentar con carácter previo una declaración escrita de objeción de conciencia.
- Deben utilizar el modelo normalizado que existe en el área de profesionales de la página web de la Consejería de Sanidad.
- Si la declaración de objeción de conciencia cumple los requisitos legales se procederá a su inscripción en el Registro, notificándose al interesado en el plazo máximo de tres meses desde la presentación de la declaración.
- Se considera como fecha de inscripción la fecha de presentación de la declaración de objeción de conciencia.

○ ¿Es posible la objeción de conciencia sobrevenida?

- Sí. Se entiende por objeción sobrevenida aquella que se produce en cualquier momento, por el cambio de actitud del profesional sanitario, por la causa que sea, en torno a la decisión de no participar en los actos sanitarios objetables.
- Debe manifestarse por escrito y con antelación, o en el momento de conocer que se requiere su participación expresa en los actos sanitarios objetables.
- Además, el profesional sanitario también debe realizar la declaración en el modelo normalizado en cuanto sea posible.

○ ¿A quién se comunican los datos del registro de objetores?

- La Dirección General de Ordenación, Farmacia e Inspección pondrá a disposición de los responsables de los centros y servicios sanitarios, y de aquellos otros titulares de órganos directivos que deban organizar la prestación de ayuda para morir en sus respectivos ámbitos, información sobre los profesionales sanitarios que han presentado declaración de objeción.
- Esta información será estrictamente confidencial, estará destinada exclusivamente a los fines para los que ha sido elaborada, y quedarán registrados los accesos a la misma.



○ ¿Cuándo puede realizarse?

- Cuando la Comisión de Garantía y Evaluación ha dictado resolución favorable para llevar a cabo la prestación solicitada.
- El paciente podrá revocar su solicitud en cualquier momento.
- El paciente podrá pedir el aplazamiento. En este caso se fijará un plazo máximo de 2 meses, a fin de garantizar que el paciente continúa cumpliendo todos los requisitos exigidos en la LORE. Transcurrido dicho plazo, se entenderá que el paciente desiste del procedimiento iniciado.

○ ¿En qué condiciones se debe realizar la prestación?

- Debe hacerse con el máximo cuidado y profesionalidad por parte de los profesionales sanitarios.
- El médico/a responsable dialogará con el paciente para organizar la prestación de ayuda para morir, sobre el tiempo, el lugar, las condiciones y sobre su derecho al acompañamiento de familiares y allegados. El acuerdo con el paciente se comunicará al resto del equipo asistencial.
- El paciente, en la medida de lo posible, podrá elegir el lugar para la realización de la prestación de ayuda para morir, pudiendo ser en su propio domicilio (los centros residenciales se consideran el domicilio del paciente) y en los centros sanitarios públicos, privados y concertados.
- Además del médico responsable, el equipo asistencial debe desplazarse al punto donde se encuentre el paciente, incluyendo profesionales sanitarios entrenados en el manejo de la vía intravenosa, y en la atención de contingencias técnicas o clínicas que pudieran presentarse, además de aquellos otros que solicite el médico responsable.
- Se garantizará al paciente y a sus familiares y allegados un entorno asistencial de confortabilidad y humanización en los cuidados. El médico/a responsable, el equipo asistencial y los responsables de los equipos competentes en cada caso, deben adoptar las medidas necesarias para asegurar la intimidad de los pacientes y de sus allegados durante la realización de la prestación.

○ ¿Cuáles son las modalidades para realizar la prestación?

- La administración directa al paciente de sustancias por vía intravenosa por parte del profesional sanitario competente.
- La prescripción o suministro al paciente por parte del profesional sanitario de sustancias, de manera que se las pueda auto administrar por vía oral, para causar su propia muerte, o bien la participación activa del paciente en la apertura de la llave del sistema de infusión, si se utiliza la vía intravenosa.