



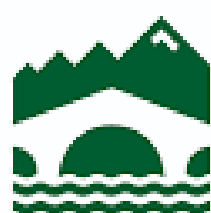
INFORME ANUAL DATOS SOBRE LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR

Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia



AÑO 2024

DATOS OBTENIDOS ENTRE ENERO Y DICIEMBRE DE 2024
Comisión de Garantía y Evaluación de la Eutanasia



**Gobierno
de La Rioja**

SUMARIO

I.	INTRODUCCIÓN.....	1
II.	MARCO NORMATIVO.....	4
III.	RESUMEN EJECUTIVO. DATOS DE ACTIVIDAD.....	6
IV.	LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN DE LA RIOJA.....	16

I.- INTRODUCCIÓN

La Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la Eutanasia (LORE), regula el derecho que corresponde a toda persona que cumpla las condiciones exigidas, a solicitar y recibir la prestación de ayuda necesaria para morir, el procedimiento que ha de seguirse y las garantías que han de observarse.

Introduce un nuevo derecho individual para las personas: la eutanasia, y lo regula a través de cinco capítulos, siete disposiciones adicionales, una disposición derogatoria y cuatro disposiciones finales. El capítulo V regula las Comisiones de Garantía y Evaluación, mediante sus artículos 17, 18 y 19 por el que se definen los aspectos relativos a su creación, composición, sus funciones y su deber de secreto.

El Artículo 18, letra e), contempla en el ámbito de las funciones de las Comisiones de Garantía y Evaluación de las Comunidades Autónomas, la elaboración de un informe anual sobre la aplicación de la LORE que se hará público. Dicho informe deberá remitirse al órgano competente en materia de salud.

Igualmente, el Decreto 42/2021, de 25 de junio por el que se crean la Comisión de garantía y evaluación de La Rioja y el Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la prestación sanitaria de ayuda médica para morir, en su Artículo 4.b) 6º, especifica en cuanto a sus funciones, que deberá elaborar y hacer públicos informes anuales de evaluación sobre la aplicación de la Ley Orgánica 3/2021. Dicho informe deberá remitirse a la Consejería competente en materia de salud.

A fin de cumplimentar esta función de elaborar y hacer público un informe anual de evaluación, ponemos a disposición de la Consejería de Salud y Políticas Sociales de la Comunidad Autónoma de La Rioja, los datos del período comprendido desde enero a diciembre de 2024.

Durante el año 2024 se han solicitado 10 prestaciones de ayuda para morir (PAM) de las cuales han concluido seis de ellas, en uno de los diez casos el médico responsable informó desfavorablemente por no cumplir los requisitos de enfermedad grave e incurable o padecimiento, grave, crónico e imposibilitante¹, habiéndose recurrido a la Comisión fuera del plazo establecido y, fue contestada mediante Resolución de inadmisión. En los tres casos restantes, el paciente fallece por su propia enfermedad de base, habiendo demorado la prestación por su propia voluntad, a pesar de realizar todo el procedimiento, y declarar favorable la PAM.

Con respecto a los seis casos en los que se concluyó, dos de ellos realizaron la donación de órganos.

Es de destacar la importante labor realizada por el Coordinador de trasplantes del SERIS, así como también por la Responsable de Documentación Clínica, que prestan apoyo incondicional a la Comisión, realizando un gran esfuerzo por coordinar a los profesionales que intervienen en la prestación, y que con su inestimable trabajo hacen posible que este derecho recién implantado sea factible para los pacientes que se encuentran en la situación descrita por la Ley Orgánica 3/2021, así como también, informando a los pacientes que lo solicitan y colaborando con el SERIS para que todo funcione.

En cuanto a los hechos más relevantes del año 2024, hay que señalar que la Comisión anterior finalizaba el plazo de tres años por el que fue nombrada, y a pesar de que hizo una labor encomiable con la implantación de la prestación en la CAR establecida en la Ley Orgánica 3/2021 por primera vez en nuestro país, por diversos motivos, varios de sus miembros no continuaron en la Comisión nueva, que fue nombrada en fecha 31 de julio de 2024.

¹Art.3 Ley Orgánica 3/2021: b) «Padecimiento grave, crónico e imposibilitante»: 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.

c) «Enfermedad grave e incurable»: 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».

La Comisión actual está formada, al igual que la anterior, por magníficos profesionales que siempre tienen una disponibilidad absoluta y una entrega que hace que, como Presidenta de esta Comisión esté orgullosa del equipo, donde todos hemos aprendido, unos de otros, desde el respeto y buscando la mejor de nuestras decisiones para los pacientes y familiares que nos solicitan cualquier asunto relacionado con la PAM.

Este informe es aprobado en sesión de la Comisión de Garantía y Evaluación de 22 de mayo de 2025, con acuerdo de remisión a la Consejería de Salud.

Yolanda Zaldivar Ballogera
Presidenta de la Comisión

 **Gobierno
de La Rioja**
Comisión de Garantía y Evaluación
Ley Orgánica de regulación de la eutanasia
www.larioja.org

II.- MARCO NORMATIVO.

1. Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

La Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (LORE), se publicó en el BOE 72, de 25 de marzo de 2021. No ha sufrido modificaciones desde su publicación.

2. DECRETO 42/2021, de 25 de junio, por el que se crean la Comisión de garantía y evaluación de La Rioja y el Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la prestación sanitaria de ayuda médica para morir.

La LORE establecía como órgano administrativo de cada Comunidad Autónoma una Comisión de Garantía y Evaluación (CGE) cuyas competencias acompañan el proceso de solicitud de prestación de ayuda a morir (PAM) cuyos sujetos protagonistas son siempre paciente solicitante, Médico Responsable (MR) y Médico Consultor (MC).

La CGE desempeña una función de garante del proceso establecido en la LORE mediante un pronunciamiento de verificación y, en su caso, de evaluación de las actuaciones asociadas a la realización de la PAM, a cuyo fin establece a lo largo de sus preceptos un sistema de competencias y habilitaciones.

La CAR aprobó en Consejo de Gobierno, con fecha de 25 de junio, el Decreto 42/2021, de creación de la CGE para el desempeño de las funciones que le atribuye la LORE. Además, a fin de cumplir con lo dispuesto en el artículo 16 LORE, es decir, asegurar la garantía por los servicios sanitarios del derecho de los usuarios a la PAM, estableció un régimen legal de objeción de conciencia de los profesionales sanitarios de carácter individual². Y, para ello,

² «Artículo 16. 1. 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.

creó un Registro al servicio de la garantía de dicha prestación.

3. Protocolos de la CGE.

La COGEVAR sigue elaborando y revisando sus protocolos internos de actuación.

Seguimos avanzado en la integración de la gestión compartida de determinados procesos con el Servicio de Documentación Clínica, así como en la gestión del Sistema de Información Eutanásica, Base de Datos estatal de SIE.

Asimismo, resulta óptima la implementación de los protocolos específicos de donación de órganos de pacientes eutanásicos, obteniéndose buenos resultados.

La COGEVAR sigue colaborando en el diseño de protocolos específicos en relación con el proceso de solicitud y realización de la PAM por parte de los servicios sanitarios de RiojaSalud.

Se sigue trabajando en la optimización de los procesos de comunicación atendida la naturaleza perentoria de los plazos establecidos en la LORE para la gestión de los procedimientos.

4. Formación.

Con el fin de dar cumplimiento al mandato de la propia Ley Orgánica de Regulación de la eutanasia, que incluye dicha prestación en la cartera básica de servicios y, establece que deberá realizarse formación a los profesionales y a la ciudadanía³, se han realizado cursos de

2.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».

³ Disposición adicional séptima Ley Orgánica 3/2021, relativa a la Formación de los profesionales:

“Las administraciones sanitarias competentes habilitarán los mecanismos oportunos para dar la máxima difusión a la presente Ley entre los profesionales sanitarios y la ciudadanía en general, así como para promover entre la misma la realización del documento de instrucciones previas.

Asimismo, difundirán entre el personal sanitario los supuestos contemplados en la misma a los efectos de su correcto y general conocimiento y de facilitar en su caso el ejercicio por los profesionales del derecho a la objeción de conciencia.

La Comisión de formación continuada de las profesiones sanitarias, adscrita a la Comisión de recursos humanos del Sistema Nacional de Salud, abordará, en el plazo de un año desde la entrada en vigor de esta Ley, la coordinación de la oferta de formación continua específica

formación específicos para los nuevos miembros de la CGyE, así como también para los profesionales implicados en la administración y documentación de la Prestación de ayuda para Morir en la CAR, impartidos por la Presidenta de la Comisión y por el Coordinador de Trasplantes en octubre del 2024.

III.- RESUMEN EJECUTIVO. DATOS DE ACTIVIDAD.

Reflejamos en este informe los Datos e Indicadores de Actividad de la LORE en La Rioja desde enero hasta diciembre del 2024, basados en el Sistema de Información e informe anual de evaluación sobre la LORE del Ministerio de Sanidad.

Para la elaboración de este resumen ejecutivo:

Se considera “**Solicitud**”: El total de las peticiones documentadas y registradas de Ayuda para Morir recibidas por el Servicio Riojano de Salud, sin excluir las que no han concluido su finalidad.

Se considera “**Expediente**”: la presentación completa ante la CGyE de toda la información y documentación correspondientes al proceso que el Médico Responsable debe seguir ante una solicitud, dando lugar al inicio de tramitación por la CGyE.

Esta diferencia es importante dado que las solicitudes pueden no finalizar en expedientes ante la CGyE debido a no cumplir el ciudadano con los requisitos de la LORE, desistir de la prestación tras hacer una primera solicitud o fallecer durante el proceso.

Se considera “**Reclamación**”: la tramitación iniciada por la CGyE ante la presentación de un recurso o reclamación del paciente frente al informe desfavorable de su solicitud emitido por el Médico Responsable, el Médico Consultor o la Dupla de Vocales de la CGyE.

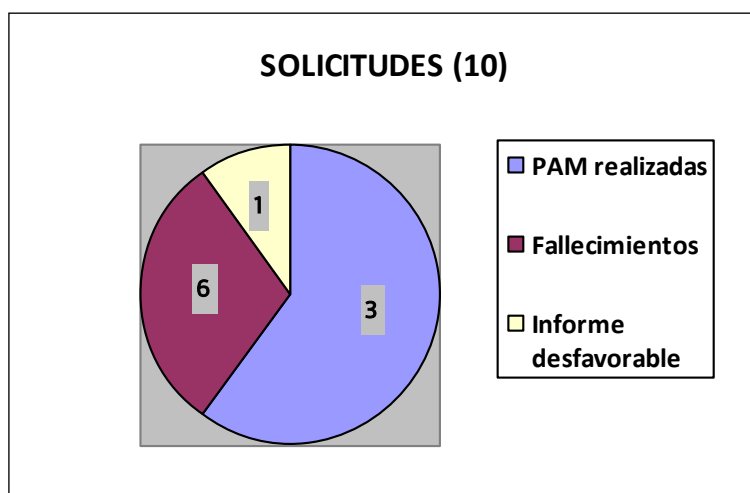
NÚMERO DE SOLICITUDES TOTALES:

En el período desde enero a diciembre del 2024 se han contabilizado un total de **10 solicitudes**, de las cuales 9 han dado lugar a abrir **expediente** ante la Comisión de Garantía y Evaluación de La Rioja.

Las solicitudes (10) se desglosan de la siguiente forma:

sobre la ayuda para morir, que deberá considerar tanto los aspectos técnicos como los legales, formación sobre comunicación difícil y apoyo emocional.”

- ✓ 6 PAM realizadas.
- ✓ 3 fallecimientos por causas naturales tras demora del propio paciente.
- ✓ 1 informe desfavorable del Médico responsable, reclamada por el paciente fuera de plazo, pero resuelta por COGEVAR.



NÚMERO DE EXPEDIENTES PRESENTADOS CON INFORME FAVORABLE POR EL MÉDICO/A RESPONSABLE: **9**

NÚMERO DE EXPEDIENTES PRESENTADOS CON INFORME FAVORABLE POR EL MÉDICO/A RESPONSABLE Y EL MÉDICO/A CONSULTOR/A: **9**

NÚMERO DE EXPEDIENTES PRESENTADOS CON INFORME DESFAVORABLE POR EL MÉDICO/A RESPONSABLE: **1**

NÚMERO DE EXPEDIENTES PRESENTADOS CON INFORME FAVORABLE DEL MÉDICO/A RESPONSABLE Y DESFAVORABLE DEL MÉDICO/A CONSULTOR/A: **0**

NÚMERO DE EXPEDIENTES PRESENTADOS CON RESOLUCIÓN FAVORABLE POR INFORME CONSENSUADO POR PONENTE JURISTA Y PONENTE MÉDICO/A DE LA CGyE: **9**

NÚMERO DE EXPEDIENTES PRESENTADOS CON RESOLUCIÓN DESFAVORABLE POR INFORME CONSENSUADO POR PONENTE JURISTA Y PONENTE MÉDICO/A DE LA CGyE: **0**

NÚMERO DE EXPEDIENTES PRESENTADOS CON RESOLUCIÓN DESFAVORABLE POR FALTA DE CONSENSO ENTRE PONENTE JURISTA Y PONENTE MÉDICO/A DE LA CGyE: 0

NÚMERO DE EXPEDIENTES PRESENTADOS CON RESOLUCIÓN FAVORABLE POR EL PLENO DE LA CGyE: 9

NÚMERO DE EXPEDIENTES PRESENTADOS CON RESOLUCIÓN DESFAVORABLE POR EL PLENO DE LA CGyE: 0

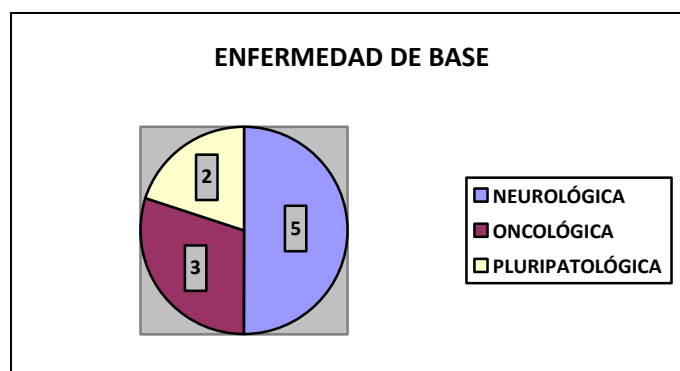
RESPECTO A LOS EXPEDIENTES TRAMITADOS POR LA CGyE, DATOS DESAGREGADOS POR PATOLOGÍA BASE EN LA QUE SE FUNDAMENTA LA SOLICITUD, EDAD Y SEXO DEL PACIENTE.

ENFERMEDAD DE BASE DE LOS CASOS:

Los dos grandes grupos de enfermedades o padecimientos crónicos que conducen a la Ayuda Médica a Morir son los procesos oncológicos y neurodegenerativos. Hay similitud en todas las evaluaciones realizadas hasta ahora. Afectan a edades diferentes; más jóvenes para procesos neurodegenerativos y edad más avanzada en las situaciones de pluripatología / cronicidad compleja.

En La Rioja la distribución es:

- Neurológica: 5
- Oncológica: 3
- Pluripatología: 2



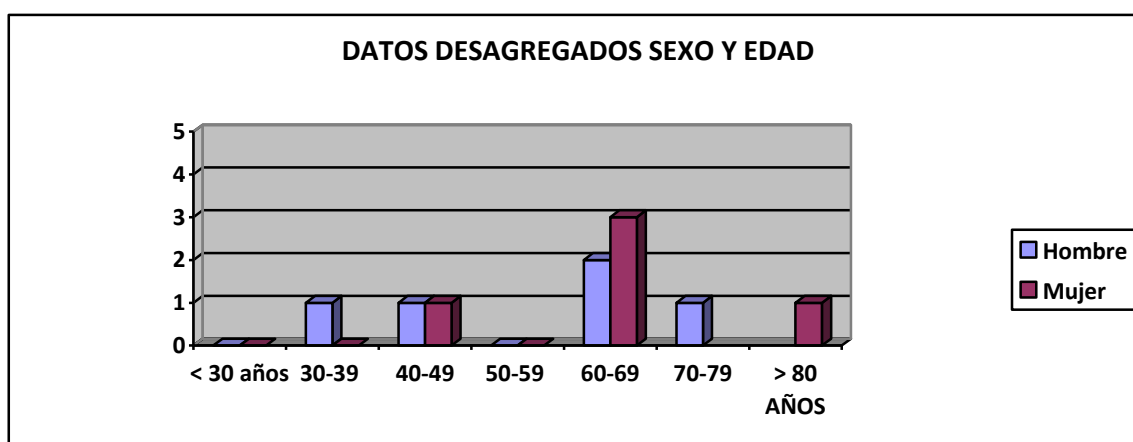
SEXO Y EDAD:

SEXO: Los datos en La Rioja son:

Hombres:	5
Mujeres:	5

TRAMOS DE EDAD:

EDAD	HOMBRE	MUJER	TOTAL
< 30 AÑOS			
DE 30 A 39 AÑOS	1		1
DE 40 A 49 AÑOS	1	1	2
DE 50 A 59 AÑOS			
DE 60 A 69 AÑOS	2	3	5
DE 70 A 79 AÑOS	1		1
➤ 80 AÑOS		1	1
TOTAL	5	5	10



PORCENTAJE RESPECTO AL TOTAL DE EXPEDIENTES QUE LLEGARON A LA CGyE:

NÚMERO DE EXPEDIENTES TRAMITADOS POR LA CGyE MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO 5.1
(CON CAPACIDAD DE HECHO Y CON CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS QUE MARCA LA LEY:

8

NÚMERO DE EXPEDIENTES TRAMITADOS POR LA CGyE MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO 5.2 (INCAPACIDAD DE HECHO) Y QUE CUMPLEN LOS REQUISITOS QUE MARCA LA LEY: 1

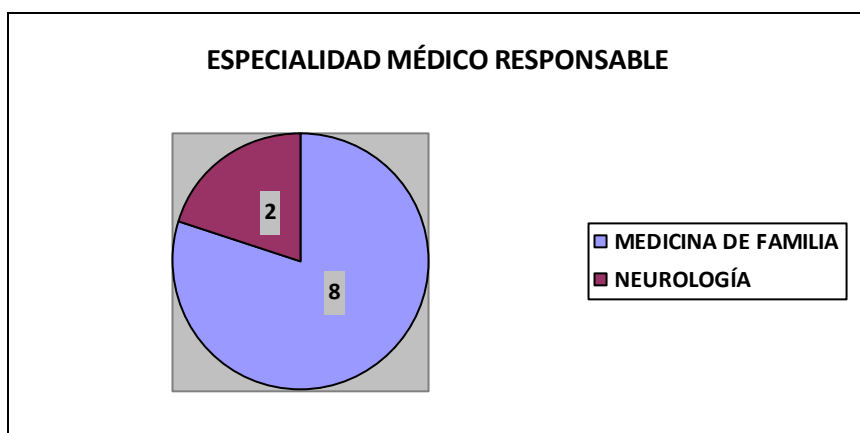
RESPECTO A LOS EXPEDIENTES TRAMITADOS POR LA CGyE, NÚMERO DE SOLICITUDES EN LA QUE EL MÉDICO/A RESPONSABLE HA ADELANTADO LA TRAMITACIÓN DE LA SEGUNDA SOLICITUD, POR CONSIDERAR QUE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE PARA OTORGAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO ES INMINENTE (PLAZO 15 DÍAS): 0

ESPECIALIDAD DEL MÉDICO/A RESPONSABLE:

El perfil de Médico Responsable es muy mayoritario de Medicina de Familia por el contacto más cercano y continuado con los ciudadanos y sus familias.

Medicina de familia: 8

Neurología: 2



ESPECIALIDAD DEL MÉDICO/A CONSULTOR/A:

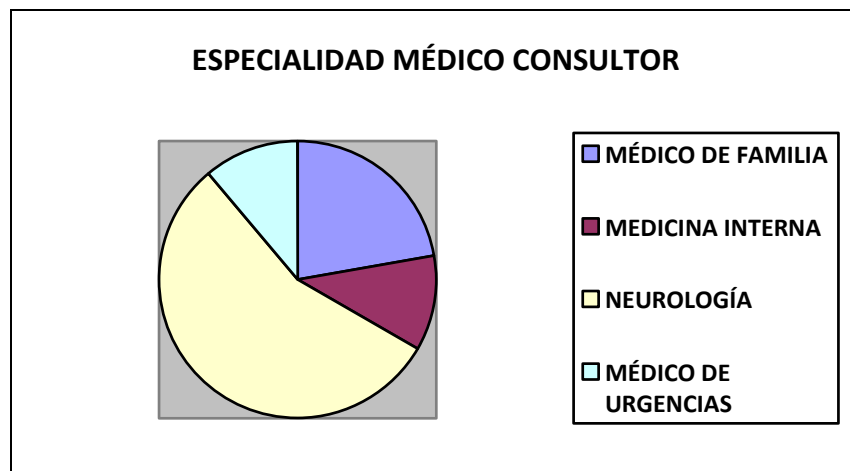
El perfil de Médico Consultor más frecuente es Médico Hospitalario orientado a la especialidad de la enfermedad o padecimiento fundamental; tal como establece la propia LORE. Hay un perfil de Médico Consultor en pacientes Pluripatológicos / Crónicos complejos / Síndromes Geriátricos en los que se acomoda también al Médico de Familia.

Medicina de familia: 2

Medicina interna: 1

Neurología: 5

Médico de Urgencias: 1



NÚMERO DE RECLAMACIONES PRESENTADAS EN LA CGyE:

Solo se ha presentado una reclamación por haber sido desfavorable el informe del Médico Responsable y se presentó fuera de plazo, por lo que se dictó Resolución de Inadmisión.

NÚMERO DE RECLAMACIONES PRESENTADAS A LA JURISDICCIÓN CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA:

No ha habido ninguna.

LUGAR DE REALIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR REALIZADA POR EL EQUIPO DE PROFESIONALES SANITARIOS:

Hay un equilibrio entre Hospital y Domicilio para la realización de la prestación. En este aspecto es determinante la opinión del ciudadano y su familia, así como la competencia profesional. En los países europeos, el domicilio es el lugar de realización mayoritario. No obstante, cuando se realiza donación de órganos prima el Hospital.

- a) Número de prestaciones de ayuda para morir realizadas en el domicilio del paciente:
- b) Número de prestaciones de ayuda para morir realizadas en el hospital:

AMBITO DEL SERVICIO PRESTADOR DE LA AYUDA PARA MORIR:

El ámbito de recepción de solicitud, gestión, tramitación y prestación de la Ayuda para Morir ha sido público al 100 %.

Número de expedientes de ayuda para morir tramitadas desde servicios públicos:

Número de expedientes de ayuda para morir tramitadas desde servicios privados:

MODALIDAD DE PRESTACIÓN REALIZADA:

La modalidad de la prestación mediante Eutanasia es muy predominante. Igual sucede en el resto de CC.AA. Para los profesionales sanitarios es una modalidad mucho más segura que el suicidio asistido.

- a) Administración directa por el equipo sanitario (Modalidad tipo 1 Eutanasia):
- b) Autoadministración (Modalidad tipo 2 Suicidio Asistido):

NÚMERO DE PACIENTES QUE HAN FALLECIDO DURANTE LA TRAMITACIÓN DE LA SOLICITUD DE AYUDA PARA MORIR:

En las evaluaciones de las CC.AA. siempre hay un porcentaje de pacientes fallecidos durante la tramitación. Este porcentaje se debería reducir, aunque siempre será inevitable que este hecho suceda dado el pronóstico vital corto y la situación de gran fragilidad clínica de estos pacientes. Sin embargo, en el año 2024 ningún paciente ha fallecido antes de finalizar la tramitación del expediente.

- 1.- Pacientes fallecidos antes de ser iniciado el Proceso por la CGyE:
- 2.- Pacientes fallecidos durante el proceso por la CGyE:
- 3.- Pacientes fallecidos después de obtener informe favorable de la CGyE, o por decisión propia deciden demorar la prestación:

NÚMERO DE CASOS EN QUE EL PACIENTE HA SOLICITADO EL APLAZAMIENTO DE LA PRESTACIÓN:

3

NÚMERO DE CASOS EN QUE EL/LA PACIENTE HA REVOCADO LA SOLICITUD DE LA PRESTACIÓN: **0**

INTERVALO DE TIEMPO TRANSCURRIDO (MEDIA Y MEDIANA DE DÍAS) DESDE LA PRIMERA SOLICITUD HASTA QUE SE AUTORIZA LA REALIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR POR LA CGyE:

Este tiempo está condicionado por los plazos que se impone el propio paciente y la necesidad de deliberación entre paciente / familia / médico responsable, teniendo en cuenta que los plazos marcados por la LORE lo son para los profesionales y sin que exista plazo para los solicitantes de la prestación al momento de presentar la segunda solicitud. También este tiempo depende de la agilidad del propio Médico Responsable; se trata de una nueva prestación en la que no había precedentes ni hábito de gestión. Es de esperar que en los próximos años este tiempo se reduzca en cuanto al factor dependiente del Médico Responsable.

Media: 43 días

Mediana: 44.5 días

INTERVALO DE TIEMPO TRANSCURRIDO (MEDIA Y MEDIANA DE DÍAS) DESDE LA PRIMERA SOLICITUD HASTA LA SEGUNDA SOLICITUD:

No existe plazo en la LORE al respecto, aunque sí debe mediar entre ambas mínimo un periodo de 15 días naturales entre ambas, pero no hay un plazo máximo.

Media: 17.0 días

Mediana: 17.5 días

INTERVALO DE TIEMPO TRANSCURRIDO (MEDIA Y MEDIANA DE DÍAS) DESDE LA SEGUNDA SOLICITUD HASTA EL INFORME FAVORABLE DEL MÉDICO/A CONSULTOR/A:

Plazo máximo de 10 días naturales.

Media: 10.12 días

Mediana: 10.5 días

INTERVALO DE TIEMPO TRANSCURRIDO (MEDIA Y MEDIANA DE DIAS) DESDE EL INFORME FAVORABLE DEL MEDICO CONSULTOR/A HASTA LA RESOLUCIÓN POR LA CGyE:

No existe plazo en la LORE al respecto

Media: 18.71 días

Mediana: 7.0 días

INTERVALO DE TIEMPO TRANSCURRIDO (MEDIA Y MEDIANA DE DIAS) DESDE LA RECLAMACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE HASTA LA RESOLUCION POR LA CGyE:

Plazo máximo de 20 días naturales. Solo hay 1 reclamación.

Media: 14.0 días

Mediana: 14.0 días

NÚMERO DE PRESTACIONES EN LAS QUE SE HA REALIZADO DONACIÓN DE ORGANOS: 2

Aunque el número de ciudadanos a los que se realiza la prestación de Ayuda para Morir candidatos a donación de órganos es porcentualmente muy reducido, en La Rioja se han producido durante el 2024 dos casos de donación, lo que supone una tercera parte de las personas que llevaron a cabo la prestación en la CAR (2 donantes de 6 PAM).

Número de órganos donados: 4 riñones, 1 hígado.

Número de tejidos donados: 2 Corneas.

FÁRMACOS ADMINISTRADOS:

Los fármacos utilizados para la prestación de Ayuda para Morir son los recomendados en las guías clínicas de buena práctica y en la Guía de Buenas Prácticas del Ministerio de Sanidad.

Administración directa vía intravenosa:

Premedicación: Tienen como objeto disminuir el nivel de conciencia previamente a la inducción del coma.: **MIDAZOLAN:** 100% de los casos

Adyuvante: Se utilizan con el objeto de aliviar el dolor que producen los medicamentos inductores del coma.: **LIDOCAINA:** 100% de los casos

Inductores del coma: **PROPOFOL:** 100% de los casos

Bloqueantes neuromusculares: **ROCURONIO:** 100%. de los casos

Autoadministración: No se ha producido.

OBJECCIÓN DE CONCIENCIA⁴:

Número de objetores a fecha 31 de diciembre de 2024: 143

El número de objetores inscritos en el Registro es muy reducido con respecto a los profesionales que forman parte del SERIS⁵, si bien, a la hora de ser elegidos por los pacientes, hay un gran número de ellos que declinan participar por declararse objetores en ese momento, por lo que es la propia Dirección Médica, tanto de Atención Primaria como de Especializada, quien tiene que facilitar un Médico Responsable que puede realizar la prestación.

⁴ ⁴ «Artículo 16. 1. 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.

2.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».

⁵Profesionales del SERIS:

CATEGORÍA	Hospital San Pedro	Atención Primaria	TOTAL
Enfermeras	1162	367	1529
Facultativos	692	363	1055

IV. LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN DE LA RIOJA DE LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR (CGyE)

El Decreto 42/2021, de 25 de junio crea y regula la Comisión de garantía y evaluación de La Rioja y el Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la prestación sanitaria de ayuda médica para morir.

La Comisión es un órgano colegiado de la Comunidad Autónoma de La Rioja, de carácter deliberativo y de composición multidisciplinar, sin personalidad jurídica propia, que se adscribe a la consejería competente en materia de salud, a través de la Gerencia del Servicio Riojano de Salud.

La Comisión dispone de autonomía funcional en el ejercicio de las competencias atribuidas en la Ley Orgánica 3/2021, y en el marco de los procesos de coordinación con el Ministerio de Sanidad y las Comisiones homólogas de las demás Comunidades Autónomas.

La Comisión no forma parte de la estructura jerárquica de la Consejería a la que se adscribe.

1.- FUNCIONES

1. De conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, le corresponden a la Comisión las actuaciones de verificación previa relacionadas con la prestación de ayuda para morir.

2. Conforme a lo establecido en el artículo 18 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, corresponden a la Comisión las siguientes funciones:

a) Resolver en el plazo máximo de veinte días naturales las reclamaciones que formulen las personas a las que el médico 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 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo.

También resolverá en el plazo de veinte días naturales las reclamaciones a las que se

refiere el artículo 10.3 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, sin que puedan participar en la resolución de estas 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 los 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 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 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 los 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 Orgánica 3/2021, de 24 de marzo.

Dicha verificación se realizará con carácter general a partir de los datos recogidos en el documento segundo al que se refiere el artículo 12.b) de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo. No obstante, en caso de duda, la Comisión podrá decidir por mayoría simple levantar el anonimato y acudir a la lectura del documento primero al que se refiere el artículo 12.a) de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo. Si, tras el levantamiento del anonimato, la imparcialidad de algún miembro de la Comisión 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 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 la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, 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 Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, sirviendo de órgano consultivo en esta materia en

la Comunidad Autónoma de La Rioja.

e) Elaborar y hacer público un informe anual de evaluación acerca de la aplicación de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, en la Comunidad Autónoma de La Rioja. Dicho informe deberá remitirse a la Consejería de Salud.

f) Cualesquiera otras que le atribuya la legislación vigente.

2.- COMPOSICIÓN

Por Decreto de la Presidenta 15/2021, de 28 de julio, (BOR 149, 30 de julio), se procedió al nombramiento de los primeros miembros de la Comisión de Garantía y Evaluación de La Rioja, de acuerdo a lo dispuesto en el DECRETO 42/2021, de 25 de junio, por el que se crean la Comisión de garantía y evaluación de La Rioja y el Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la prestación sanitaria de ayuda médica para morir.

Finalizado su mandato el 30 de julio de 2024, se procedió a renovar la Comisión mediante **Decreto del Presidente 5/2024**, de 30 de julio, por el que se dispone el nombramiento de los nuevos miembros de la Comisión de Garantía y Evaluación de La Rioja.

La COGEVAR se estructura y compone, en lo esencial, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 5 y 6 del DECRETO 42/2021.

El Presidente y los Vocales de la Comisión serán nombrados y cesados por decreto de quien ostente la Presidencia de la Comunidad Autónoma, a propuesta de la consejería competente en materia de salud, por un tiempo de tres años. El de Secretario y Secretario suplente lo será por cinco años.

Tanto la propuesta como el nombramiento deberán incluir tres vocales suplentes, uno por cada ámbito profesional que integra la Comisión, que actuarán en caso de vacante, ausencia, enfermedad o cualquier otra causa legal.

Está integrada por un total de siete 7 miembros, atendiendo a criterios de paridad de género, y está asistida por un Secretario.

Los miembros de la COGEVAR no perciben remuneración alguna por el desempeño de sus funciones, aunque deberán abonarse los gastos que les causare dicho desempeño, de acuerdo a lo dispuesto en el DECRETO 42/2000, de 28 de julio, sobre indemnizaciones por razón del

servicio del personal al servicio de la Comunidad Autónoma de La Rioja (BOR 96, de 1 de agosto de 2000).

Compondrán la Comisión los siguientes miembros:

- a) Tres profesionales médicos, que desempeñen sus servicios en el organismo autónomo Servicio Riojano de Salud o en cualquier otro sistema o servicio sanitario o sociosanitario público, y que posean experiencia y conocimientos específicos sobre las patologías y circunstancias subyacentes a los supuestos eutanásicos descritos en la Ley Orgánica 3/2021.
- b) Tres juristas con acreditada experiencia, preparación y adecuación a las funciones propias de la COGEVAR.
- c) Un profesional de enfermería, que desempeñe sus servicios en el organismo autónomo Servicio Riojano de Salud (SERIS) o en cualquier otro sistema o servicio sanitario o sociosanitario público, y que posea experiencia y conocimientos específicos sobre las patologías y circunstancias subyacentes a los supuestos eutanásicos descritos en la Ley Orgánica 3/2021.
- d) Un Secretario, y un suplente, pertenecientes al Cuerpo de Letrados de la Comunidad Autónoma, con probada capacidad y experiencia técnico-jurídica, nombrados por la Consejería competente en materia de salud.

3.- ESTRUCTURA

- 1. Presidente, que será designado de entre los Vocales juristas.
- 2. Secretario, que no tendrá la condición de miembro de la misma, con voz en las deliberaciones, pero sin voto en las decisiones.
- 3. Vicepresidente, elegido por y de entre sus miembros, que actuará por vacante, ausencia, enfermedad o cualquier otra causa legal.
- 4. Vocales por un total de siete, más otros tres suplentes -uno por cada ámbito profesional- que actúan en caso de vacante, ausencia o enfermedad.

4.- COMPOSICIÓN ACTUAL (MAYO 2025)

Vocales titulares:

Profesional médico:

- María Macías Pascual.
- Miren Edurne García Moreno.
- Sandra Colina Lizuaín.

Juristas:

- Yolanda Zaldívar Ballogera
- Corabel Díaz Gil
- Mónica Alonso Barahona.

Profesional de enfermería:

- Cortijo Cimas Esquivel.

Vocales suplentes:

Profesional Médico:

- Laura Bea Berges.

Jurista:

- Ángel Gabriel Losúa Barahona.

Profesional de Enfermería:

- Isabel Martínez Pérez.

Presidenta: Yolanda Zaldívar Ballogera (Jurista).

Vicepresidenta: Corabel Díaz Gil (Jurista).

Secretaria: María Esther Martínez Aguirre.

Secretario Suplente: Juan Cuestas Serrano.

Cese de miembros anteriores:

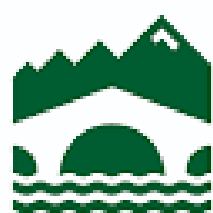
- Decreto 4/2024, de 30 de julio, por el que se dispone el cese de los miembros de la Comisión de Garantía y Evaluación de La Rioja.
- Decreto 3/2025, de 09 de mayo, por el que se dispone el cese por jubilación de un miembro de la Comisión de Garantía y Evaluación de La Rioja: Dra. Ana Fernández-Torija Oyón.

Nombramiento de miembros:

- Decreto 5/2024, de 30 de julio, por el que se dispone el nombramiento de los miembros de la Comisión de Garantía y Evaluación de La Rioja.
- Decreto 4/2025, de 09 de mayo, por el que se dispone el nombramiento de un miembro de la Comisión de Garantía y Evaluación de La Rioja: Dra. Sandra Colina Lizuáin.

Nombramiento de **Secretario/a**:

- Resolución 16/2021, de 28 de julio, de la Consejería de Salud y Portavocía del Gobierno, por la que se dispone el nombramiento de miembros de la Comisión de Garantía y Evaluación de La Rioja: María Esther Martínez Aguirre e Ignacio Serrano Blanco.
- Resolución 13/2022, de 12 de abril, de la Consejería de Salud por la que se dispone el cese como miembro de la Comisión de Ignacio Serrano Blanco y el nombramiento como miembro de Juan Cuestas Serrano.



**Gobierno
de La Rioja**