



Gobierno del
Principado de Asturias

Consejería de Salud

VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN DE INCAPACIDAD DE HECHO PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

PRESTACIÓN DE AYUDA A MORIR

V.1.24/6/2021



ASPECTOS CLAVE

1. La valoración de la incapacidad de hecho corresponde al médico/a responsable, quien coordina toda la información y asistencia sanitaria del paciente
2. La valoración comienza con una entrevista clínica, con la que podrá emitir un resultado concluyente
3. Ante un resultado no concluyente, se recurrirá a herramientas de apoyo o a la interconsulta con un profesional experto/a
4. El médico/a consultor/a corrobora la situación de capacidad o incapacidad de hecho, en su valoración.

LA LEY ORGÁNICA 3/2021 DE REGULACIÓN DE LA EUTANASIA

Artículo 5.1. a) determina entre los requisitos para poder recibir la prestación de ayuda para morir que **la persona debe ser capaz y consciente en el momento de la solicitud.**

Artículo 3. h) define la “situación de incapacidad de hecho” como aquella situación en la que **el paciente carece de entendimiento y voluntad suficientes para regirse de forma autónoma, plena y efectiva por sí mismo**, con independencia de que existan o se hayan adoptado medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica.

Artículo 9., señala que cuando se aprecie que existe una **situación de incapacidad de hecho**, el **médico responsable** está **obligado a aplicar lo previsto en las instrucciones previas** o documento equivalente. Si en esa situación no existe un documento de instrucciones previas, deberá denegar la solicitud de ayuda para morir, por escrito y de manera motivada.

VALORACIÓN POR EL MEDICO/A RESPONSABLE

Protocolo en 3 fases

Entrevista clínica

En la mayoría de los casos el profesional confirma el ejercicio del consentimiento informado a través del diálogo durante el proceso deliberativo, mediante la **entrevista** con el paciente, **sin instrumentos específicos** para la valoración de incapacidad.

Debe constar en la **historia clínica**, reflejando con detalle los diferentes **aspectos de la valoración**:

• Capacidad de comprensión	si la persona entiende la información que se le proporciona
• Capacidad de apreciación	si interioriza adecuadamente la información en el proceso de toma de decisiones o las posibles consecuencias de las distintas alternativas
• Razonamiento coherente	si hace un uso lógico de la información en el proceso de toma de decisiones
• Expresión de una elección	si al final logra tomar una decisión y comunicarla, de forma voluntaria y libre de coacciones externas

Es preciso que el médico/a responsable asegure que la incapacidad tenga origen en déficit de información, dificultades comunicativas o a elementos culturales, que deben ser abordados.

Herramientas de apoyo

Minimal State Examination (MMSE)	Versión internacional de 30 puntos
Aid to capacity Evaluation (ACE) o ayuda para la evaluación de la capacidad	Entrevista semiestructurada de preguntas abiertas y cerradas
MacArthur de Evaluación de la Capacidad para Tratamiento (MacCAT-T)	El MacCAT-T es una herramienta más compleja que el ACE y el tiempo que requiere para su realización es más largo

VALORACIÓN POR EL MEDICO/A RESPONSABLE

Protocolo en 3 fases

Entrevista clínica

Herramientas de apoyo

Recomendados en caso de duda sobre la capacidad del paciente, tras la valoración clínica general y la deliberación.

Minimal State Examination (MMSE)

Versión internacional de 30 puntos

Pacientes con deterioro cognitivo leve o demencia leve (Global deterioration scale 3-4) habitualmente preservan su capacidad de decidir sobre asuntos de gran relevancia sobre su salud.

Puntuación mayor de 24 puntos: habitualmente asocia situación de capacidad.
Puntuaciones entre 20-24 puntos: representa zona gris de incertidumbre.
Puntuaciones <20 puntos: aumenta la posibilidad de incapacidad de hecho, y es poco probable que con <16 puntos una persona sea considerada capaz.

LIMITACIONES

- En **fases intermedias** de demencia (17-23 en MMSE), esta prueba no resultaría fiable como herramienta para evaluar la capacidad de hecho.
- Las herramientas cognitivas **no permiten identificar alteraciones de la apreciación**, por lo que no se recomienda su uso de manera aislada, por lo que se recomienda **complementar o sustituir por otros instrumentos**.

Aid to capacity Evaluation (ACE) o ayuda para la evaluación de la capacidad

Entrevista semiestructurada de preguntas abiertas y cerradas. Tiempo medio de realización de 4,5 minutos. Evalúa comprensión, habilidad para decidir y comunicar y existencia de trastornos mentales que puedan interferir toma de decisiones.

Se recomienda en personas con MMSE <24 puntos para confirmar capacidad de hecho.

Paciente capaz
Paciente probablemente capaz
Paciente probablemente incapaz
Paciente incapacidad

INTERCONSULTA A UN PROFESIONAL SANITARIO EXPERTO/A

- En el caso de que, tras haber realizado la entrevista clínica y haber recurrido a alguna de las herramientas de apoyo propuestas, el médico/a responsable **no alcance un resultado concluyente**.
- La interconsulta con un profesional sanitario experto/a es **independiente de la consulta que hay que realizar al médico/a consultor**.

EL PAPEL DEL MÉDICO/A CONSULTOR/A

El médico/a consultor/a, tras estudiar la historia clínica y, en su caso, examinar al paciente, deberá **redactar un informe sobre la concurrencia o no de los requisitos establecidos** en el artículo 5.2. de la Ley.

- 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 legal.
- Sufrir una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante en los términos establecidos en la LORE, certificada por el médico/a responsable. Haber suscrito con anterioridad un documento de instrucciones previas, testamento vital, voluntades anticipadas o documentos equivalentes legalmente reconocidos.
- **Padecer o no una situación de incapacidad de hecho.**

Cuando haya discrepancia con médico responsable, se elevará la decisión al pleno de la Comisión de Garantía y evaluación

HERRAMIENTAS DE VALORACION

Mini Mental State Examination (MMSE)

Aid to Capacity Evaluation (ACE) o Ayuda para la evaluación de la capacidad

<https://www.fundacionmf.org.ar/files/fa5fcc1287de9e47f3ee26180726a782.pdf>

MacArthur de Evaluación de la Capacidad para Tratamiento (MacCAT-T)

https://biadmin.cibersam.es/Intranet/Ficheros/GetFichero.aspx?FileName=389_004a894f-2ae8-4770-901a-5095ac1009b7.pdf