GENERALITAT VALENCIANA
Conselleria de Sanidad

INFORME ANUAL 2024 SOBRE LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR. COMUNITAT VALENCIANA

Índice

1. Marco introductorio y contexto operativo 3

2. Análisis de la demanda ciudadana y cobertura poblacional 3

3. Evaluación de la capacidad de respuesta y eficacia prestacional 4

4. Características asistenciales de las prestaciones realizadas 5

5. Análisis de los tiempos de tramitación y resolución 6

6. Conclusiones y recomendaciones para la gestión sanitaria 7

7. Anexo estadístico: resumen de indicadores 2024 8

8. Bibliografía 9

1. Marco introductorio y contexto operativo

La prestación de ayuda para morir (PAM), regulada por la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, constituye una prestación incluida en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud y garantiza el ejercicio de un derecho individual bajo sólidas garantías clínicas, éticas, jurídicas y procedimentales. El presente análisis se basa en los datos aportados en el documento de actividad correspondiente a 2024.

Durante el ejercicio 2024, la Comunitat Valenciana (CV) continuó avanzando en la consolidación de los procedimientos organizativos y asistenciales necesarios para garantizar una atención homogénea, accesible y segura para las personas solicitantes. La experiencia acumulada desde la entrada en vigor de la norma permite desarrollar un análisis más completo de la actividad realizada, incorporando indicadores relacionados con la demanda, las prestaciones efectuadas, las resoluciones emitidas, los tiempos de tramitación y las características asistenciales del proceso.

La disponibilidad de información más amplia durante 2024 brinda una oportunidad para evaluar con mayor precisión el funcionamiento del procedimiento, la actividad de la Comisión de Garantía y Evaluación (CGyE) y la capacidad de respuesta del sistema sanitario valenciano en las distintas fases del proceso.

2. Análisis de la demanda ciudadana y cobertura poblacional

Durante el ejercicio 2024 se registraron 31 solicitudes de prestación de ayuda para morir, alcanzándose una tasa de 0,58 solicitudes por cada 100.000 habitantes.

En comparación con ejercicios anteriores, la actividad registrada muestra la evolución natural de una prestación condicionada por factores clínicos, demográficos y sociales específicos, que pueden variar de un año a otro. Esta perspectiva permite interpretar los datos dentro de un contexto asistencial dinámico y ajustado a las necesidades reales de la población.

Desde una perspectiva histórica, la evolución de las prestaciones realizadas refleja una trayectoria de consolidación progresiva desde la implantación de la ley.

Evolución histórica de prestaciones realizadas

Durante el ejercicio 2024 se registraron 31 solicitudes de prestación de ayuda para morir, alcanzándose una tasa de 0,58 solicitudes por cada 100.000 habitantes.

En comparación con ejercicios anteriores, la actividad registrada muestra la evolución natural de una prestación condicionada por factores clínicos, demográficos y sociales específicos, que pueden variar de un año a otro. Esta perspectiva permite interpretar los

datos dentro de un contexto asistencial dinámico y ajustado a las necesidades reales de la población.

Desde una perspectiva histórica, la evolución de las prestaciones realizadas refleja una trayectoria de consolidación progresiva desde la implantación de la ley.

Evolución histórica de prestaciones realizadas

Histórico de prestaciones realizadas CV por años	Número de prestaciones
2021	5
2022	24
2023	26
2024	16
Total	**71**

Indicadores de cobertura (Comunitat Valenciana, 2024)

Indicador de Cobertura (Contexto CV)	Valor Registrado (2024)
Volumen Total de Solicitudes	31
Tasa por cada 100.000 habitantes	0,58
Informes favorables	18
Ámbito Territorial	Comunitat Valenciana

Los datos ponen de manifiesto que la prestación se encuentra plenamente integrada en el sistema sanitario valenciano, manteniendo una actividad asistencial continuada y una estructura de evaluación consolidada que garantiza el adecuado desarrollo de los procedimientos.

3. Evaluación de la capacidad de respuesta y eficacia prestacional

La actividad registrada durante 2024 permite realizar una valoración detallada de la eficacia del procedimiento administrativo y asistencial establecido por la Ley Orgánica 3/2021.

Durante el ejercicio se realizaron 16 prestaciones de ayuda para morir sobre un total de 31 solicitudes presentadas, lo que supone que las prestaciones realizadas representan el 51,61 % de las solicitudes registradas.

Asimismo, de los 18 informes favorables emitidos, se materializaron finalmente 16 prestaciones, alcanzándose una tasa del 88,89 % de prestaciones ejecutadas tras la aprobación favorable. Este resultado refleja una elevada capacidad de culminación de los procedimientos una vez superadas las fases de garantía y evaluación previstas por la normativa.

Principales indicadores de desempeño

- **Solicitudes registradas:** 31.
- **Informes favorables:** 18.
- **Prestaciones realizadas:** 16.
- **Prestaciones ejecutadas tras aprobación favorable:** 88,89 %.
- **PAM realizadas respecto a las solicitadas:** 51,61 %.
- **Denegaciones:** 9 casos (29,03 %).
- **Revocaciones:** 0 casos.
- **Fallecimientos durante la tramitación:** 6 casos (19,35 %).
- **Tasa de mortalidad por prestación:** 0,03 %.

La información disponible permite observar que la mayoría de las solicitudes siguieron las diferentes vías previstas en la normativa, incluyendo resoluciones favorables, procesos de evaluación y situaciones clínicas sobrevenidas. Destaca especialmente la ausencia de revocaciones, lo que refleja la consistencia de las decisiones adoptadas por las personas solicitantes una vez iniciado el procedimiento.

Por otra parte, la tasa de ejecución superior al 51 % mantiene niveles comparables a los observados en ejercicios anteriores, poniendo de manifiesto la estabilidad del sistema y la continuidad de su capacidad resolutiva.

4. Características asistenciales de las prestaciones realizadas

Lugar de realización de la prestación

La distribución de las prestaciones según el ámbito asistencial muestra una amplia capacidad de adaptación del sistema sanitario a las circunstancias y preferencias de las personas beneficiarias.

Lugar de prestación	Número	%
Centro hospitalario	11	68,75
Domicilio	4	25,00
Centro sociosanitario	1	6,25
Total	16	%

Estos datos reflejan la capacidad del sistema para ofrecer la prestación en distintos niveles asistenciales, favoreciendo una atención personalizada y ajustada a las necesidades de cada persona.

5. Análisis de los tiempos de tramitación y resolución

Una de las principales aportaciones del informe de 2024 es la incorporación de indicadores temporales que permiten una evaluación más precisa de los procedimientos.

Tiempo entre hitos principales del procedimiento

Indicador	Media (días)	Mediana (días)
Entre la primera solicitud y la resolución de la CGyE	56,33	38
Entre la resolución favorable y la prestación	32,60	21
Entre la primera solicitud y la prestación	91,87	66

Tiempo entre fases procedimentales

Fase	Media (días)	Mediana (días)
Entre primera y segunda solicitud	20,32	17
Entre segunda solicitud e informe del médico consultor	16,50	10,5
Entre informe del médico consultor y resolución de la CGyE	24,67	11

Los valores observados muestran la diversidad de situaciones clínicas y administrativas atendidas durante el ejercicio. Las diferencias entre medias y medianas reflejan la capacidad del sistema para gestionar expedientes con distintos niveles de complejidad, adaptándose a las circunstancias particulares de cada caso.

Procedimientos de reclamación

Durante 2024 también se dispone de información relativa a las reclamaciones presentadas ante la Comisión de Garantía y Evaluación.

Indicador	Media (días)	Mediana (días)
Entre reclamación y resolución de la CGyE	49,88	16,5

La disponibilidad de estos indicadores supone un avance relevante en el seguimiento y evaluación de los procedimientos, aportando información de gran utilidad para el análisis continuo del sistema.

6. Conclusiones y recomendaciones para la gestión sanitaria

Conclusiones estratégicas

1. Consolidación del sistema de garantía y evaluación

La actividad desarrollada durante 2024 confirma que la prestación de ayuda para morir se encuentra plenamente integrada en la cartera efectiva de servicios sanitarios de la Comunitat Valenciana. La emisión de 18 informes favorables y la realización de 16 prestaciones evidencian la capacidad operativa alcanzada por las estructuras asistenciales y de garantía.

2. Elevada culminación de los procedimientos aprobados

El hecho de que el 88,89 % de los expedientes con resolución favorable finalicen en la prestación pone de manifiesto una elevada efectividad del procedimiento una vez completadas las fases de evaluación y garantía previstas en la normativa.

3. Seguimiento de los expedientes durante la tramitación

Los seis fallecimientos registrados durante la tramitación aportan información relevante para continuar perfeccionando la gestión de los procedimientos y seguir impulsando estrategias orientadas a optimizar los tiempos de respuesta en pacientes con situaciones clínicas avanzadas.

4. Diversificación de los entornos asistenciales

La realización de prestaciones en hospitales, domicilios y centros sociosanitarios refleja la capacidad del sistema sanitario para adaptarse a las preferencias y necesidades de las personas solicitantes, ofreciendo alternativas asistenciales en distintos entornos.

5. Incorporación de indicadores temporales

La inclusión de indicadores sobre duración de los procedimientos constituye un importante avance en la evaluación de la prestación y proporciona una base sólida para seguir impulsando mejoras organizativas y asistenciales.

Recomendaciones

- Mantener y reforzar la formación continuada de los profesionales implicados en la prestación.
- Continuar desarrollando sistemas avanzados de monitorización y análisis de expedientes.
- Impulsar medidas orientadas a optimizar los tiempos globales de tramitación.
- Profundizar en el análisis de las causas de denegación y reclamación para identificar oportunidades de mejora.

- Potenciar la accesibilidad de la prestación en el ámbito domiciliario cuando las circunstancias clínicas lo permitan.
- Realizar evaluaciones periódicas de los tiempos de resolución de la CGyE con el fin de seguir mejorando la eficiencia del procedimiento.

7. Anexo estadístico: resumen de indicadores 2024

Informe anual 2024 sobre la prestación de ayuda para morir. CV

Solicitudes eutanasia	Tasa por 100.000 habitantes	Informes favorables	Prestaciones realizadas	% de prestaciones tras aprobación	Denegaciones	
					número	%
31	0,58	18	16	88,89	9	29,03

Revocaciones		PAM realizadas respecto a las solicitadas (%)	Tasa de mortalidad por prestación (%)	Fallecimientos durante la tramitación	
número	%			número	%
0	0	51,61	0,03	6	19,35

Lugar de prestación (número y porcentaje sobre las prestaciones autonómicas) 2024

Centro hospitalario		Centro sociosanitario		Domicilio	
número	%	número	%	número	%
11	68,75	1	6,25	4	25

Tiempo (días) de los hitos del procedimiento (media y mediana) en 2024

Entre la 1ª solicitud y la resolución de la CGyE		Entre la resolución favorable de la CGyE y la prestación (sin plazo legal)		Entre la 1ª solicitud y la prestación	
Media	Mediana	Media	Mediana	Media	Mediana
56,33	38	32,6	21	91,87	66

Tiempo (días) de las fases del procedimiento (media y mediana) en 2024					
Entre la 1ª y la 2ª solicitud (15 días reducibles)		Entre la 2ª solicitud y el informe de MC (10 días)		Entre el informe de MC y la resolución de la CGyE (15 días)	
Media	Mediana	Media	Mediana	Media	Mediana
20,32	17	16,5	10,5	24,67	11

Tiempo (días) entre reclamación y resolución de la GGyE (media y mediana) en 2024	
Entre reclamación y resolución por la CGyE	
Mediana	Media
49,88	16,5

8. Bibliografía

Ministerio de Sanidad. (2025). *Informe anual 2024 sobre la prestación de ayuda para morir. Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia*. Gobierno de España.

El presente documento de “informe anual 2024 sobre la prestación de ayuda para morir. Comunitat valenciana“ será puesto en conocimiento en los consejos de salud básicos, consejos de salud de departamento y Consejo de Salud de la Comunitat Valenciana, según la Ley 8/2018, de 20 de abril, de modificación de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud de la Comunitat Valenciana, el Decreto 47/2023 de 31 de marzo del Consell, de regulación de los consejos de salud básicos y otros espacios de participación en la Comunitat Valenciana, y el Decreto 20/2015, de 22 de mayo, del Consell, por el que se crea y regula el Comité de Pacientes de la Comunitat Valenciana, así como cualquier otra normativa de aplicación.

GENERALITAT
VALENCIANA
Conselleria de Sanidad