Informe Anual 2024 sobre la Prestación de Ayuda para Morir

Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de Regulación de la Eutanasia

Diciembre de 2025

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD

ÍNDICE

Glosario 5
Metodología 7
Resumen ejecutivo 9

Informe 2024 12
1. Solicitudes anuales 12

2. Procesos finalizados en 2024 13
2.1. Distribución por comunidades y ciudades autónomas 13
a. Número y tasa de procesos finalizados anuales por comunidades y ciudades autónomas 13
b. Evolución temporal de procesos finalizados por comunidades y ciudades autónomas 14
2.2. Datos sociodemográficos de los procesos finalizados en 2024 vinculados a solicitudes de prestación de ayuda para morir. 15
a. Sexo y edad 15
b. Enfermedad de base 16
c. Capacidad de la persona solicitante durante la tramitación (modalidad de inicio de proceso) 17
d. Procesos finalizados en 2024 por país de nacimiento 18

3. Prestaciones 19
3.1. Distribución por comunidades y ciudades autónomas 19
a. Porcentaje de prestación 20
b. Tasa de mortalidad por prestación 20
c. Informes favorables de la Comisión de Garantía y Evaluación 21
d. Evolución 2021-2024 22
3.2. Datos sociodemográficos asociados a las prestaciones 23
a. Sexo y edad 23
b. Enfermedad de base 24
c. Capacidad de la persona solicitante durante la tramitación y modalidad de inicio de solicitud 25
d. Procesos finalizados en 2024 por país de nacimiento 25
3.3. Contexto asistencial 25
a. Especialidad Médico/a Responsable y Médico/a Consultor/a 25
b. Lugar de prestación 27
c. Sistema público o privado/concertado 28
d. Modalidad de prestación 28

4. Denegaciones 29
4.1. Distribución 29
4.2. Datos sociodemográficos 30
a. Sexo y edad 30

b. Enfermedad de base 30
4.3. Denegaciones por MR, MC y CGyE 31
4.4. Reclamaciones 31
a. Reclamaciones ante la Comisión de Garantía y Evaluación 31
b. Recursos ante la jurisdicción contencioso-administrativa 31

5. Revocaciones 32
5.1. Distribución 32
5.2. Datos sociodemográficos asociados a las revocaciones 33
a. Sexo y edad 33
b. Enfermedad de base 34
5.3. Fase del proceso en que se produce la revocación 34

6. Personas que fallecen durante tramitación 35
6.1. Distribución 35
6.2. Datos sociodemográficos asociados a los fallecimientos durante la tramitación 36
a. Enfermedad de base 37
6.3. Tiempos entre primera solicitud y fallecimiento 37

7. Plazos y procedimientos de la tramitación 38
7.1. Plazos del procedimiento 38
a. Tiempo entre el informe de Médico/a Consultor/a y la resolución por la CGyE 40
b. Tiempo entre la resolución favorable de la CGyE y la prestación 40
c. Tiempo desde la reclamación hasta la resolución de la CGyE 41
d. Evolución temporal 41
7.2. Aplazamientos 43
a. Sexo y edad 44
b. Enfermedad de base 44
c. Evolución histórica/temporal 44
d. Resultados de los aplazamientos 44
7.3. Reducción del plazo de la tramitación 45

8. Datos relacionados con la donación de órganos tras la prestación de ayuda para morir 46

9. Análisis de resultados 47

10. Anexos 49
10.1. Índice de Tablas 49
10.2. Índice de Figuras 50

Coordinación y elaboración del informe

MINISTERIO DE SANIDAD

Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud

- Pedro Gullón Tosio
- Estefanía García Camiño
- María R. Fernández García
- Enrique Del Olmo Carballo
- Pilar Aparicio Azcárraga
- Andrés G. Suárez Alonso
- Cristina Coll Fernández

Colaboración en la elaboración y revisión del informe:

MINISTERIO DE SANIDAD

Organización Nacional de Trasplantes

- Alicia Pérez Blanco

UNIVERSIDAD DE GRANADA

Equipo CYBE-FiloLAB, coordinado por:

- Joaquín Hortal Carmona
- María Belmonte Herrera
- Rosana Triviño Caballero
- Jorge Suárez Muñoz
- David Rodríguez-Arias

COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Miembros del Comité Técnico de Eutanasia

Andalucía: Aurora Puche Aguilera y Luisa Domínguez Carrión; **Aragón**: Carlos Carreter Oroñez y Marisa Aliaga Nueno; **Principado de Asturias**: Marta Pisano y María Jesús Rodríguez; **Canarias**: Concepción Hernández Urquía y Nuria Bañón Morón; **Cantabria**: Yolanda García Zorrilla y Mª José Tercero Gutiérrez; **Castilla y León**: Soledad Alfageme Cuadrado; **Castilla-La Mancha**: María Martín Ayala, Carolina Cabañas Cabañas; **Cataluña**: Marina Cañero Martínez; **Comunidad Valenciana**: José Cucó Oliver; **Extremadura**: José María Villa Andrada y Carolina Luisa Estellés; **Galicia**: Mª José López Pimentel, Raquel Vázquez Mourelle; **Islas Baleares**: Oriol Lafau Marchena y Yolanda Muñoz Alonso; **La Rioja**: Yolanda Zaldívar Ballogera; **Comunidad de Madrid**: Rosa Iglesias Otero; **Región de Murcia**: Jesús Cañavate, Federico Donoso Paredes, Luis Miguel Pastor García y Caridad del Toro; **Comunidad Foral de Navarra**: Geno Ochando Ortiz; **País Vasco**: Jose Luis Quintas Díez; **INGESA** (Instituto Nacional de Gestión Sanitaria): Teresa García Ortiz, Jesús Lopera Flores (**Ceuta**) y Omar Houari (**Melilla**).

Presidentes/as de las Comisiones de Garantía y Evaluación

Andalucía: Serafín Romero Agüit; **Aragón**: Javier Olivera Pueyo; **Principado de Asturias**: José Fernández Díaz; **Canarias**: Elena Espinosa Domínguez; **Cantabria**: María José Domínguez Artiga; **Castilla y León**: Francisco Vara Hernando; **Castilla-La Mancha**: Ángel García Millán; **Cataluña**: Albert Tuca Rodríguez; **Ceuta**: Ana Álvarez Doña; **Comunidad Valenciana**: Manel Monfort Lázaro; **Extremadura**: Ignacio Torres Solís; **Galicia**: Nieves Molins Gauna; **Islas Baleares**: Yolanda Muñoz Alonso; **La Rioja**: Yolanda Zaldívar Ballogera; **Comunidad de Madrid**: Mercedes Navío Acosta; **Melilla**: Reyes Sanz Amores; **Región de Murcia**: José Manuel Allegue Gallego; **Comunidad Foral de Navarra**: María Luisa Arcos Vieira y **País Vasco**: Itxaso Bengoechea Martínez.

Glosario

Acrónimos

CC. AA.	Comunidades y ciudades autónomas
CGyE	Comisión de Garantía y Evaluación
LORE	Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia
MC	Médico/a Consultor/a
MR	Médico/a Responsable
SIE	Sistema de Información de Eutanasia

Definiciones

- **Aplazamiento**: decisión de la persona solicitante de posponer el acto de la prestación de ayuda para morir una vez obtenida la resolución favorable por parte de la CGyE.
- **Denegación**: designa los informes negativos y resoluciones desfavorables de una solicitud de eutanasia emitida por cualquiera de los profesionales u órganos implicados en el proceso de evaluación (MR, MC y CGyE). Incluye también las reclamaciones con resultado final desfavorable.
- **Prestación de ayuda para morir**: acción consistente en proporcionar a una persona los medios y la ayuda necesarios para morir previa resolución favorable de la CGyE o, en su caso, tras decisión judicial favorable. Puede consistir en la *administración* directa de las sustancias correspondientes por el equipo asistencial (modalidad 1, art. 3.g) 1ª LORE) o en la *puesta a su disposición* de las sustancias correspondientes para administrárselas por sí misma (modalidad 2, art. 3. g) 2ª).
- **Procesos finalizados anuales**: solicitudes cuyo desenlace –por *prestación*, *denegación*, *revocación* o *fallecimiento*– se produce entre el 1 de enero y el 31 de diciembre.[1] Los procesos finalizados anualmente incluyen aquellas solicitudes registradas en años anteriores y cuyo desenlace no se produjo hasta el año en curso, y excluyen las solicitudes registradas en el año en curso y cuyo desenlace no se ha producido antes del 31 de diciembre.
- **Reclamación**: procedimiento mediante el cual una persona cuya solicitud de prestación de ayuda para morir ha sido denegada solicita su revisión ante la CGyE. En caso de que la CGyE emita una resolución denegatoria, la persona solicitante puede interponer el correspondiente recurso ante la jurisdicción contencioso-

[1] Las solicitudes de prestación de ayuda para morir que no se resuelven antes del 31 de diciembre del año en el que se piden pasan a contabilizarse como *procesos finalizados* en el informe del año siguiente. Las solicitudes sin resolver antes del 31 de diciembre de 2024 no se incluyen en el cómputo de *prestaciones*, *rechazos*, *revocaciones* o *fallecimientos* de 2024, sino que se contabilizarán como *procesos finalizados* en el informe de 2025, siempre que dichos casos se resuelvan antes del 31 de diciembre de 2025. Además, en este informe sí se contabilizan los *procesos finalizados* que se registraron en 2023 o en 2022 y que no formaron parte del informe anual de esos años por haberse resuelto en 2024.

administrativa, con el fin de que se reevalúe su idoneidad para recibir la prestación. En el presente informe se incluyen únicamente las reclamaciones presentadas y resueltas antes del 31 de diciembre del año de referencia.

- **Resolución:** acto que pone fin al procedimiento administrativo mediante el que la CGyE resuelve en derecho sobre la solicitud de la prestación o, en su caso, sobre la reclamación interpuesta frente al informe denegatorio de MR y MC. Dicho acto es revisable ante la jurisdicción contencioso-administrativa.
- **Revocación**: acto debidamente documentado de comunicación de la persona solicitante declarando su voluntad de no proseguir el procedimiento. Una vez registrada su solicitud, puede producirse en cualquier momento, bien por desistimiento (no continuar con el proceso de solicitud una vez iniciado) o bien por renuncia explícita a la prestación una vez que ha sido reconocida. En este informe se consideran revocaciones ambas situaciones (desistimientos y renuncias).
- **Solicitud**: declaración de voluntad que inicia el procedimiento. Se considerará como fecha de inicio del procedimiento de solicitud la del registro de la misma. La *modalidad* de inicio de solicitud hace referencia a la forma en que se inicia el procedimiento para acceder a la prestación de ayuda para morir, en función de la capacidad de la persona solicitante. Esta puede realizarse *de manera directa* por la propia persona cuando se encuentra en pleno uso de su capacidad para tomar decisiones (art. 5.1 de la LORE), o bien *mediante la presentación de un documento de instrucciones previas*, en el que la persona haya dejado constancia expresa de su voluntad de recibir la prestación en caso de encontrarse en una situación de incapacidad de hecho que le impida manifestarla personalmente (art. 5.2 de la LORE).
- **Tasa de mortalidad por prestación de ayuda para morir**: proporción de muertes que se producen por una práctica eutanásica (en cualquiera de sus modalidades). Resulta de dividir el total de prestaciones de ayuda para morir anuales entre el total de fallecimientos anuales.

Metodología

Desde su entrada en vigor en junio de 2021, la LORE ofrece un derecho individual a obtener una prestación de ayuda para morir incluida en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y de financiación pública. Dicha prestación consiste en proporcionar a quien lo solicite los medios necesarios para hacer valer su deseo de morir, siempre de acuerdo con el procedimiento y garantías establecidos en la Ley.

El presente informe recoge los datos resultantes de la aplicación de la LORE durante el año 2024. Además, pone en relación esta información con los datos de los informes de años previos, desde su puesta en marcha. Asimismo, se detallan las características de las solicitudes y prestaciones; su distribución por CC. AA.; las condiciones del procedimiento, plazos y aplazamientos; las características del personal sanitario a cargo del proceso y del lugar de realización de la prestación y otros desenlaces posibles de las solicitudes (denegación, fallecimiento, revocación). El informe contiene un apartado específico para los supuestos de donación de órganos tras la prestación.

Con este documento se da conocimiento a las diferentes instituciones, entidades, profesionales de la salud y ciudadanía de la prestación de ayuda para morir durante el año 2024. Los datos primarios aportados proceden del Sistema de Información de Eutanasia (SIE) y han sido proporcionados por las comunidades autónomas y el INGESA (Instituto Nacional de Gestión Sanitaria). Este informe no habría sido posible sin la implicación y coordinación de los sistemas autonómicos de salud y de las personas y organismos involucrados en la gestión y aplicación de la prestación.

Se ha pretendido que la información sea accesible y comprensible para un público amplio, evitando en lo posible la terminología técnica o especializada. La estrategia de análisis aplicada a los datos de solicitudes y prestaciones busca equilibrar la exhaustividad de los resultados ofrecidos con la facilidad de su lectura.

El informe ofrece los datos descriptivos de las variables disponibles. Se han seleccionado aquellos cruces de variables de mayor interés. Entre ellos se incluye el desglose por CC. AA., así como los datos sociodemográficos más relevantes. Todos ellos se presentan en cifras absolutas y relativas y se acompañan de los gráficos correspondientes.

Para la elaboración de este documento se han utilizado los datos disponibles hasta el 20 de agosto de 2025, por lo que no se contemplan posibles modificaciones incorporadas al SIE con posterioridad a esta fecha.

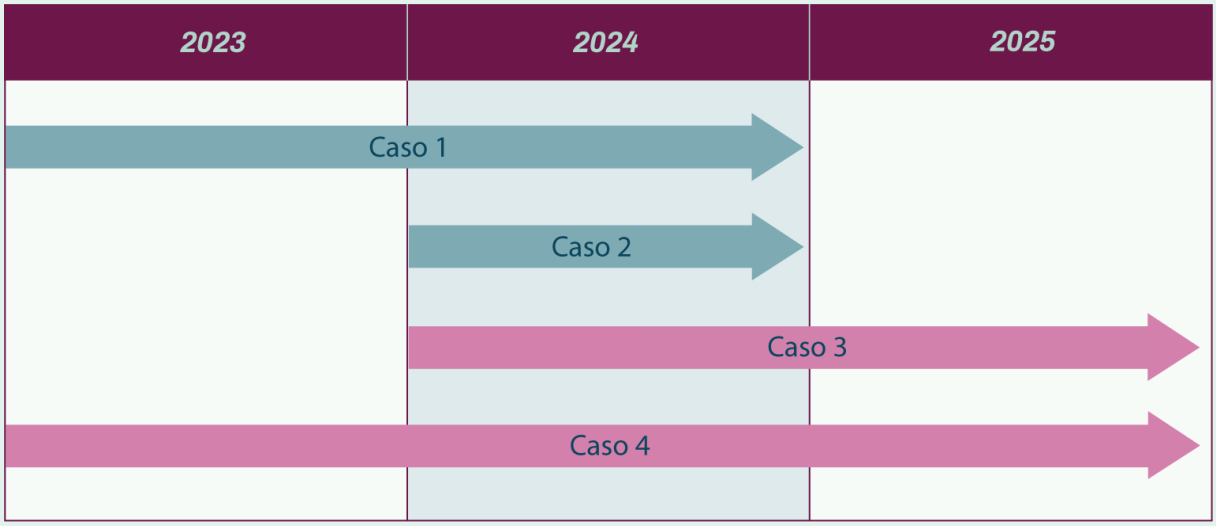
El apartado **"Resumen ejecutivo"** muestra los datos globales sobre la aplicación de la LORE en 2024. En él se ofrece una visión de conjunto sobre el nivel de aplicación de la prestación de ayuda para morir y su evolución en la sociedad española.

A continuación, se ofrecen los datos completos sobre los **procesos finalizados en 2024**. Primero se detallan estos procesos y a continuación se presentan estadísticas sobre los desenlaces posibles de esas mismas solicitudes: las **prestaciones**, las **denegaciones**, las **revocaciones** y los **fallecimientos**.

Es necesario advertir que, con frecuencia, una solicitud se produce en un año, mientras que su desenlace –ya sea por prestación, denegación, revocación o fallecimiento– tiene lugar al año siguiente o incluso, excepcionalmente, al cabo de más tiempo. Los *procesos* a los que

se refiere este informe incluyen solamente los expedientes cerrados a lo largo del año 2024, algunos de los cuales proceden de solicitudes registradas previamente. Del mismo modo, las solicitudes iniciadas en 2024 pero con expediente abierto a 31 de diciembre no se contabilizan en este informe como casos anuales de 2024, sino que serán reportados en el informe anual correspondiente al cierre de sus expedientes. Los aplazamientos no se consideran como un desenlace o proceso finalizado, sino como un retraso en la aplicación de la prestación, por lo que son contabilizados solo si concluyen como un proceso finalizado en el año de referencia (*Figura 1*).

Figura 1. Posibles situaciones en el estado de la solicitud



Caso 1: solicitud iniciada en 2023 y resuelta en 2024. Incluida en el informe.
Caso 2: solicitud iniciada y resuelta en 2024. Incluida en el informe.
Caso 3: solicitud iniciada en 2024 y resuelta en 2025. No incluida en el informe.
Caso 4: solicitud iniciada con anterioridad a 2024 y resuelta en 2025. No incluido en el informe de 2024 .

Una vez presentada la información estadística, la sección **"Análisis de los resultados"** considera los resultados de 2024 en el contexto global del desarrollo de la prestación desde la puesta en marcha de la LORE en 2021.

Resumen ejecutivo

Desde la entrada en vigor en España de la LORE y hasta el 31 de diciembre de 2024 se han registrado 2.432 solicitudes de prestación de ayuda para morir: 173 durante 2021, 576 en 2022, 766 en 2023 y 929 en el año 2024.

En la *Tabla 1* se muestra que, de los 929 procesos finalizados en 2024, 426 terminaron en una prestación (45,86%), 141 en una denegación (15,18%), 54 en una revocación (5,81%) y 308 en un fallecimiento (33,15%).

De las 929 solicitudes, 303 se registraron en Cataluña, 129 en Madrid, 75 en País Vasco, 72 en Andalucía, 52 en Canarias, 48 en Islas Baleares, 40 en Castilla y León, 34 en Asturias, 34 en Galicia, 31 en Comunidad Valenciana, 26 en Castilla-La Mancha, 23 en Navarra, 22 en Aragón, 13 en Cantabria, 9 en La Rioja, 9 en Murcia, 8 en Extremadura, 1 en Melilla y ninguna en Ceuta.

Tabla 1. Distribución de procesos y desenlaces por CC. AA. (número y porcentaje sobre las solicitudes autonómicas) en 2024

CC. AA.	Procesos	Prestaciones		Denegaciones		Revocaciones		Fallecimientos durante la tramitación	
		Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%
Andalucía	72	30	41,67	19	26,39	3	4,17	20	27,78
Aragón	22	8	36,36	5	22,73	2	9,09	7	31,82
Asturias	34	6	17,65	8	23,53	4	11,76	16	47,06
Canarias	52	25	48,08	7	13,46	7	13,46	13	25,00
Cantabria	13	3	23,08	4	30,77	2	15,38	4	30,77
Castilla y León	40	15	37,50	6	15,00	3	7,50	16	40,00
Castilla-La Mancha	26	8	30,77	5	19,23	4	15,38	9	34,62
Cataluña	303	142	46,86	26	8,58	7	2,31	128	42,24
Ceuta	Sin solicitudes								
C. Valenciana	31	16	51,61	9	29,03	0	0,00	6	19,35
Extremadura	8	4	50,00	2	25,00	0	0,00	2	25,00
Galicia	34	16	47,06	3	8,82	6	17,65	9	26,47
Islas Baleares	48	17	35,42	10	20,83	3	6,25	18	37,50
La Rioja	9	6	66,67	1	11,11	0	0,00	2	22,22
Madrid	129	62	48,06	24	18,60	11	8,53	32	24,81

CC. AA.	Procesos	Prestaciones		Denegaciones		Revocaciones		Fallecimientos durante la tramitación	
		Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%
Melilla	1	0	0,00	0	0,00	1	100,00	0	0,00
Murcia	9	4	44,44	3	33,33	1	11,11	1	11,11
Navarra	23	14	60,87	2	8,70	0	0,00	7	30,43
País Vasco	75	50	66,67	7	9,33	0	0,00	18	24,00
Total	929	426	45,86	141	15,18	54	5,81	308	33,15

Nota: Los porcentajes se refieren al total de solicitudes por comunidad y ciudad autónoma.

La tasa española de mortalidad por prestación en 2024 fue del 0,10% (1 de cada 1.000 fallecimientos). Comparada con la de otros países que han regulado la prestación de ayuda para morir, la tasa española de mortalidad por eutanasia es diez veces menor que la de Australia (0,8%-1,6%) y Nueva Zelanda (1%), quince veces menor que la de Suiza (1,5%), entre treinta y cuarenta veces más baja que la de Bélgica (3,6%) y Canadá (4,7%), y sesenta veces menor que la de Países Bajos (5,8%).

De las 426 prestaciones realizadas, 142 se llevaron a cabo en Cataluña, 62 en Madrid, 50 en el País Vasco, 30 en Andalucía, 25 en Canarias, 17 en Islas Baleares, 16 en Galicia, 16 en la Comunidad Valenciana, 15 en Castilla y León, 14 en Navarra, 8 en Aragón, 8 en Castilla-La Mancha, 6 en Asturias, 6 en La Rioja, 4 en Extremadura, 4 en Murcia, y 3 en Cantabria.

Los principales datos e indicadores del año 2024 se resumen a continuación:

- Se declararon 929 solicitudes y se realizaron 426 prestaciones de ayuda para morir en todo el territorio (45,86%).
- El perfil solicitante más frecuente fue el de una persona mayor de 80 años (27,77%).
- Las enfermedades de base más frecuentes fueron la enfermedad neurológica (32,51%) y la oncológica (29,71%).
- El 5,49% de las solicitudes se inició mediante instrucciones previas.
- La gestión y aplicación de la prestación se realizó en centros de la sanidad pública en el 96,71% de los casos, (3,29% de prestaciones en ámbito privado/concertado). Por especialidad, fundamentalmente las prestaciones se realizaron en la atención primaria (64,05% de los/as MR fueron médicos/as de familia).
- En tres ocasiones la prestación se produjo mediante una autoadministración de la medicación por la propia persona solicitante (modalidad 2).
- El tiempo medio transcurrido entre la solicitud y la realización de la prestación –incluidos los aplazamientos– fue de 82,65 días, con una mediana de 62 días.
- El periodo medio de duración del procedimiento entre la solicitud y la resolución de la CGyE –incluidas las reclamaciones resueltas favorablemente– fue de 52,97 días, con una mediana de 41 días.

- El número de denegaciones por alguna instancia (MR, MC o CGyE) fue de 157 (16,90%), que dio lugar a 75 reclamaciones ante la CGyE. De ellas, 20 fueron estimadas favorablemente (26,76%).
- El número de revocaciones fue 54 (5,81% de los procesos).
- En 308 casos (33,15%) las personas solicitantes fallecieron antes de que se resolviera el procedimiento. El tiempo medio transcurrido desde la solicitud de la prestación hasta el fallecimiento en este grupo de personas fue de 47,19 días, con una mediana de 27 días.
- En 55 casos, las personas solicitantes pidieron aplazar la prestación una vez aprobada la solicitud (10,83% de las solicitudes aprobadas).
- 63 personas (14,79% de las prestaciones) se acogieron al programa de donación de órganos tras eutanasia, de acuerdo con el protocolo específico establecido.

Informe 2024

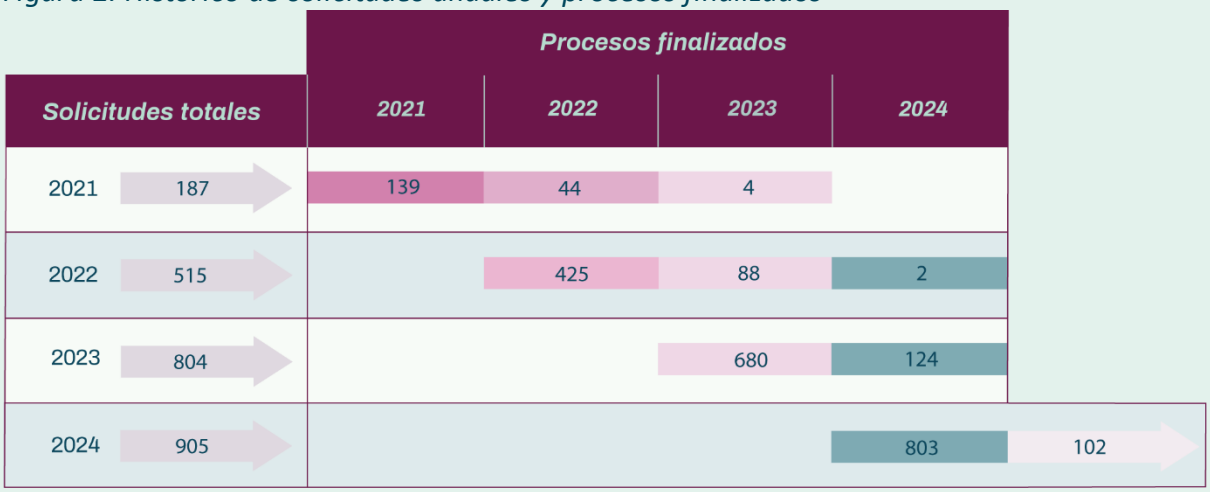
Este apartado ofrece los datos completos sobre los **casos anuales de 2024**. Primero se detallan las **solicitudes** realizadas en 2024, se comparan con las de años anteriores y se indica la proporción de solicitudes que no finalizaron el mismo año en el que se registraron. En segundo lugar, se detallan la prevalencia y condiciones de los procesos finalizados en 2024: **prestaciones**, **denegaciones**, **revocaciones** y **fallecimientos**. En tercer lugar, se describen los **plazos y procedimiento de tramitación de la prestación de ayuda para morir**, que incluye los aplazamientos y los acortamientos de plazo en la tramitación. Por último, se muestran las **estadísticas relacionadas con la donación de órganos tras la prestación de ayuda para morir**.

1. Solicitudes anuales

En este apartado se recogen las solicitudes de prestación de ayuda para morir que se han emitido desde la aprobación de la LORE contabilizadas por año natural (desde 1 de enero hasta 31 de diciembre) (*Figura 2*).

- En 2021 se registraron 187 solicitudes de prestaciones, de las cuales 139 finalizaron ese mismo año, mientras que 44 se resolvieron en 2022 y 4 en 2023.
- En 2022 se presentaron 515 solicitudes, de las cuales 425 finalizaron ese mismo año, 88 en 2023 y 2 en 2024.
- En 2023 se contabilizaron 804 solicitudes, de las cuales 680 finalizaron ese año, mientras que 124 lo hicieron en 2024.
- Finalmente, en 2024 se registraron 905 solicitudes: 803 finalizaron ese mismo año y 102 permanecían en trámite[2] al cierre del año.

Figura 2. Histórico de solicitudes anuales y procesos finalizados



Nota: La variación entre las cifras reflejadas de *solicitudes totales* y las publicadas en informes anuales previos se debe a un cambio de metodología en la contabilización de solicitudes anuales.

[2] La mayoría de los procesos no se registran en el SIE en el momento de la solicitud, sino una vez finalizados, de modo que esta cifra podría estar infraestimada.

2. Procesos finalizados en 2024

Esta sección del informe incluye, además de las solicitudes iniciadas y cerradas en 2024, las solicitudes iniciadas en 2022 y 2023 que se resolvieron durante el 2024 (ya sea como prestación, denegación, revocación o fallecimiento) y excluye aquellas solicitudes que se iniciaron en 2024 y que a 31 de diciembre de 2024 aún no estaban cerradas.

El total de procesos finalizados en 2024 en todo el territorio fue de 929, lo que se corresponde con una tasa de 1,91 de solicitudes por cada 100.000 habitantes.

2.1. Distribución por comunidades y ciudades autónomas

a. Número y tasa de procesos finalizados anuales por comunidades y ciudades autónomas

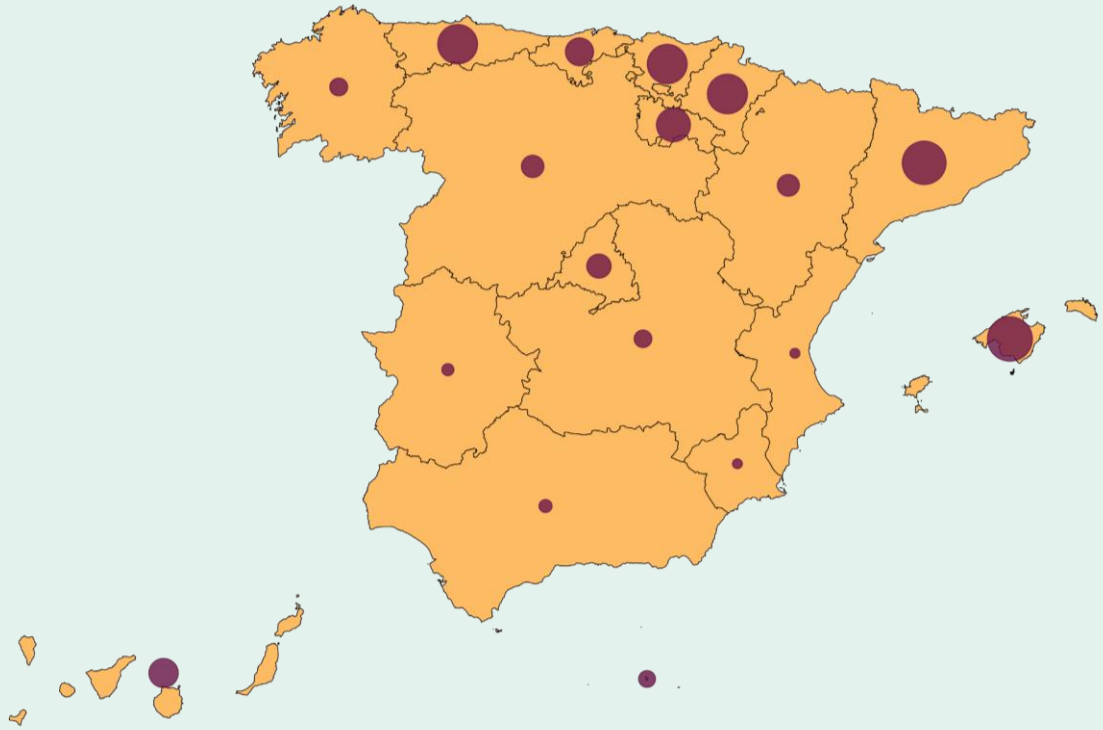
La *Tabla 2* indica el número de procesos finalizados en 2024, desglosados por comunidad autónoma. La tasa se refiere al número de solicitudes correspondientes con esos procesos, por unidad de población (100.000 habitantes) (*Figura 3*).

Tabla 2. Procesos finalizados por CC. AA. (número y tasa de procesos por 100.000 habitantes) en 2024

CC. AA.	Procesos finalizados	Tasa por 100.000 habitantes
Andalucía	72	0,83
Aragón	22	1,63
Asturias	34	3,37
Canarias	52	2,32
Cantabria	13	2,20
Castilla y León	40	1,67
Castilla-La Mancha	26	1,24
Cataluña	303	3,78
Ceuta	Sin solicitudes	
C. Valenciana	31	0,58
Extremadura	8	0,76
Galicia	34	1,26
Islas Baleares	48	3,90
La Rioja	9	2,78
Madrid	129	1,84
Melilla	1	1,16
Murcia	9	0,57
Navarra	23	3,39
País Vasco	75	3,37
Total	929	1,91

Fuente: INE (2024). Elaboración propia.

Figura 3. Distribución de las tasas de procesos finalizados en 2024 por 100.000 habitantes, por CC. AA. en 2024



Nota: El tamaño de los puntos representa la tasa total de procesos finalizados en 2024 por cada 100.000 habitantes para cada CC. AA.

b. Evolución temporal de procesos finalizados por comunidades y ciudades autónomas

En la *Tabla 3* se observa cómo han evolucionado el número de procesos finalizados y la tasa de solicitudes por 100.000 habitantes en los cuatro años naturales desde la aprobación de la LORE.

Tabla 3. Histórico de procesos finalizados por CC. AA. (número y tasa por 100.000 habitantes)

CC. AA.	2021		2022		2023		2024	
	Núm.	Tasa por 100.000 hab.	Núm.	Tasa por 100.000 hab.	Núm.	Tasa por 100.000 hab.	Núm.	Tasa por 100.000 hab.
Andalucía	3	0,04	46	0,54	43	0,50	72	0,83
Aragón	4	0,30	26	1,96	22	1,64	22	1,63
Asturias	4	0,40	19	1,89	33	3,28	34	3,37
Canarias	8	0,37	21	0,96	62	2,80	52	2,32
Cantabria	2	0,34	17	2,90	19	3,23	13	2,20

CC. AA.	2021		2022		2023		2024	
	Núm.	Tasa por 100.000 hab.	Núm.	Tasa por 100.000 hab.	Núm.	Tasa por 100.000 hab.	Núm.	Tasa por 100.000 hab.
Castilla y León	4	0,17	25	1,05	27	1,13	40	1,67
Castilla-La Mancha	1	0,05	20	0,97	28	1,34	26	1,24
Cataluña	65	0,84	175	2,25	219	2,77	303	3,78
Ceuta	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
C. Valenciana	10	0,20	46	0,90	56	1,07	31	0,58
Extremadura	1	0,09	11	1,04	2	0,19	8	0,76
Galicia	6	0,22	17	0,63	41	1,52	34	1,26
Islas Baleares	9	0,76	22	1,85	37	3,06	48	3,90
La Rioja	2	0,63	5	1,56	4	1,24	9	2,78
Madrid	12	0,18	62	0,92	89	1,30	129	1,84
Melilla	1	1,16	0	0,00	0	0,00	1	1,16
Murcia	3	0,20	5	0,33	2	0,13	9	0,57
Navarra	4	0,60	19	2,86	24	3,57	23	3,39
País Vasco	34	1,54	40	1,81	58	2,62	75	3,37
Total	173	0,36	576	1,21	766	1,59	929	1,91

Fuente: INE (2024). Elaboración propia.

2.2. Datos sociodemográficos de los procesos finalizados en 2024 vinculados a solicitudes de prestación de ayuda para morir.

a. Sexo y edad

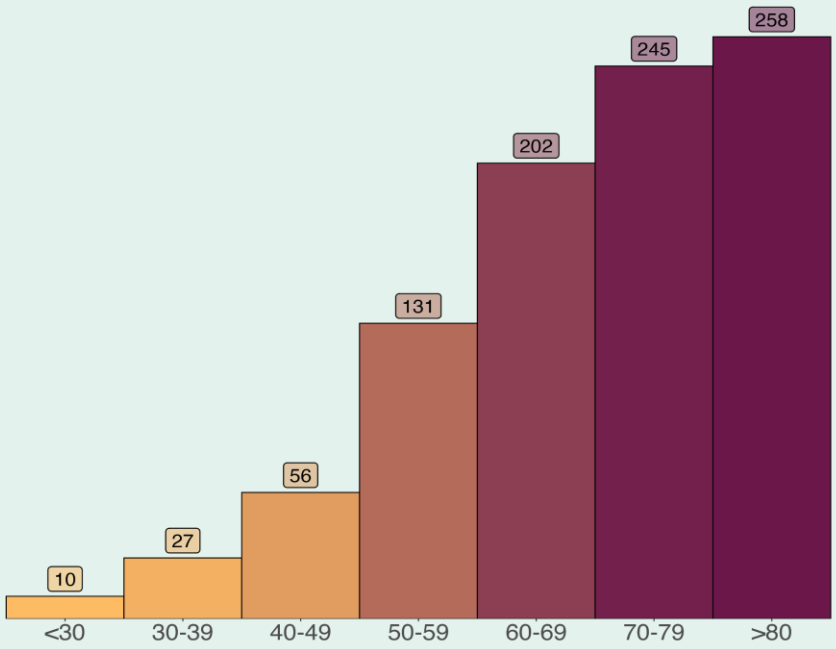
De los 929 procesos finalizados en 2024, en 486 casos los solicitantes fueron hombres (52,31%) y en 443 casos, mujeres (47,69%) (*Tabla 4*).

Tabla 4. Procesos finalizados por sexo y edad (número y porcentaje sobre los procesos estatales) en 2024

Edad	Hombre		Mujer		Total
	Núm.	%	Núm.	%	
<30	4	40,00	6	60,00	10
30-39	13	48,15	14	51,85	27
40-49	29	51,79	27	48,21	56
50-59	75	57,25	56	42,75	131
60-69	113	55,94	89	44,06	202
70-79	133	54,29	112	45,71	245
>80	119	46,12	139	53,88	258
Total	486	52,31	443	47,69	929

Siguiendo la tendencia de los dos últimos años, 3 de cada 4 procesos finalizados en 2024 (75,89%) procedieron de pacientes mayores de 60 años, y 9 de cada 10 (89,99%), de pacientes mayores de 50 años. El tramo de edad con mayor número de procesos corresponde a las personas mayores de 80 años (27,77%) (*Figura 4*).

Figura 4. Procesos finalizados en 2024 por tramos de edad



b. Enfermedad de base

La *Tabla 5* muestra que entre las patologías de base de los procesos finalizados en 2024 destacan las enfermedades neurológicas (302 casos; 32,51%) y las oncológicas (276 casos; 29,71%). En conjunto, estas patologías suman más de la mitad de los casos (62,22%), siguiendo la tendencia de años anteriores.

Tabla 5. Histórico de procesos finalizados por enfermedad de base (número y porcentaje sobre el total de procesos finalizados)

Enfermedad de base	2021		2022		2023		2024	
	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%
Neurología	40	23,12	205	35,59	266	34,73	302	32,51
Oncología	22	12,72	192	33,33	271	35,38	276	29,71
Pluripatología	4	2,31	40	6,94	49	6,40	41	4,41
Reumatología y patología osteomuscular	-	-	-	-	-	-	12	1,29
Cardiovascular	0	0,00	7	1,22	13	1,70	19	2,05
Respiratoria	3	1,73	16	2,78	24	3,13	30	3,23
Otra	3	1,73	68	11,81	105	13,71	86	9,26
No consta	101	58,38	48	8,33	38	4,96	163	17,55
Total	173	100,00	576	100,00	766	100,00	929	100,00

Nota: La categoría "Reumatología" se ha extraído en 2024 de "Otra" por su relevancia numérica.

c. Capacidad de la persona solicitante durante la tramitación (modalidad de inicio de proceso)

La LORE distingue un procedimiento referido a las personas solicitantes con capacidad de hecho (art. 5.1) y un procedimiento cuando las personas no tienen capacidad y cuya voluntad se encuentra incorporada en sus instrucciones previas (art. 5.2). Por tanto, recoge el supuesto de que la persona solicitante hubiese cumplimentado, estando en condiciones de capacidad para hacerlo, un documento de instrucciones previas o equivalente legalmente reconocido[3]. En el citado documento de instrucciones previas debe reflejarse su voluntad de aplicar, conforme a las condiciones de la Ley, la prestación de ayuda para morir.

De los 929 procesos finalizados en 2024, 534 se corresponden con solicitudes que siguieron el procedimiento del artículo 5.1 (con capacidad de hecho), mientras que 51 (5,49%) se produjeron por el procedimiento del artículo 5.2 (persona no capaz y mediante instrucciones previas).

[3] Cada comunidad autónoma dispone de una ley propia al respecto en la que el documento tiene distinta denominación y regulación.

d. Procesos finalizados en 2024 por país de nacimiento

Para acceder a la prestación de ayuda para morir, la persona solicitante debe poseer la nacionalidad española, contar con residencia legal en España o disponer de un certificado de empadronamiento que acredite una permanencia en territorio español superior a 12 meses.

Del total de 929 procesos finalizados en 2024, 60 (6,46%) fueron iniciados por personas con un país de origen distinto a España.

3. Prestaciones

En este apartado se recogen las estadísticas correspondientes a las prestaciones de ayuda para morir realizadas durante 2024. En este año, se realizaron 426 prestaciones en todo el territorio español.

3.1. Distribución por comunidades y ciudades autónomas

Las 426 prestaciones realizadas durante el año 2024 se distribuyen por CC. AA. de la siguiente manera: Cataluña 142, Madrid 62, País Vasco 50, Andalucía 30, Canarias 25, Islas Baleares 17, Galicia 16, Comunidad Valenciana 16, Castilla y León 15, Navarra 14, Castilla-La Mancha 8, Aragón 8, Asturias 6, La Rioja 6, Extremadura 4, Murcia 4, Cantabria 3 y ninguna en Ceuta y Melilla.

En la *Tabla 6* se observan estas cifras absolutas junto con los porcentajes de prestación y la tasa de mortalidad por prestación, desglosados por CC. AA. El *porcentaje de prestación* indica la relación de prestaciones realizadas sobre el total de solicitudes vinculadas a procesos finalizados en 2024.

Tabla 6. Prestaciones (número y porcentaje) y tasa de mortalidad por prestación por CC. AA. en 2024

CC. AA.	Procesos finalizados	Prestaciones	% de prestación	Tasa de mortalidad por prestación (%)
Andalucía	72	30	41,67	0,04
Aragón	22	8	36,36	0,06
Asturias	34	6	17,65	0,05
Canarias	52	25	48,08	0,14
Cantabria	13	3	23,08	0,05
Castilla y León	40	15	37,50	0,05
Castilla-La Mancha	26	8	30,77	0,04
Cataluña	303	142	46,86	0,21
Ceuta	Sin solicitudes			
C. Valenciana	31	16	51,61	0,03
Extremadura	8	4	50,00	0,04
Galicia	34	16	47,06	0,05
Islas Baleares	48	17	35,42	0,19
La Rioja	9	6	66,67	0,18

CC. AA.	Procesos finalizados	Prestaciones	% de prestación	Tasa de mortalidad por prestación (%)
Madrid	129	62	48,06	0,13
Melilla	1	0	0,00	0,00
Murcia	9	4	44,44	0,03
Navarra	23	14	60,87	0,23
País Vasco	75	50	66,67	0,22
Total	929	426	45,86	0,10

Nota: La tasa de mortalidad por prestación se refiere a la proporción de muertes que se producen por una prestación de ayuda para morir en cualquiera de sus modalidades. Resulta de dividir el total de prestaciones anuales entre el total de fallecimientos anuales (por CC. AA.). Fuente: INE 2024. Elaboración propia.

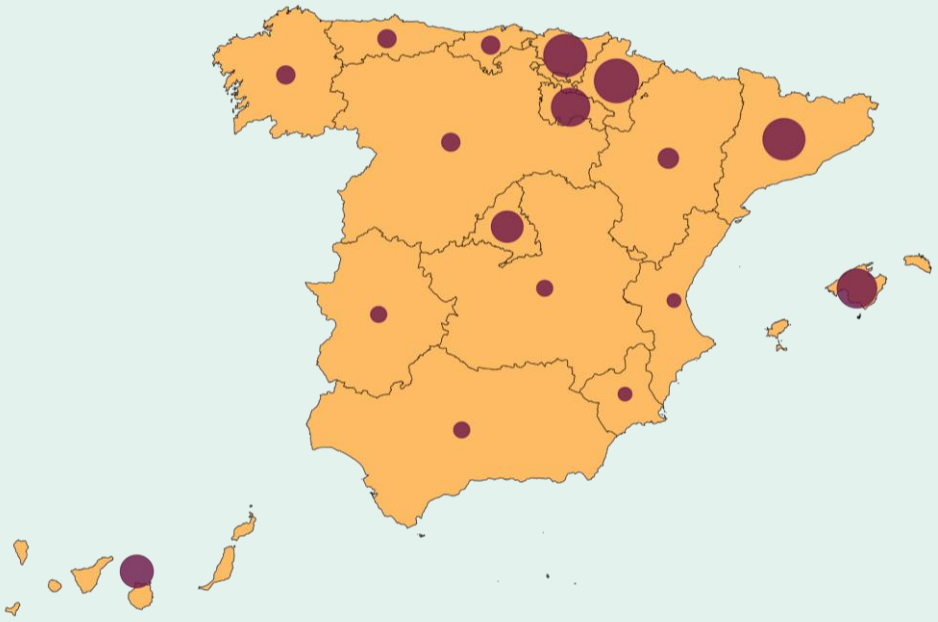
a. Porcentaje de prestación

En 2024, 4 de cada 10 (45,86%) procesos finalizados procedían de solicitudes que terminaron en una prestación. Desde la entrada en vigor de la LORE, la evolución de este porcentaje muestra una tendencia estable. En el segundo semestre de 2021 fue del 43,35%; en 2022 fue del 50% y en 2023 se situó en un 43,60%.

b. Tasa de mortalidad por prestación

La *tasa de mortalidad por prestación* (*Figura 5*) indica la proporción de fallecimientos causados por la prestación de ayuda para morir sobre el total de fallecimientos. En 2024 fue del 0,10%, esto es, 1 de cada 1.000 fallecimientos, en el territorio estatal.

Figura 5. Distribución de las tasas de mortalidad por prestación por CC. AA. en 2024



Nota: El tamaño de los puntos representa la tasa de mortalidad por prestación para cada CC. AA.

c. Informes favorables de la Comisión de Garantía y Evaluación

El porcentaje de *prestaciones tras aprobación* se refiere a la proporción de solicitudes aprobadas por CGyE que terminaron en una prestación en 2024 (*Tabla 7*).

Tabla 7. Informes favorables de la CGyE y porcentaje de prestaciones tras aprobación por CC. AA. en 2024

CC. AA.	Procesos finalizados	Informes favorables	Prestaciones realizadas	% de prestaciones tras aprobación
Andalucía	72	31	30	96,77
Aragón	22	10	8	80,00
Asturias	34	10	6	60,00
Canarias	52	26	25	96,15
Cantabria	13	5	3	60,00
Castilla y León	40	16	15	93,75
Castilla-La Mancha	26	8	8	100,00
Cataluña	303	174	142	81,61
Ceuta	Sin solicitudes			
C. Valenciana	31	18	16	88,89
Extremadura	8	4	4	100,00
Galicia	34	20	16	80,00
Islas Baleares	48	20	17	85,00
La Rioja	9	7	6	85,71
Madrid	129	71	62	87,32
Melilla	1	1	0	0,00
Murcia	9	5	4	80,00
Navarra	23	20	14	70,00
País Vasco	75	62	50	80,65
Total	929	508	426	83,86

d. Evolución 2021-2024

Desde la entrada en vigor de la LORE en junio de 2021, el número de prestaciones de ayuda para morir ha experimentado un crecimiento sostenido. En la *Tabla 8* se puede apreciar la evolución: se registraron 75 prestaciones en el segundo semestre de 2021, 288 en 2022, 334 en 2023 y 426 en 2024, con un total acumulado de 1.123 prestaciones realizadas desde la entrada en vigor de la LORE hasta el 31 de diciembre de 2024.

Tabla 8. Histórico de prestaciones por CC. AA.

CC. AA.	2021	2022	2023	2024	Total
Andalucía	0	27	24	30	81
Aragón	1	8	7	8	24
Asturias	1	8	9	6	24
Canarias	3	10	25	25	63
Cantabria	1	6	3	3	13
Castilla y León	1	10	12	15	38
Castilla-La Mancha	0	7	9	8	24
Cataluña	29	91	94	142	356
Ceuta	0	0	0	0	0
C. Valenciana	5	24	26	16	71
Extremadura	0	3	2	4	9
Galicia	2	7	17	16	42
Islas Baleares	6	6	12	17	41
La Rioja	1	4	2	6	13
Madrid	6	38	35	62	141
Melilla	0	0	0	0	0
Murcia	2	2	2	4	10
Navarra	2	13	10	14	39
País Vasco	15	24	45	50	134
Total	75	288	334	426	1123

3.2. Datos sociodemográficos asociados a las prestaciones

a. Sexo y edad

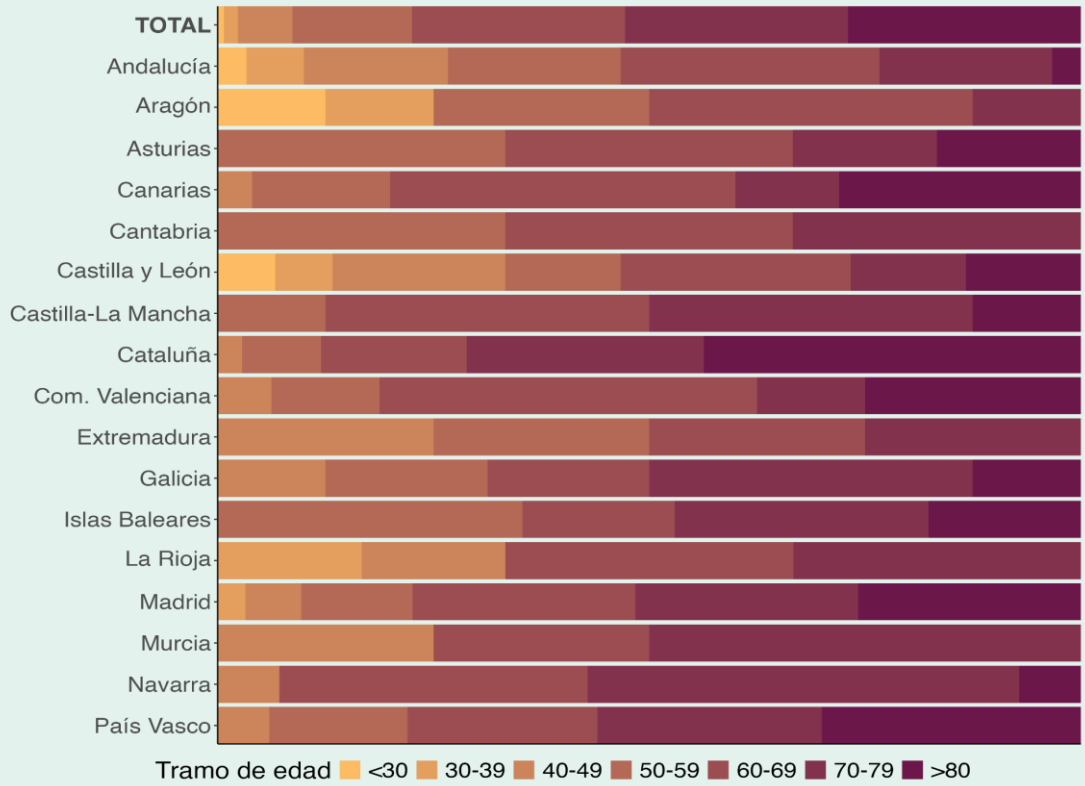
En 2024, 217 hombres (50,94%) y 209 mujeres (49,06%) recibieron una prestación de ayuda para morir (*Tabla 9*). La edad media de las personas que recibieron la prestación fue de 69,74 años, mientras que la mediana se situó en 70,92 años[4], lo que indica que al menos la mitad de quienes accedieron a la prestación tenían 70 años o más (*Figura 6*).

Tabla 9. Prestaciones por sexo y edad (número y porcentaje sobre las prestaciones estatales) en 2024

Edad	Hombre		Mujer		Total
	Núm.	%	Núm.	%	Núm.
<30	2	66,67	1	33,33	3
30-39	6	85,71	1	14,29	7
40-49	18	66,67	9	33,33	27
50-59	30	50,85	29	49,15	59
60-69	55	52,38	50	47,62	105
70-79	55	50,00	55	50,00	110
>80	51	44,35	64	55,65	115
Total	217	50,94	209	49,06	426

[4] La mediana indica que la mitad de los casos está por debajo y la otra mitad por encima de ese valor. Es útil para describir la posición central en un conjunto de datos, y es menos sensible a valores extremos y atípicos que la media. En este caso, indica que la mitad de las personas que recibieron la prestación tenía más de 70,92 años, y la otra mitad, menos de esa edad.

Figura 6. Prestaciones por CC. AA. y edad en 2024



b. Enfermedad de base

Las patologías de base más frecuentes entre quienes recibieron la prestación fueron las de origen neurológico (46,01%) y oncológico (28,17%) (*Tabla 10*), que sumaron cerca de 3 de cada 4 prestaciones (74,18%).

Tabla 10. Prestaciones por enfermedad de base (número y porcentaje sobre las prestaciones totales) en 2024

Enfermedad de base	*Prestaciones*	*% de prestación*
Neurológica	196	46,01
Oncológica	120	28,17
Pluripatología	11	2,58
Respiratoria	17	3,99
Cardiovascular	12	2,82
Reumatología y patología osteomuscular	6	1,41
Otra	31	7,28
No consta	33	7,75
Total	426	100,00

c. Capacidad de la persona solicitante durante la tramitación y modalidad de inicio de solicitud

En 2024, un total de 38 prestaciones se iniciaron a través de instrucciones previas, lo que representa el 8,92% del total.

d. Procesos finalizados en 2024 por país de nacimiento

En 2024, se realizaron 37 prestaciones (8,69%) a personas nacidas fuera de España que cumplían los requisitos establecidos en la LORE. De ellas, 18 (48,65%) correspondieron a personas nacidas en países miembros de la Unión Europea.

3.3. Contexto asistencial

a. Especialidad Médico/a Responsable y Médico/a Consultor/a

Entre los/las MR que han tramitado las solicitudes vinculadas a los procesos finalizados en 2024 destacan cinco especialidades: Medicina de Familia, que asumió 595 procesos (64,05%); Oncología, 66 procesos (7,10%); Neurología, 60 procesos (6,46%); Medicina Interna, 33 (3,55%) y Geriatría, 27 (2,91%) (*Tabla 11*).

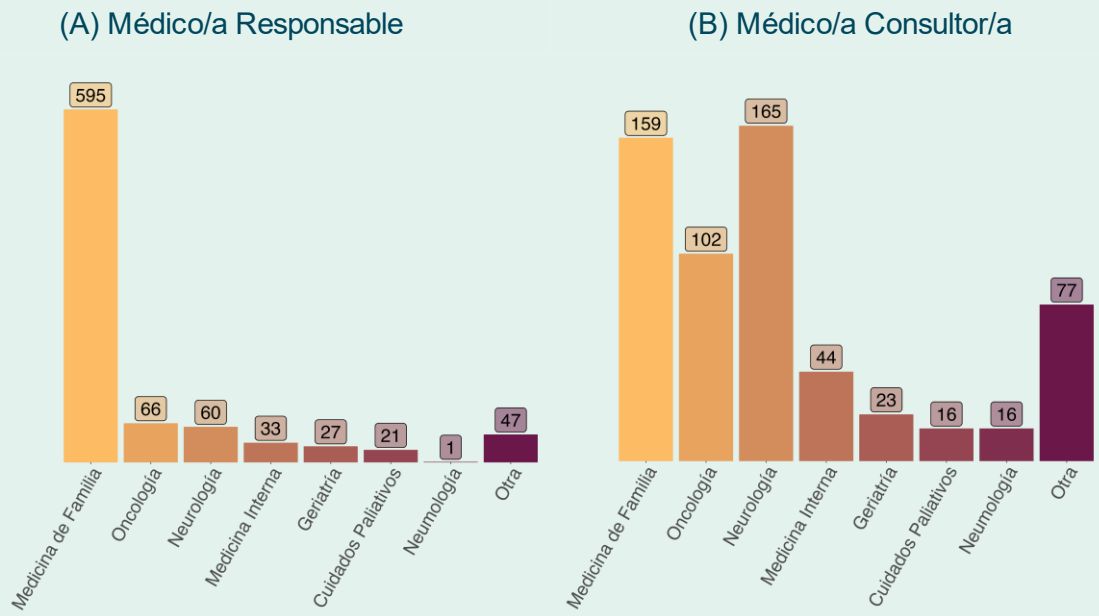
Tabla 11. Especialidad de MR y MC que participan en los procesos finalizados (número y porcentaje sobre los informes registrados) en 2024

Especialidad	MR		MC	
	Núm.	%	Núm.	%
Cuidados Paliativos	21	2,26	15	2,46
Geriatría	27	2,91	21	3,45
Medicina Interna	33	3,55	43	7,06
Medicina de Familia	595	64,05	157	25,78
Neumología	1	0,11	15	2,46
Neurología	60	6,46	164	26,93
Oncología	66	7,10	99	16,26
Otra	47	5,06	77	12,64
No consta	79	8,50	18	2,96
Total	929	100,00	609	100,00

En el caso de los/las MC que emitieron informes durante 2024 (609), la distribución por especialidades es similar a la observada en los/las MR, aunque con algunas variaciones (*Tabla 11*). Neurología toma protagonismo en la labor de MC y es la especialidad más

frecuente con 164 informes (26,93%), seguida de Medicina de Familia con 157 casos (25,78%), Oncología con 99 informes (16,26%), Medicina Interna con 43 informes (7,06%) y Geriatría con 21 (3,45%). Los 77 registros (12,64%) de la categoría "Otra" corresponden a otras especialidades médicas con menor número de informes (*Figura 7*).

Figura 7. Procesos finalizados en 2024 por (a) especialidad de Médico/a Responsable y (b) Médico/a Consultor/a 2024



En la *Tabla 12* se recoge la evolución de la presencia de las distintas especialidades médicas en las figuras de MR y MC. Por su creciente presencia, en 2024 se han introducido Neumología y Cuidados Paliativos.

Tabla 12. Histórico de especialidades de MR y MC que participan en los procesos finalizados

Especialidad	2021		2022		2023		2024	
	MR	MC	MR	MC	MR	MC	MR	MC
Cuidados Paliativos	-	-	-	-	-	-	21	15
Geriatría	0	1	17	0	29	174	27	21
Medicina Interna	9	5	13	34	25	33	33	43
Medicina de Familia	43	10	354	57	457	54	595	157
Neumología	-	-	-	-	-	-	1	15
Neurología	17	22	40	123	52	143	60	164
Oncología	6	12	0	28	58	64	66	99
Otra	0	0	0	0	90	93	47	77
No consta	0	25	76	256	0	0	79	18
Total	75	75	528	528	699	407	929	609

b. Lugar de prestación

Las prestaciones se realizaron en centros hospitalarios (51,64%), en domicilios (37,79%) y en centros sociosanitarios –en su mayoría, residencias– (10,56%) (*Tabla 13*).

Tabla 13. Lugar de prestación por CC. AA. (número y porcentaje sobre las prestaciones autonómicas) en 2024

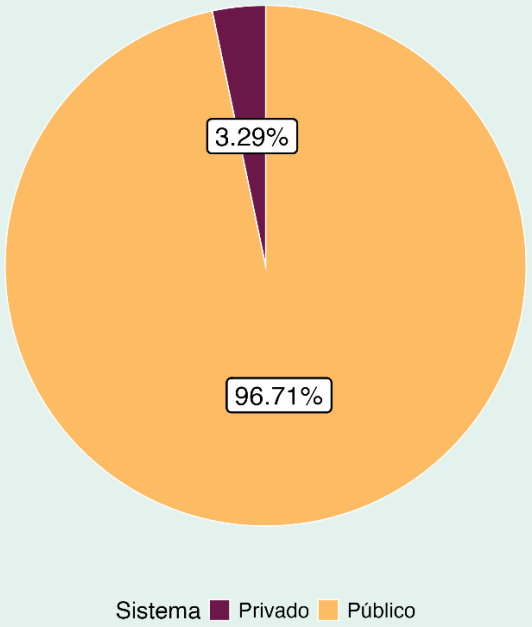
CC. AA.	Centro hospitalario		Centro sociosanitario		Domicilio	
	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%
Andalucía	16	53,33	1	3,33	13	43,33
Aragón	6	75,00	1	12,50	1	12,50
Asturias	6	100,00	0	0,00	0	0,00
Canarias	15	60,00	1	4,00	9	36,00
Cantabria	1	33,33	1	33,33	1	33,33
Castilla y León	8	53,33	0	0,00	7	46,67
Castilla-La Mancha	4	50,00	0	0,00	4	50,00
Cataluña	58	40,85	29	20,42	55	38,73
Ceuta	Sin prestaciones					
C. Valenciana	11	68,75	1	6,25	4	25,00
Extremadura	2	50,00	0	0,00	2	50,00
Galicia	13	81,25	1	6,25	2	12,50
Islas Baleares	7	41,18	1	5,88	9	52,94
La Rioja	4	66,67	0	0,00	2	33,33
Madrid	32	51,61	3	4,84	27	43,55
Melilla	Sin prestaciones					
Murcia	2	50,00	0	0,00	2	50,00
Navarra	7	50,00	0	0,00	7	50,00
País Vasco	28	56,00	6	12,00	16	32,00
Total	220	51,64	45	10,56	161	37,79

c. Sistema público o privado/concertado

Las prestaciones continúan realizándose de forma mayoritaria en el sistema sanitario público. En 2024, se registraron 14 prestaciones en el sector privado o concertado, lo que representa el 3,29% del total (*Figura 8*).

En años anteriores, las proporciones de prestaciones realizadas en sistema privado o concertado fueron las siguientes: en 2021, representaron el 1,33%; en 2022, se realizaron 4 procesos (0,69%), aunque no se especificó cuántos de ellos concluyeron en prestación; y en 2023, el porcentaje fue de 8,38% del total de las prestaciones.

Figura 8. Prestaciones por sistema público o privado/concertado en 2024



d. Modalidad de prestación

De acuerdo con la LORE, la prestación de ayuda para morir se realiza mediante dos modalidades: administración directa (modalidad 1) y prescripción para la autoadministración (modalidad 2). En ambos casos, el equipo asistencial debe permanecer presente en todo el proceso.

Durante el año 2024, predominó la modalidad 1. Se registraron 3 prestaciones mediante la modalidad 2 (0,70%). En 2023 se realizaron 18 prestaciones mediante la modalidad 2 (5,39%) y en 2022 11 prestaciones (3,82%). No se dispone de datos registrados en 2021 sobre esta modalidad.

4. Denegaciones

Del total de 929 solicitudes vinculadas a procesos finalizados durante el año 2024, 141 fueron denegadas por alguna de las tres instancias: MR, MC o CGyE. Esta cifra representa el 15,18% del total de solicitudes vinculadas a procesos finalizados en 2024.

4.1. Distribución

En la *Tabla 14* se recoge la distribución de las denegaciones por CC. AA. tanto en número absoluto como en porcentaje respecto al número de procesos finalizados en 2024.

Tabla 14. Denegaciones por CC. AA. (número y porcentaje de denegación) en 2024

CC. AA.	Procesos finalizados	Denegaciones	% de denegación
Andalucía	72	19	26,39
Aragón	22	5	22,73
Asturias	34	8	23,53
Canarias	52	7	13,46
Cantabria	13	4	30,77
Castilla y León	40	6	15,00
Castilla-La Mancha	26	5	19,23
Cataluña	303	26	8,58
Ceuta	Sin solicitudes		
C. Valenciana	31	9	29,03
Extremadura	8	2	25,00
Galicia	34	3	8,82
Islas Baleares	48	10	20,83
La Rioja	9	1	11,11
Madrid	129	24	18,60
Melilla	1	0	0,00
Murcia	9	3	33,33
Navarra	23	2	8,70
País Vasco	75	7	9,33
Total	929	141	15,18

4.2. Datos sociodemográficos

a. Sexo y edad

En la *Tabla 15* se recoge la distribución de denegaciones por sexo y edad y el porcentaje respecto total de denegaciones en 2024 por cada tramo de edad. El número de denegaciones en hombres fue de 70, por 71 en mujeres.

Tabla 15. Denegaciones por sexo y edad (número y porcentaje de denegación) en 2024

Edad	Hombre	Mujer	Total	
			Núm.	% de denegación
<30	1	4	5	3,55
30-39	6	12	18	12,77
40-49	6	7	13	9,22
50-59	21	10	31	21,99
60-69	7	8	15	10,64
70-79	12	8	20	14,18
>80	17	22	39	27,66
Total	70	71	141	15,18

b. Enfermedad de base

La *Tabla 16* muestra el número y el porcentaje de denegaciones según la patología que motivó el proceso de prestación.

Tabla 16. Denegaciones por enfermedad de base (número y porcentaje de denegación) en 2024

Enfermedad de base	Procesos finalizados	Denegaciones	% de denegación
Cardiovascular	19	1	5,26
Neurológica	302	36	11,92
Oncológica	276	15	5,43
Pluripatología	41	19	46,34
Respiratoria	30	3	10,00
Reumatología y patología osteomuscular	12	5	41,67
Otra	86	32	37,21
No consta	163	30	18,40
Total	929	141	15,18

4.3. Denegaciones por MR, MC y CGyE

Las denegaciones se pueden producir en cualquiera de las fases de evaluación: por parte de MR, por MC y CGyE. La *Tabla 17* muestra en qué fase de la tramitación se produjo cada una de las denegaciones registradas, así como la *tasa de denegación por instancia*, entendida como el porcentaje de informes desfavorables de una sola instancia respecto del total de solicitudes que llegaron a esa misma instancia de evaluación.

- Los/las MR informaron como desfavorables 96 solicitudes, por lo que denegaron aproximadamente en 2024 una de cada diez solicitudes recibidas (tasa de denegación por MR del 12,37%).
- Los/las MC emitieron un total de 40 informes desfavorables, lo que representa una tasa de denegación por MC del 6,59%.
- Las CGyE denegaron un total de 21 solicitudes recibidas, lo que equivale a una tasa de denegación por CGyE del 3,97%.

Tabla 17. Denegaciones por instancia (número y tasa de denegación) en 2024

Instancia	Procesos finalizados	Denegaciones	Tasa de denegación por instancia (%)
MR	776	96	12,37
MC	609	40	6,57
CGyE	529	21	3,97
Total		157	

Nota: La tasa de denegación por instancia es la proporción de solicitudes que una sola instancia de evaluación (MR, MC y CGyE) rechaza sobre el total de solicitudes que recibe. Es importante señalar que el número total de denegaciones reflejado en la Tabla 17 (157) no coincide con la cifra de 141 denegaciones recogidas en el resto de este apartado. Esta diferencia se debe a que en el primer caso se contabilizan todas las denegaciones realizadas en cada instancia, incluidas aquellas que son reclamadas y acaban siendo aprobadas, con el fin de no perder información sobre la actividad de MR, MC y CGyE.

4.4. Reclamaciones

En este apartado se recoge la información relativa a las reclamaciones presentadas después de que cualquiera de las tres instancias evaluadoras emitiera un informe desfavorable. De acuerdo con lo estipulado en la LORE, una CGyE debe resolver las reclamaciones de las personas solicitantes en el plazo de 20 días naturales. En caso de resolución desfavorable de una reclamación por parte de la CGyE, la persona solicitante puede presentar una reclamación ante la jurisdicción contencioso-administrativa.

a. Reclamaciones ante la Comisión de Garantía y Evaluación

De las 157 solicitudes que fueron denegadas en 2024, 75 presentaron una reclamación ante la CGyE. De estas, 20 se resolvieron favorablemente (26,67%).

b. Recursos ante la jurisdicción contencioso-administrativa

En 2024 se produjo un único caso de recurso ante la jurisdicción contencioso-administrativa, que fue iniciada en 2023 y que se archivó por fallecimiento en 2024.

5. Revocaciones

De acuerdo con lo establecido en LORE, la persona solicitante de la prestación de ayuda para morir puede revocar su solicitud en cualquier momento. Esta decisión debe quedar reflejada en su historia clínica. La norma prevé, por tanto, la posibilidad de que el solicitante desista del procedimiento en cualquier fase de su tramitación o renuncie a la prestación incluso después de haber sido autorizada. A efectos expositivos, ambas situaciones se recogen en este apartado bajo el epígrafe común de "Revocaciones". Durante el año 2024, se produjeron 54 casos de revocación.

5.1. Distribución

La *Tabla 18* muestra la distribución de las revocaciones por CC. AA., así como el porcentaje de revocación (revocaciones respecto al total de procesos).

Tabla 18. Revocaciones por CC. AA. (número y tasa de revocación) en 2024

CC. AA.	Procesos finalizados	Revocaciones	% de revocación
Andalucía	72	3	4,17
Aragón	22	2	9,09
Asturias	34	4	11,76
Canarias	52	7	13,46
Cantabria	13	2	15,38
Castilla y León	40	3	7,50
Castilla-La Mancha	26	4	15,38
Cataluña	303	7	2,31
Ceuta	Sin solicitudes		
C. Valenciana	31	0	0,00
Extremadura	8	0	0,00
Galicia	34	6	17,65
Islas Baleares	48	3	6,25
La Rioja	9	0	0,00
Madrid	129	11	8,53
Melilla	1	1	100,00
Murcia	9	1	11,11
Navarra	23	0	0,00

CC. AA.	Procesos finalizados	Revocaciones	% de revocación
País Vasco	75	0	0,00
Total	929	54	5.81

En la *Tabla 19* se recogen por años el número y porcentaje de revocaciones.

Tabla 19. Histórico de revocaciones (número y tasa de revocación)

Año	Procesos finalizados	Revocaciones	% de revocación
2021	173	7	4,05
2022	576	1	0,17
2023	766	21	2,74
2024	929	54	5,81
Total	2.444	83	3,40

5.2. Datos sociodemográficos asociados a las revocaciones

a. Sexo y edad

La distribución por sexo y edad es homogénea como se puede ver en la *Tabla 20*.

Tabla 20. Revocaciones por sexo y edad (número y porcentaje sobre las revocaciones estatales) en 2024

Edad	Hombre		Mujer		Total
	Núm.	%	Núm.	%	Núm.
<30	1	50,00	1	50,00	2
40-49	2	40,00	3	60,00	5
50-59	7	46,67	8	53,33	15
60-69	9	81,82	2	18,18	11
70-79	5	45,45	6	54,55	11
>80	3	30,00	7	70,00	10
Total	27	50,00	27	50,00	54

b. Enfermedad de base

La enfermedad de base con mayor número de revocaciones es la de origen neurológico, con 17 casos (*Tabla 21*).

Tabla 21. Revocaciones por enfermedad de base en 2024

Enfermedad de base	Procesos finalizados	Revocaciones
Cardiovascular	19	0
Neurológica	302	17
Oncológica	276	10
Pluripatología	41	4
Respiratoria	30	1
Reumatología y patología osteomuscular	12	1
Otra	86	3
No consta	163	18
Total	929	54

5.3. Fase del proceso en que se produce la revocación

De las 54 revocaciones recogidas en 2024, 45 (83,33%) se produjeron antes de que tuviera lugar una resolución por parte de la CGyE (*Tabla 22*). La mayor parte de estos desistimientos, 38 (70,37%), se realizaron antes de la segunda solicitud. En 9 casos (16,67% del total de revocaciones) las personas solicitantes renunciaron a la prestación una vez que había sido reconocida por la CGyE. Si se considera que la CGyE aprobó 508 procesos (Tabla 7), el porcentaje de revocaciones una vez que la prestación contaba con dictamen favorable se sitúa en un 1,77%.

Tabla 22. Fase del proceso en la que se produce la revocación (número y porcentaje sobre las revocaciones totales) en 2024

Fase de la revocación	Revocaciones	% de revocación
Antes de 2ª solicitud	38	70,37
Entre la 2ª solicitud y la resolución de la CGyE	7	12,96
Después de CGyE	9	16,67
Total	54	100,00

6. Personas que fallecen durante la tramitación

Durante el año 2024 se produjeron 308 fallecimientos antes de finalizar el procedimiento, lo que representa el 33,15% del total de los procesos. De esos 308 fallecimientos, 115 (37,34%) ocurrieron antes del dictamen de MR, 65 (21,10%) entre el informe de MR y el de MC, 45 (14,61%) entre el informe de MC y resolución de la CGyE y 83 (26,95%) tras la resolución favorable de la CGyE.

6.1. Distribución

La distribución por CC. AA. de los fallecimientos se muestra en la *Tabla 23* en número absoluto y en porcentaje respecto al total de procesos finalizados en 2024.

Tabla 23. Fallecimientos durante tramitación por CC. AA. (número y porcentaje de fallecimiento) en 2024

CC. AA.	Procesos finalizados	Fallecimientos	% de fallecimientos durante tramitación
Andalucía	72	20	27,78
Aragón	22	7	31,82
Asturias	34	16	47,06
Canarias	52	13	25,00
Cantabria	13	4	30,77
Castilla y León	40	16	40,00
Castilla-La Mancha	26	9	34,62
Cataluña	303	128	42,24
Ceuta	Sin solicitudes		
C. Valenciana	31	6	19,35
Extremadura	8	2	25,00
Galicia	34	9	26,47
Islas Baleares	48	18	37,50
La Rioja	9	2	22,22
Madrid	129	32	24,81
Melilla	1	0	0,00
Murcia	9	1	11,11
Navarra	23	7	30,43
País Vasco	75	18	24,00
Total	929	308	33,15

En la *Tabla 24* se puede observar la evolución de los fallecimientos desde la implantación de la LORE.

Tabla 24. Histórico de fallecimientos durante la tramitación (número y tasa de fallecimiento)

Año	Procesos finalizados	Fallecimientos durante la tramitación	% de fallecimientos durante tramitación
2021	173	32	18,50
2022	576	152	26,39
2023	766	190	24,80
2024	929	308	33,15
Total	2.444	682	27,91

6.2. Datos sociodemográficos asociados a los fallecimientos durante la tramitación

Este apartado recoge los principales datos sociodemográficos que afectan a las personas fallecidas durante el procedimiento. Comprenden su edad, sexo, enfermedad de base y la enfermedad causante del fallecimiento, que puede o no coincidir con la enfermedad de base.

a. Sexo y edad

La distribución por sexo muestra 172 fallecimientos en hombres (55,84%) y 136 en mujeres (44,16%) (*Tabla 25*). Las personas mayores de 60 años suponen el 87,34% de los fallecimientos durante la tramitación.

Tabla 25. Fallecimientos por sexo y edad (número y porcentaje estatales) en 2024

Edad	Hombre		Mujer		Total
	Núm.	%	Núm.	%	Núm.
30-39	1	50,00	1	50,00	2
40-49	3	27,27	8	72,73	11
50-59	17	65,38	9	34,62	26
60-69	42	59,15	29	40,85	71
70-79	61	58,65	43	41,35	104
>80	48	51,06	46	48,94	94
Total	172	55,84	136	44,16	308

a. Enfermedad de base

De las 308 personas fallecidas durante el procedimiento, 295 fueron por la enfermedad de base que motivó su solicitud a la prestación y 13 fallecieron por otra causa. La *Tabla 26* muestra la distribución de los fallecimientos por enfermedad de base. De las 13 personas que fallecieron por una causa distinta a su enfermedad de base, 5 eran pacientes con patología neurológica (38,46%), 4 con patología oncológica (30,77%), 1 presentaba pluripatología y otra padecía una patología distinta de las anteriores. En 2 casos no se registró la enfermedad de base.

Tabla 26. Fallecimientos durante tramitación por enfermedad de base (número y porcentaje de fallecimiento) en 2024

Enfermedad de base	Procesos finalizados	Fallecimientos durante la tramitación	% de fallecimientos durante tramitación
Cardiovascular	19	6	31,58
Neurológica	302	48	15,89
Oncológica	276	127	46,01
Pluripatología	41	6	14,63
Respiratoria	30	9	30,00
Reumatología y patología osteomuscular	12	0	0,00
Otra enfermedad de base	86	19	22,09
No consta	163	80	49,08
Total	929	295	31,75

6.3. Tiempos entre primera solicitud y fallecimiento

Desde el inicio de la tramitación de la prestación hasta el fallecimiento previo a la resolución del procedimiento, transcurrió una media de 47,19 días y una mediana de 27 días. Esta última cifra es inferior al plazo de entre 30-40 días requeridos para tramitar una prestación con las garantías establecidas en la LORE.

7. Plazos y procedimientos de la tramitación

En este apartado se analizan los plazos y procedimientos asociados a la tramitación de la prestación, desde la primera solicitud hasta su aplicación. Se han agrupado distintas variables que permiten evaluar cada una de las fases del proceso, incluyendo la intervención de profesionales de la salud, los tiempos de respuesta en cada etapa y las situaciones de aplazamiento o acortamiento.

En síntesis, el plazo máximo establecido por la Ley entre la primera solicitud y el dictamen de la CGyE gira en torno a los 30-40 días naturales. Este periodo es susceptible de reducción para el tramo entre primera y segunda solicitud si, tras la primera, el/la MR apreciase riesgo inminente de pérdida de la capacidad de tomar decisiones por parte de la persona solicitante. A continuación, se muestra el cumplimiento de ese plazo máximo a nivel estatal, así como por CC. AA. Además, se muestran los días transcurridos entre solicitud y reconocimiento de la prestación y el tiempo transcurrido desde la primera solicitud hasta el acto de aplicación de la prestación.

7.1. Plazos del procedimiento

La *Tabla 27* muestra la media y mediana[5] de los tiempos por CC. AA. Además, presenta los días transcurridos desde la aprobación de una solicitud hasta la prestación y el tiempo transcurrido desde la primera solicitud hasta el fallecimiento por prestación.

Los tiempos entre la primera solicitud y la prestación están condicionados por múltiples factores, como son la enfermedad de base o las preferencias de la persona solicitante, lo que determina una gran variabilidad en las cifras.

Tabla 27. Tiempo (días) de los hitos del procedimiento por CC. AA. (media y mediana) en 2024

CC. AA.	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
Andalucía	69,58	62,00	46,03	26,00	113,53	89,50
Aragón	37,60	32,50	17,38	18,50	70,12	48,50
Asturias	44,90	41,50	16,50	11,00	60,50	53,00
Canarias	53,92	42,50	26,00	15,00	81,04	59,00
Cantabria	35,00	35,00	12,33	13,00	42,33	48,00
Castilla y León	59,56	48,50	48,00	28,00	103,20	80,00

[5] En la descripción de datos de este apartado se hace referencia principalmente a la mediana, por ser una medida capaz de describir la posición central del conjunto de datos sobre plazos y estar menos distorsionada que la media por los valores atípicos o extremos.

CC. AA.	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
Castilla-La Mancha	57,50	41,00	21,88	18,00	79,38	67,50
Cataluña	56,74	45,50	22,37	15,00	77,58	63,00
Ceuta	Sin prestaciones					
C. Valenciana	56,33	38,00	32,60	21,00	91,87	66,00
Extremadura	52,75	48,50	15,75	5,00	68,50	53,00
Galicia	80,05	41,00	70,12	16,50	157,87	59,00
Islas Baleares	54,48	35,00	15,53	12,00	70,29	53,00
La Rioja	45,43	40,00	12,20	13,00	43,00	44,50
Madrid	53,79	45,00	31,85	20,00	86,58	71,00
Melilla	Sin prestaciones					
Murcia	37,00	30,00	13,00	13,50	49,25	46,00
Navarra	26,80	27,00	25,43	11,00	52,14	40,50
País Vasco	35,63	30,00	34,18	14,50	71,88	51,50
Total	52,97	41,00	29,47	15,00	82,65	62,00

En la *Tabla 28* se recoge una descripción detallada de la media y mediana de los tiempos transcurridos en cada una de las cuatro fases del procedimiento.

Tabla 28. Tiempo (días) de las fases del procedimiento por CC. AA. (media y mediana) en 2024

CC. AA.	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
Andalucía	24,45	18,00	25,86	15,50	16,37	13,00
Aragón	21,36	15,50	15,00	6,50	15,22	10,00
Asturias	24,67	18,50	5,58	6,00	11,27	6,00
Canarias	28,22	18,50	9,26	6,00	16,54	13,50
Cantabria	14,67	15,00	10,33	8,00	12,33	10,50
Castilla y León	31,13	22,00	17,60	10,00	10,11	7,50
Castilla-La Mancha	30,75	19,50	17,00	10,50	15,33	15,00

CC. AA.	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
Cataluña	20,40	16,00	20,19	12,00	17,46	11,00
Ceuta	Sin solicitudes					
C. Valenciana	20,32	17,00	16,50	10,50	24,67	11,00
Extremadura	15,50	15,00	10,33	10,50	33,83	26,50
Galicia	26,87	18,00	34,50	12,50	19,80	10,50
Islas Baleares	18,45	16,00	19,81	11,00	15,70	11,00
La Rioja	17,00	17,50	10,12	10,50	18,71	7,00
Madrid	27,16	16,00	17,11	10,00	12,90	11,00
Melilla	Sin datos					
Murcia	26,00	16,50	5,17	4,50	17,83	16,50
Navarra	14,82	15,00	6,00	4,00	7,43	4,00
País Vasco	13,88	15,00	12,32	7,00	9,50	7,00
Total	21,87	16,00	17,38	9,50	15,29	10,00

a. Tiempo entre el informe de Médico/a Consultor/a y la resolución por la CGyE

Cuando el informe del/de la MC es favorable, el/la MR cuenta con 3 días hábiles desde su recepción para trasladar a la CGyE la solicitud de la prestación y el cumplimiento de los requisitos, para que la Comisión proceda a su verificación y envío de un informe al/la MR en el plazo de 14 días.

El tiempo medio en 2024 entre el informe favorable del/de la MC y la resolución por parte de la CGyE fue de 15,29 días, con una mediana de 10 días.

b. Tiempo entre la resolución favorable de la CGyE y la prestación

Una vez concedida la prestación por la CGyE, el/la MR y la persona solicitante acuerdan el plazo de realización de la prestación. Este periodo, que no está legalmente regulado, fue de 29,47 días de media, con una mediana de 15 días.

c. Tiempo desde la reclamación hasta la resolución de la CGyE

La LORE establece que la CGyE debe resolver en el plazo de 20 días naturales las reclamaciones que formulen las personas solicitantes ante los informes desfavorables de MR, MC o de la dupla de la CGyE.

En 2024 este tiempo fue de 26,63 días de media con una mediana de 19,50 días (*Tabla 29*).

Tabla 29. Tiempo (días) entre reclamación y resolución de la GGyE por CC. AA. (media y mediana) en 2024

CC. AA.	Entre reclamación y resolución por la CGyE	
	Media	Mediana
Andalucía	22,42	20,00
Aragón	14,60	13,00
Asturias	22,83	20,00
Canarias	Sin reclamaciones	
Cantabria	13,33	12,00
Castilla y León	Sin reclamaciones	
Castilla-La Mancha	Sin reclamaciones	
Cataluña	34,25	31,00
C. Valenciana	49,88	16,50
Extremadura	Sin reclamaciones	
Galicia	21,00	21,00
Islas Baleares	33,33	18,50
La Rioja	Sin reclamaciones	
Madrid	15,70	14,00
Melilla	Sin reclamaciones	
Murcia	12,50	12,50
Navarra	Sin reclamaciones	
País Vasco	29,00	29,00
Total	26,63	19,50

d. Evolución temporal

Desde la entrada en vigor de la LORE hasta la finalización del año 2024, el tiempo del procedimiento desde la primera solicitud hasta la prestación es de 62 días (*Tabla 30*).

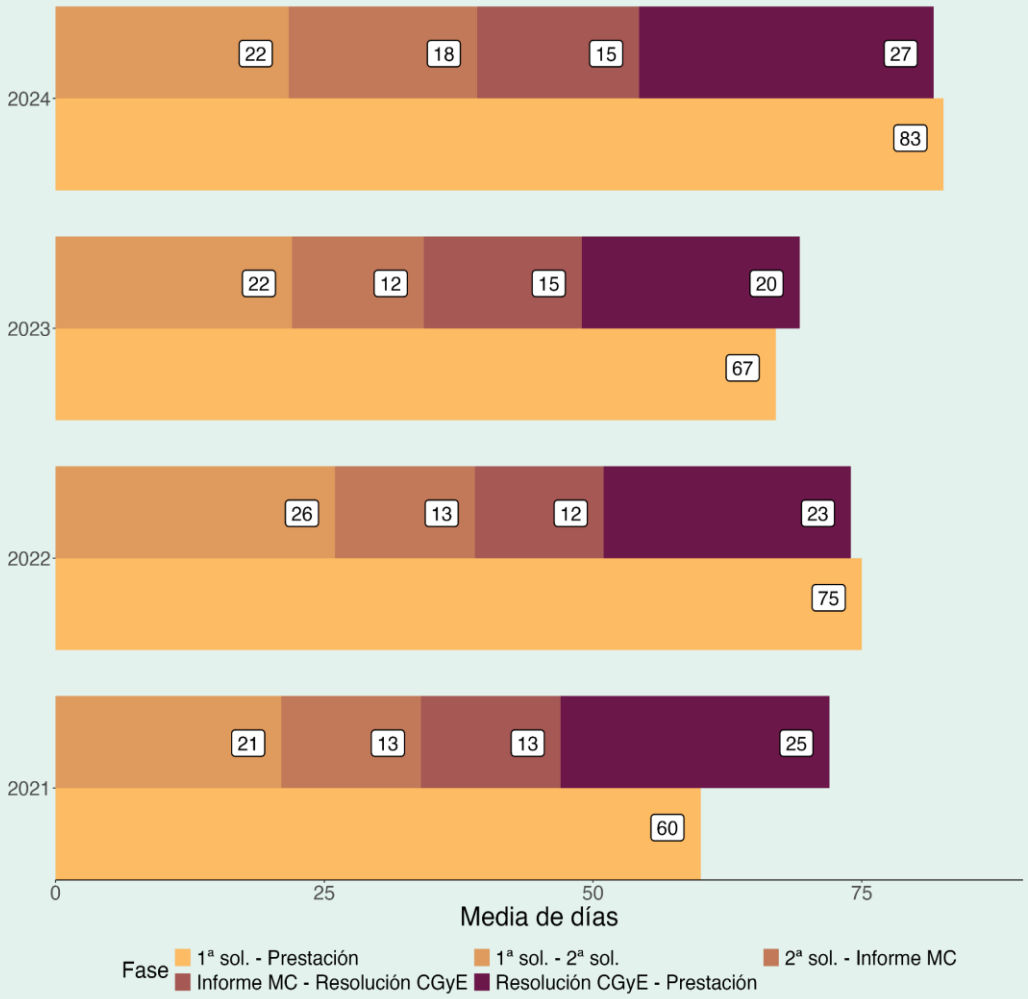
Tabla 30. Histórico de tiempos (días) de tramitación y fases del proceso (media y mediana de los intervalos principales del proceso)

Tiempos	2021	2022		2023		2024	
	Media	Media	Mediana	Media	Mediana	Media	Mediana
Entre 1ª solicitud y prestación	60,00	75,00	55,50	67,00	54,20	82,65	62,00
Entre 1ª y 2ª solicitud	21,00	26,00	16,50	22,00	17,35	21,87	16,00
Entre 2ª solicitud e informe de MC	13,00	13,00	8,00	12,26	9,26	17,38	9,50
Entre informe de MC y resolución de la CGyE	13,00	12,00	11,00	14,70	11,64	15,29	10,00
Entre resolución favorable de la CGyE y prestación	25,00	23,00	13,00	20,26	12,82	29,47	15,00
Entre reclamación y resolución de la CGyE	19,00	23,00	19,50	24,25	20,88	26,63	19,50

Nota: mediana correspondiente a 2021 no disponible.

La *Figura 9* representa los tiempos medios en días del procedimiento de forma comparada entre los años en los que está vigente la LORE.

Figura 9. Histórico de tiempo (media en días) de las fases del procedimiento



7.2. Aplazamientos

El artículo 6.3 de la LORE recoge la posibilidad de que la persona solicite el aplazamiento de la administración de la ayuda para morir.

En 2024, la CGyE aprobó 508 de un total de 929 solicitudes. De esas 508 solicitudes aprobadas, 55 personas (10,83%) pidieron el aplazamiento de la prestación (*Tabla 31)*.

Tabla 31. Aplazamientos por CC. AA. (número y porcentaje de aplazamiento) en 2024

CC. AA.	Procesos aprobados	Aplazamientos	% de aplazamientos por procesos aprobados
Andalucía	31	7	22,58
Aragón	10	0	0,00
Asturias	10	3	30,00
Canarias	26	3	11,54
Cantabria	5	1	20,00
Castilla y León	16	1	6,25
Castilla-La Mancha	8	1	12,50
Cataluña	174	22	12,64
Ceuta	0	0	0,00
C. Valenciana	18	2	11,11
Extremadura	4	0	0,00
Galicia	20	2	10,00
Islas Baleares	20	1	5,00
La Rioja	7	0	0,00
Madrid	71	8	11,27
Melilla	1	0	0,00
Murcia	5	1	20,00
Navarra	20	1	5,00
País Vasco	62	2	3,23
Total	508	55	10,83

a. Sexo y edad

Las peticiones de aplazamiento realizadas por hombres sumaron 31 casos (56,36% de los 55 casos totales) y por mujeres 24 casos (43,64%).

El número de aplazamientos se concentraron en las franjas de edad más avanzada. Un tercio de los aplazamientos se produjo en el tramo de edad entre 60-69 años (32,73%) y el 80% fueron en mayores de 60 años.

b. Enfermedad de base

Las personas que padecían enfermedad neurológica (29) y oncológica (14) fueron quienes concentraron el mayor número de solicitudes de aplazamiento. Al ajustar los aplazamientos por número de solicitudes destacan por su frecuencia la patología cardiovascular y la respiratoria.

c. Evolución histórica/temporal

En la *Tabla 32* se muestra que del total de las 116 peticiones de aplazamiento que se recogieron entre los años 2021-2024 (porcentaje de aplazamiento histórico de 4,75%), 55 (5,92%) se registraron en el 2024, 33 (4,31%) en 2023, 22 (3,82%) en 2022 y 6 (3,47%) en 2021.

Tabla 32. Histórico de aplazamientos (número y porcentaje de aplazamiento)

Año	Procesos finalizados	Aplazamientos	% de aplazamientos
2021	173	6	3,47
2022	576	22	3,82
2023	766	33	4,31
2024	929	55	5,92
Total	2.444	116	4,75

d. Resultados de los aplazamientos

Los aplazamientos concluyeron en 2024 con los siguientes resultados: un total de 34 prestaciones, que representan el 61,82% de los casos; 19 decesos ocurridos durante el periodo de aplazamiento, equivalentes al 34,55%; y 2 revocaciones (3,64%).

Estas cifras están contempladas en sus correspondientes apartados.

7.3. Reducción del plazo de la tramitación

Este apartado se refiere a aquellos casos contemplados en el artículo 5.1.c) de la LORE en los que el/la MR redujo el plazo de la tramitación de la segunda solicitud por considerar que la pérdida de la capacidad de la persona solicitante para otorgar el consentimiento informado era inminente (plazo menor de 15 días).

Durante el año 2024, de las 929 solicitudes se registraron un total de 117 casos (12,59%) en los que el/la MR estimó oportuno reducir el plazo entre la primera y la segunda solicitud por considerar que existía riesgo inminente de que la persona solicitante perdiera la capacidad para la toma de decisiones.

El porcentaje de reducción del plazo de tramitación en 2022 (en 2021 no hay datos) fue de 14,24% y en 2023 del 8,88% (*Tabla 33*).

Tabla 33. Histórico de casos en los que se produjo una reducción del plazo de la tramitación (número y porcentaje de reducción)

Año	Procesos finalizados	Procesos con reducción de plazo	% de procesos reducidos
2022	576	82	14,24
2023	766	68	8,88
2024	929	117	12,59
Total	2.271	267	11,76

8. Datos relacionados con la donación de órganos tras la prestación de ayuda para morir

Toda persona que planifica su final de vida tiene derecho a recibir información sobre la posibilidad de ser donante de órganos y tejidos. De acuerdo con el protocolo de la Organización Nacional de Trasplantes, cuando la persona solicitante expresa interés por la donación, el/la MR contacta con la coordinación de trasplantes del hospital de referencia, que debe explicar las particularidades del proceso de donación. El consentimiento para la donación se firma una vez que la prestación ha sido aprobada por la CGyE. Dicho consentimiento puede ser revocado en cualquier momento sin perjuicio de recibir la prestación tal y como la persona solicitante haya decidido. Esta opción es posible en todas las CC. AA.

Desde que comenzó a aplicarse la LORE, 156 personas han donado sus órganos tras recibir la prestación, de manera que se ha trasplantado un total de 459 órganos. Estas donaciones han permitido que 442 personas recibieran el trasplante que necesitaban, incluidos trasplantes combinados, es decir, aquellos que implican más de un órgano (*Tabla 34*). El número de personas trasplantadas por donaciones tras la prestación de ayuda para morir no equivale al número de órganos trasplantados procedentes de donantes tras la prestación de la prestación, pues hay personas que han recibido trasplantes combinados (13 pacientes con trasplante de páncreas-riñón y 4 pacientes con trasplante de hígado-riñón).[6]

La tasa de donación tras prestación se mantiene estable en los tres últimos años. En 2024, fueron 63 donantes de 426 prestaciones, un 14,79%. En 2023, la cifra fue similar con un 13,17% y también lo fue en 2022 con un 14,58%.

Tabla 34. Histórico de donación de órganos tras prestación. Donantes, pacientes y órganos trasplantados

	2021	2022	2023	2024	Total
Donantes tras prestación	7	42	44	63	156
Pacientes trasplantados de donantes tras eutanasia	22	113	115	192	442
Trasplantes renales de donantes tras eutanasia	13	65	67	111	256
Trasplantes hepáticos de donantes tras eutanasia	6	27	23	40	96
Trasplantes cardíacos de donantes tras eutanasia	0	5	5	13	23
Trasplantes pulmonares de donantes tras eutanasia	4	19	20	28	71
Trasplantes de páncreas de donantes tras eutanasia	0	5	4	4	13
Órganos trasplantados de donantes tras eutanasia	23	121	119	196	459

[6] Datos actualizados a 19 de junio de 2025 por la Organización Nacional de Trasplantes.

9. Análisis de resultados

Este apartado ofrece un análisis de los resultados de 2024 en el contexto global de la evolución de la prestación de ayuda para morir.

Solicitudes realizadas en 2024

En 2024 se registraron al menos 905 solicitudes de prestación de ayuda para morir, de las cuales 803 finalizaron ese mismo año y 102 permanecían en trámite al cierre del año.

Procesos finalizados en 2024

En 2024 se mantiene el incremento gradual del número de solicitudes de prestación de ayuda para morir observado desde la entrada en vigor de la LORE en junio de 2021. A diferencia de años anteriores, en los que predominaban solicitantes en el tramo de edad entre 70-79 años, en 2024 las personas mayores de 80 años constituyen el grupo de edad que más frecuentemente solicitó la prestación. Nueve de cada 10 solicitantes eran mayores de 50 años. Las enfermedades oncológicas y neurológicas continúan siendo predominantes. Al igual que en años anteriores, los hombres solicitan la prestación en una proporción ligeramente superior a las mujeres (52,31% y 47,69%, respectivamente). La modalidad de solicitud por instrucciones previas (5,49%) permanece muy reducida.

Menos de la mitad de los procesos que finalizaron en 2024 (45,86%) terminaron en la realización de una prestación de ayuda para morir, aproximadamente un tercio (33,15%) fueron un *fallecimiento* previo a la prestación y un 15,18% de los procesos fueron *denegados* por algunas de las instancias de evaluación (MR, MC y CGyE). La proporción de desistimientos o *revocaciones* fue menor (5,81%).

Prestaciones

En 2024 se realizaron 426 prestaciones –1 de cada 1.000 fallecimientos–, que suponen un incremento del 27,54% con respecto al número de prestaciones realizadas en 2023. De modo que, dado el crecimiento continuado que se observa, puede hablarse de una consolidación progresiva del sistema LORE. La *tasa de prestación* –la proporción de solicitudes que acaban en una prestación– se mantiene estable en el conjunto del territorio con respecto a años anteriores: en torno a 4 de cada 10 solicitudes terminan en eutanasia.

En 2024 se mantuvieron las circunstancias clínicas de la prestación observadas en años anteriores: administración directa de la medicación por personal sanitario en casi todos los casos, la realización y gestión de la prestación en el sistema público (96,71% en centros públicos *versus* 3,29% en centros privados/concertados).

Atención primaria asumió la carga mayor en el soporte del proceso (médico/a de familia como MR en un 64,05% de los procesos). La prestación siguió aplicándose preferentemente en centros hospitalarios (51,64%).

Denegaciones y reclamaciones

La mayoría (54,68%) de las solicitudes tramitadas contaron con un informe favorable por todos los actores implicados (informes de MR y MC y resolución de la CGyE). La proporción de solicitudes denegadas (15,18%) fue menor que la de 2023 (24,54%).

Setenta y cinco de los 157 informes desfavorables emitidos fueron objeto de reclamaciones (47,77%) ante la CGyE, de las cuales 20 (26,67% de todas las reclamaciones) fueron reconsiderados favorablemente por la CGyE.

Revocaciones y aplazamientos

Aunque en 2024 se duplicó el número de *revocaciones* con respecto a 2023 (54 frente a 21), la tasa de *revocaciones* se mantuvo relativamente baja (en torno al 5% de las solicitudes). La mayoría de esas revocaciones –8 de cada 10– fueron desistimientos previos a la aprobación de la solicitud por la CGyE.

Un análisis análogo merece las solicitudes de *aplazamientos*, que en 2024 fueron 55; 1 de cada 10 solicitudes aprobadas por la CGyE (10,83%). Dos tercios de los aplazamientos terminaron en una prestación.

Plazos de tramitación

El plazo medio de tramitación de la prestación (desde la primera solicitud hasta la resolución de la CGyE) fue de 52,97 días, con una mediana de 41 días.

Una vez aprobadas, las prestaciones tardaron en realizarse de media 29 días, con una mediana de 15 días. Tras una resolución favorable por parte de la CGyE, el tiempo que transcurre hasta la realización de la prestación responde al acuerdo entre MR y la persona solicitante –que puede solicitar un aplazamiento– sin que la Ley establezca un plazo concreto. Sumadas estas cifras al *tiempo de tramitación*, el tiempo medio transcurrido a nivel estatal desde la primera solicitud hasta la prestación fue de 82 días, con una mediana de 62 días.

Durante el año 2024 se produjeron 308 *fallecimientos*, aproximadamente 1 de cada 3 solicitudes recibidas. Más de un tercio de esos fallecimientos (115, 37,34%) ocurrieron antes del informe del/de la MR, y en 1 de cada 4 casos (83; 26,95%) el fallecimiento se produjo tras la resolución de la CGyE. Desde la solicitud hasta el fallecimiento (por causa diferente de la prestación) transcurrió una media de 47 días, con una mediana de 27 días.

Donación de órganos

La opción de la donación tras la prestación de ayuda para morir permitió que 63 personas cumplieran su deseo de ser donantes tras la muerte en 2024, una cifra que crece anualmente, aunque la tasa de donantes entre personas que reciben la prestación se mantenga estable desde la implantación de la LORE: el 14,79% de las personas que recibieron la prestación fueron donantes en 2024, frente al 13,17% de 2023 y el 14,58% en 2022.

10. Anexos

10.1. Índice de Tablas

Tabla 1. Distribución de procesos y desenlaces por CC. AA. (número y porcentaje sobre las solicitudes autonómicas) en 2024 9
Tabla 2. Procesos finalizados por CC. AA. (número y tasa de procesos por 100.000 habitantes) en 2024 13
Tabla 3. Histórico de procesos finalizados por CC. AA. (número y tasa por 100.000 habitantes) 14
Tabla 4. Procesos finalizados por sexo y edad (número y porcentaje sobre los procesos estatales) en 2024 16
Tabla 5. Histórico de procesos finalizados por enfermedad de base (número y porcentaje sobre el total de procesos finalizados) 17
Tabla 6. Prestaciones (número y porcentaje) y tasa de mortalidad por prestación por CC. AA. en 2024 19
Tabla 7. Informes favorables de la CGyE y porcentaje de prestaciones tras aprobación por CC. AA. en 2024 21
Tabla 8. Histórico de prestaciones por CC. AA. 22
Tabla 9. Prestaciones por sexo y edad (número y porcentaje sobre las prestaciones estatales) en 2024 23
Tabla 10. Prestaciones por enfermedad de base (número y porcentaje sobre las prestaciones totales) en 2024 24
Tabla 11. Especialidad de MR y MC que participan en los procesos finalizados (número y porcentaje sobre los informes registrados) en 2024 25
Tabla 12. Histórico de especialidades de MR y MC que participan en los procesos finalizados 26
Tabla 13. Lugar de prestación por CC. AA. (número y porcentaje sobre las prestaciones autonómicas) en 2024 27
Tabla 14. Denegaciones por CC. AA. (número y porcentaje de denegación) en 2024 29
Tabla 15. Denegaciones por sexo y edad (número y porcentaje de denegación) en 2024 30
Tabla 16. Denegaciones por enfermedad de base (número y porcentaje de denegación) en 2024 30
Tabla 17. Denegaciones por instancia (número y tasa de denegación) en 2024 31
Tabla 18. Revocaciones por CC. AA. (número y tasa de revocación) en 2024 32
Tabla 19. Histórico de revocaciones (número y tasa de revocación) 33
Tabla 20. Revocaciones por sexo y edad (número y porcentaje sobre las revocaciones estatales) en 2024 33
Tabla 21. Revocaciones por enfermedad de base en 2024 34

Tabla 22. Fase del proceso en la que se produce la revocación (número y porcentaje sobre las revocaciones totales) en 2024 34
Tabla 23. Fallecimientos durante tramitación por CC. AA. (número y porcentaje de fallecimiento) en 2024 35
Tabla 24. Histórico de fallecimientos durante la tramitación (número y tasa de fallecimiento) 36
Tabla 25. Fallecimientos por sexo y edad (número y porcentaje estatales) en 2024 36
Tabla 26. Fallecimientos durante tramitación por enfermedad de base (número y porcentaje de fallecimiento) en 2024 37
Tabla 27. Tiempo (días) de los hitos del procedimiento por CC. AA. (media y mediana) en 2024 38
Tabla 28. Tiempo (días) de las fases del procedimiento por CC. AA. (media y mediana) en 2024 39
Tabla 29. Tiempo (días) entre reclamación y resolución de la GGyE por CC. AA. (media y mediana) en 2024 41
Tabla 30. Histórico de tiempos (días) de tramitación y fases del proceso (media y mediana de los intervalos principales del proceso) 42
Tabla 31. Aplazamientos por CC. AA. (número y porcentaje de aplazamiento) en 2024 43
Tabla 32. Histórico de aplazamientos (número y porcentaje de aplazamiento) 44
Tabla 33. Histórico de casos en los que se produjo una reducción del plazo de la tramitación (número y porcentaje de reducción) 45
Tabla 34. Histórico de donación de órganos tras prestación. Donantes, pacientes y órganos trasplantados 46

10.2. Índice de Figuras

Figura 1. Posibles situaciones en el estado de la solicitud 8
Figura 2. Histórico de solicitudes anuales y procesos finalizados 12
Figura 3. Distribución de las tasas de procesos finalizados en 2024 por 100.000 habitantes, por CC. AA. en 2024 14
Figura 4. Procesos finalizados en 2024 por tramos de edad 16
Figura 5. Distribución de las tasas de mortalidad por prestación por CC. AA. en 2024 20
Figura 6. Prestaciones por CC. AA. y edad en 2024 24
Figura 7. Procesos finalizados en 2024 por (a) especialidad de Médico/a Responsable y (b) Médico/a Consultor/a 2024 26
Figura 8. Prestaciones por sistema público o privado/concertado en 2024 28
Figura 9. Histórico de tiempo (media en días) de las fases del procedimiento 42