

DATOS INFORME DE EUTANASIA 2024

Análisis del Informe del Ministerio de Sanidad sobre la Prestación de Ayuda para Morir en 2024

LA EUTANASIA EN ESPAÑA EXISTE. ESTÁ EN LA LEY, SE REGULA, SE TRAMITA. PERO NO LLEGA. O LLEGA TARDE. O SOLO LLEGA A ALGUNOS. Y ESO, CUANDO HABLAMOS DEL FINAL DE LA VIDA, NO ES UN MATIZ: ES EL PROBLEMA.

Analizamos el Informe Anual 2024 sobre la Prestación de Ayuda para Morir que publicó el Ministerio de Sanidad el pasado diciembre, donde los datos hablan por sí solos: **solo en el 46 % de las solicitudes la persona fallece por eutanasia**, como es su voluntad. Entre medias, **numerosos obstáculos**: denegaciones por parte de las diferentes instancias y demoras que superan los plazos marcados por la ley que suponen que uno de cada tres solicitantes fallezca durante la tramitación. Muchos de estos aspectos quedan también reflejados en nuestras **infografías** donde, con los datos que aporta el Ministerio, se confirma que aún nos queda mucho por hacer.

La eutanasia en España crece. Sí. Pero crece tarde, mal y de forma desigual. Desde 2022 aumenta al rededor de un 24 % anual, una cifra que podría parecer positiva si no fuera porque partimos de cero. En 2024 murieron 436.000 personas; **426 por eutanasia**, apenas una de cada mil. Esta cifra es muy inferior a la esperada: «10 veces menor que la de Australia (0,8 %-1,6 %) y Nueva Zelanda (1 %), 15 veces menor que la de Suiza (1,5 %), entre 30 y 40 veces más baja que la de Bélgica (3,6 %) y Canadá (4,7 %), y 60 veces menor que la de Países Bajos (5,8 %)» (Informe del Ministerio de Sanidad).

Hay algo más que la tramitación. **Incluso si todas las solicitudes se aprobaran, la tasa sería del 2 por mil** (5 en algunas comunidades autónomas). Una hipótesis sería que muchas personas solicitantes se encuentran con **obstáculos** por parte de los profesionales, del tipo de «no es para ti», «¡Uf! Eso es un lío», «no tengo tiempo», «no me han formado para eso y no tengo ni idea», «soy objetora, adiós», «váyase a la pública», etc. Son **solicitudes rechazadas en una primera consulta**, que no se llegan a firmar o acaban en la papelera, sin que consten como tales. Según esta idea, para llegar al 1 % de fallecimientos esperado, debería haber de 8 a 9 mil solicitudes y unas 4 mil prestaciones.

La realidad, lejos de reflejar prudencia, apunta a un acceso limitado a un derecho reconocido por ley. Porque no estamos ante una prestación cualquiera: hablamos de la posibilidad de **decidir cómo y cuándo morir en situaciones de sufrimiento extremo**. Y ese derecho, hoy por hoy, depende demasiado de factores que nada tienen que ver con la voluntad del paciente.

TU CÓDIGO POSTAL DECIDE

¿Por qué en España se utiliza tan poco? Una respuesta fácil sería pensar que la sociedad española lo demanda menos. La alternativa es más inquietante: **que el acceso esté lleno de obstáculos, muchos de ellos invisibles**, barreras que no aparecen en las estadísticas: profesionales que disuaden, falta de información, procesos complejos o, simplemente, desinterés institucional.

El primero es territorial. En España, tu código postal sigue marcando diferencias decisivas. En Navarra, Euskadi y Catalunya la tasa es siete veces superior a otras comunidades como Extremadura y la Valenciana. Esta última, no solo está muy por detrás, sino que incluso las solicitudes decrecieron un 38 %, lo cual es alarmante. No hablamos de pequeñas oscilaciones: hablamos de desigualdades que ponen en cuestión la equidad del sistema.

Un derecho no puede depender del lugar en el que vives. Pero hoy, en la práctica, la eutanasia sí depende, porque en algunos territorios el médico responsable, médico consultor y los vocales de la Comisión serán más proclives a ayudarte que en otras comunidades.

MORIR ESPERANDO

Hay un dato que debería bastar para encender todas las alarmas: **una de cada tres personas que solicita la eutanasia muere antes de obtenerla.** No porque cambie de opinión, sino porque no llega a tiempo. Especialmente dramático es el caso de los pacientes oncológicos: la mitad de los que piden ayuda para morir acaban muriendo sin ella.

La ley prevé una vía rápida para estos casos, el procedimiento abreviado por pérdida de capacidad inminente. Sobre el papel, se podría tramitar en 21 días. En la práctica, no está funcionando. Y el resultado es devastador: personas que piden ayuda para morir y acaban muriendo sin ella, tras semanas de espera.

En todos los países con regulación, las personas con un probable fallecimiento en breve plazo son el 80 % de las eutanasias. Debido a unos plazos excesivamente largos, en España la proporción de enfermos oncológicos es muy inferior al del resto de países.

La ley española debe ser garantista, pero también eficaz. Esto no es un fallo técnico. Es un fracaso del sistema.

LA EUTANASIA QUE DEPENDE DE QUIÉN TE TOQUE

Las denegaciones oscilan entre el 9 y el 33 %. No hay sistema serio que pueda justificar una variabilidad así sin levantar sospechas. En la mayoría de los casos, el **filtro decisivo es el médico responsable.** En la tramitación de la eutanasia, existe un grado de interpretación subjetiva de los requisitos, sobre todo de las limitaciones en la autonomía física y de una posible mejoría, influenciada por prejuicios y otras consideraciones personales. Para muchos profesionales es la primera vez que se enfrentan a la tramitación de la eutanasia. Para ellos es importante que reciban **apoyo de la unidad de eutanasia y los referentes,** que no existen en todas las comunidades autónomas.

En ocasiones, la pareja de vocales de la Comisión deniega una solicitud que ha sido informada como favorable por el médico responsable y el médico consultor, provocando una gran desolación en la persona que solicita ayuda para morir, que no comprende cómo dos desconocidos la rechazan. Quizás esas personas no deberían estar ahí, sobre todo cuando las reclamaciones dan la razón al paciente.

¿Qué significa esto? **Que el acceso a la eutanasia puede depender de quién te atienda.** No hace falta exagerar: basta con nombrarlo. Eso es arbitrariedad, una injusticia que en un estado de derecho debería ser inaceptable

SIN DATOS, SIN CONTROL

A todo esto se suma un problema estructural: **la falta de información.** En un número significativo de casos no consta la enfermedad de base, ni se desglosan adecuadamente situaciones complejas como la demencia o los trastornos mentales. Y, sobre todo, no sabemos qué ocurre con quienes reciben una negativa o con quienes ni siquiera logran iniciar el proceso. ¿Recurren a un plan b? ¿Lo intentan otra vez?

Sin datos, no hay control. Y sin control, cualquier derecho corre el riesgo de convertirse en papel mojado.

Mientras tanto, seguimos mirando las cifras agregadas, como si el crecimiento porcentual fuera suficiente. No lo es. Porque **detrás de cada porcentaje hay personas concretas que pidieron algo muy simple: decidir sobre su propio final.**

UN DERECHO QUE DEBE FUNCIONAR

España dio un paso importante al aprobar la ley de eutanasia. Pero legislar no basta. **La eutanasia no necesita ser masiva para ser legítima. Pero sí necesita ser accesible, equitativa y eficaz.** Hoy no cumple plenamente ninguna de esas tres condiciones.

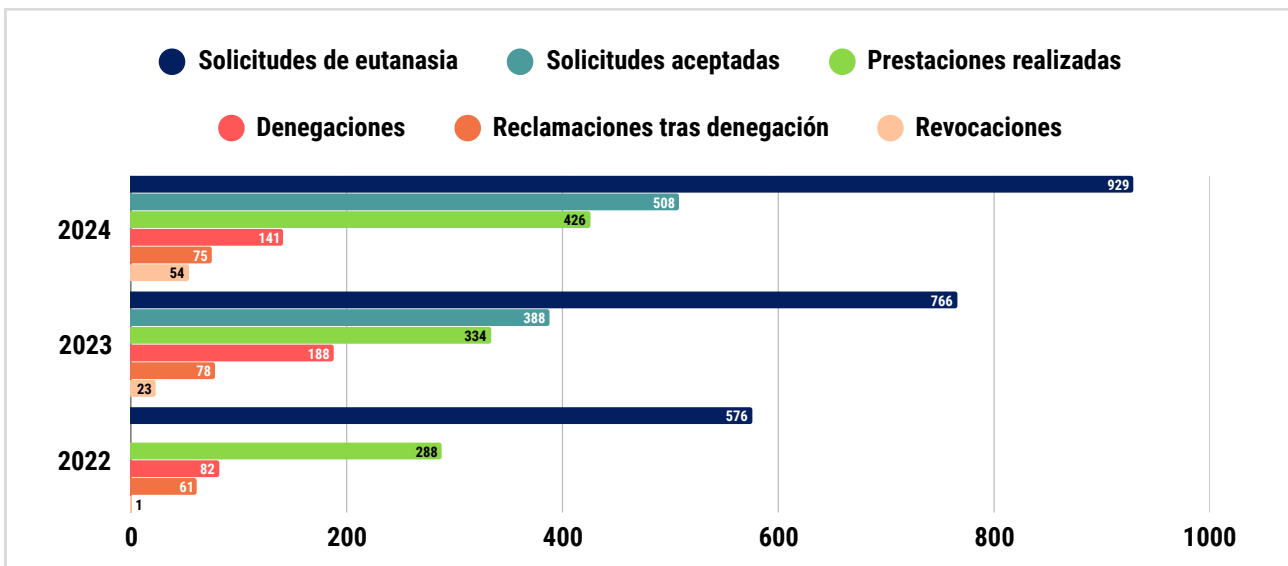
España aprobó la ley. Ahora tiene que hacerla funcionar. **Porque un derecho que llega tarde, que depende del territorio y que se pierde en trámites no es un derecho: es una promesa incumplida**

GRÁFICOS INFORME DE EUTANASIA 2024

Elaboración Derecho a Morir Dignamente

Evolución por años

- En 2024 hubo un 21% más de solicitudes de eutanasia que en 2023.
- El 46% de las solicitudes de eutanasia fueron prestaciones realizadas. Esto corresponde a un 27% más que en 2023.
- Se denegaron un 15% de las solicitudes (141). De las 75 reclamaciones, 20 fueron favorables.
- Un 6% revocaron su solicitud (54). Solo 9 tras la aprobación CGE (2% del total de 508 resoluciones favorables).



Solicitudes mediante testamento vital

Número de solicitudes a través del testamento vital: 51 (5.5% de las 929). El 74.5% de estas solicitudes se realizó la prestación: 38 (9% de las 426 realizadas)

94.5%

CON CAPACIDAD
PARA EXPRESAR
SU VOLUNTAD

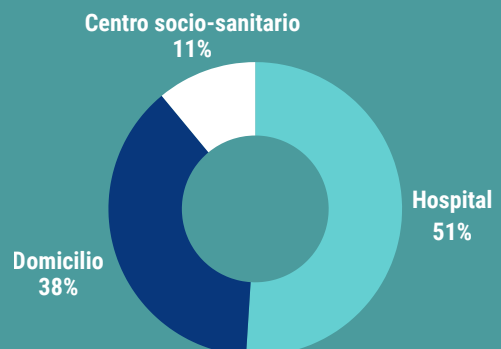
5.5%

SOLICITUD
ANTICIPADA EN EL
TESTAMENTO
VITAL

Lugar de prestación

PRESTACIÓN EN SANIDAD PÚBLICA

97%



Fallecimientos durante la tramitación

Variabilidad: Murcia 11% (9/1), C. Val 19% (31/6), La Rioja 22% (9/2), CYL 40% (40/16), Catalunya 42% (303/128) y Asturias 47% (34/16).



Mueren antes del dictamen del Médico Responsable
37%



Mueren antes del informe del Médico Consultor
21%



Mueren antes de la resolución del CGE
15%



Mueren tras la resolución favorable de la CGE
27%



1
Recurso al contencioso administrativo



15%
Donante. 63 personas de 426 prestaciones



70
Años: Edad media



51%
Hombres. 51% de los solicitantes



49%
Mujeres. 49% de las solicitantes

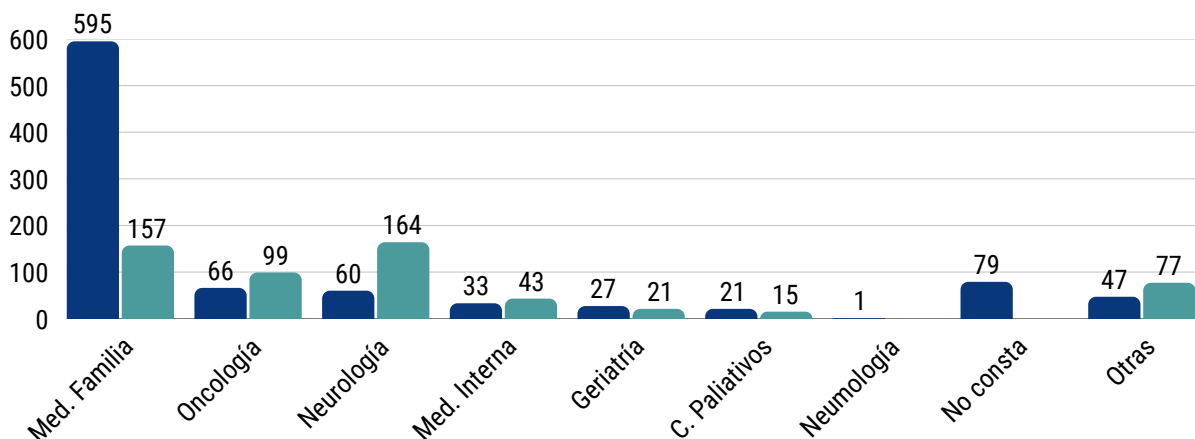
1 de cada 3 personas muere durante la tramitación



El 33% (308 personas) que solicitan la prestación fallecen durante la tramitación. En 2023 fueron el 25%. Fallecieron en el proceso en una media de 47 días y una mediana de 27. La experiencia real de la mayoría está más cerca de 41 días, no de 53.

Especialidad de Médico Responsable (MR) y Médico Consultor (MC)

● Médico Responsable (MR) ● Médico Consultor (MC)



Tiempos y plazos

Variabilidad: Navarra: 27 días de mediana, Murcia 30, Euskadi 30, Aragón 32, Cantabria 35, Baleares 35, C Valenciana 38, La Rioja 40, Galicia 41, Asturias 41, CLM 41, Canarias 42, Madrid 45, Catalunya 45, Extremadura 48, CYL 48, Andalucía 62.



- Se cumple el plazo
- Se incumple el plazo
- Se cumple al límite del plazo.



*MC: Médico Consultor

*CGE: Comisión de Garantía y Evaluación

**Todos los plazos son máximos, excepto 1ª a 2ª solicitud (mínimo)

Causas de la muerte

La demora en los plazos explica el bajo porcentaje de personas con cáncer que mueren por eutanasia, aunque el número de solicitudes es muy similar al de personas con enfermedades neurológicas. En su caso, la espera les impide cumplir su voluntad de morir por eutanasia.

4 de cada 10 padecían cáncer



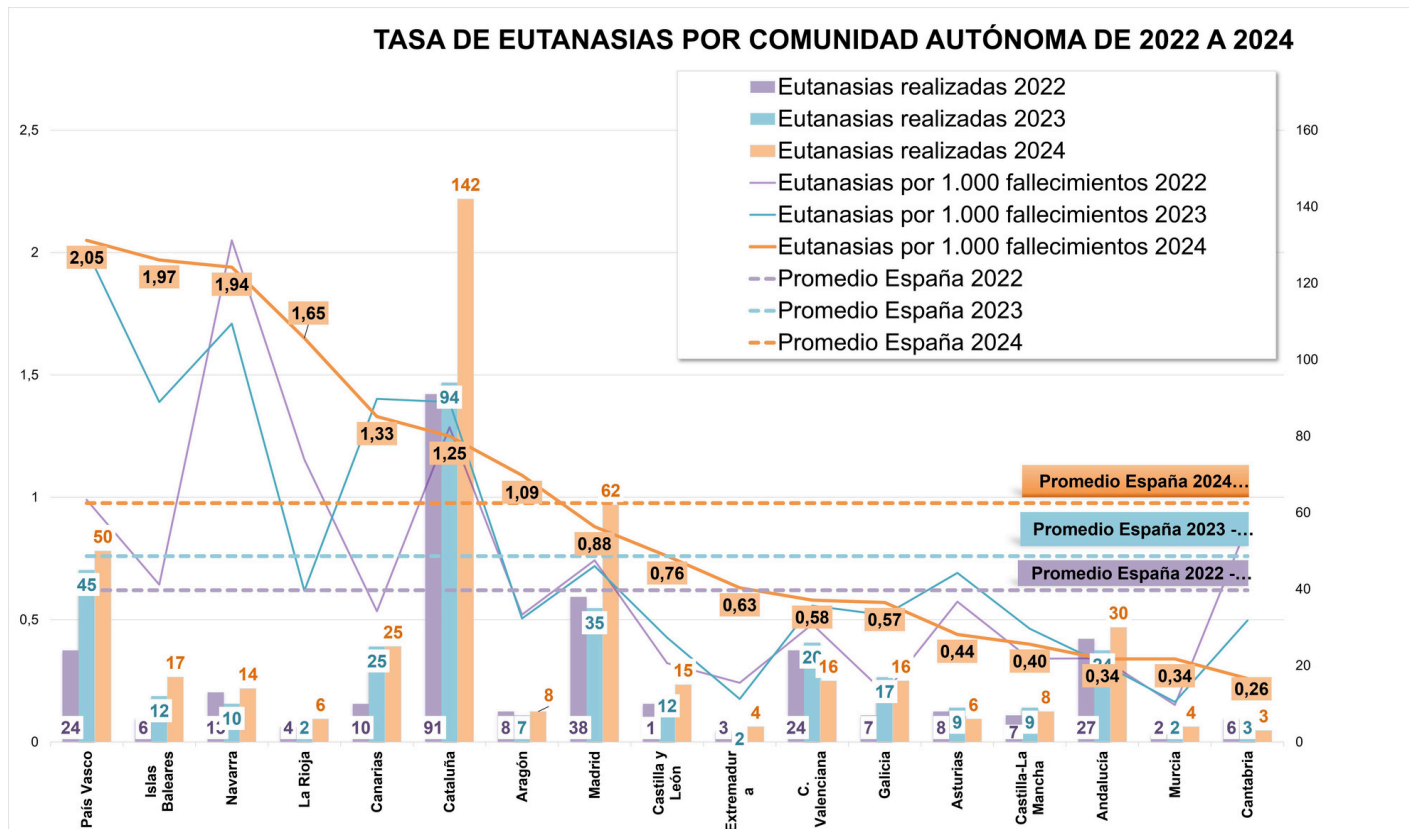
Casi la mitad murió esperando



Enfermedad de base de solicitudes y eutanasias



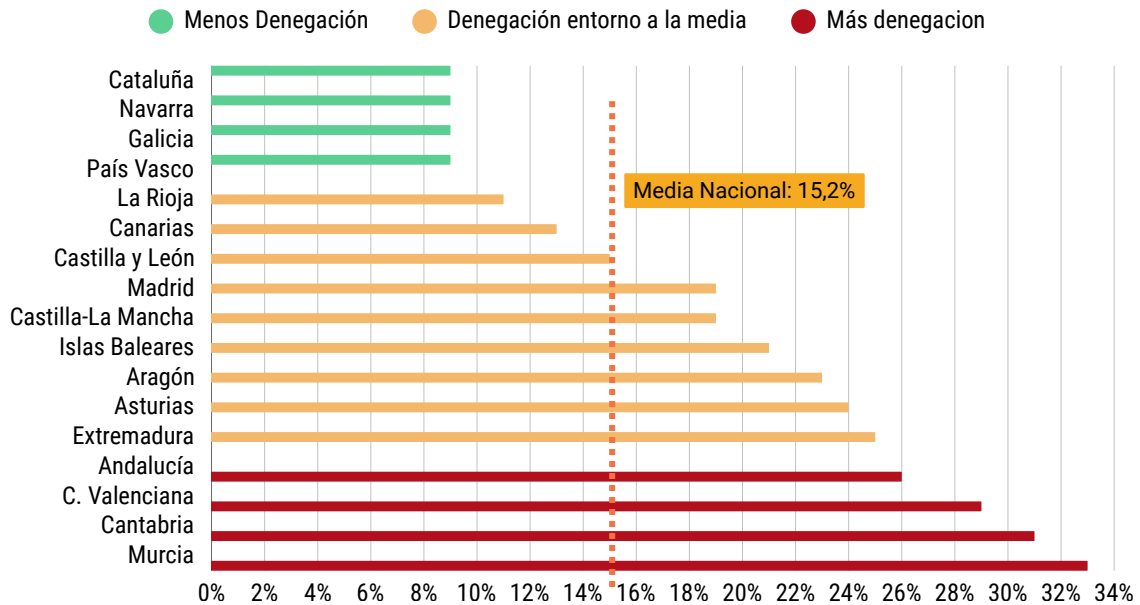
¿Qué diferencias encontramos entre Comunidades Autónomas?



Las diferencias en población entre territorios obligan a ser cautos al comparar las 4 comunidades grandes (Andalucía: 8.7 mill., Cataluña: 8.2, Madrid: 7.2 y CVa: 5.3), las 5 medianas (Gal (2.7), CYL (2.4), Eusk (2.2), Canarias (2.2), CLM (2.1) y las 8 con menor población (Mu (1.6), Ara (1.4), Bal (1.2), Extrem (1), Ast (1), Na (0.7), Cant (0.6), Rioja (0.3).

Proporción de solicitudes, prestaciones y denegaciones por CCAA en 2024

% DE SOLICITUDES DENEGADAS POR CCAA EN 2024



CCAA con mayor crecimiento: Madrid 77%, Catalunya 51%, I.Baleares 42% y Navarra 40%.
 CCAA que retroceden: C. Valenciana -38%, Asturias -33%, Castilla-La Mancha -11%, Galicia -6%.

PROPORCIÓN DE SOLICITUDES Y PRESTACIONES POR CCAA EN 2024

