

2.5 PRESTACIÓN DE AYUDA A MORIR

La [Ley Orgánica 3/2021](#), de 24 de marzo, de Regulación de la Eutanasia (LORE), entró en vigor el 25 de junio de 2021. Esta Ley dio una respuesta jurídica, sistemática, equilibrada y garantista a una demanda sostenida de la sociedad actual introduciendo un nuevo derecho individual en nuestro país. De acuerdo a lo establecido en la propia LORE, la prestación de ayuda para morir está incluida en la Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y es de financiación pública. La Ley de eutanasia en España reconoce el derecho de toda persona que cumpla los requisitos previstos a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir. La persona beneficiaria de esta prestación sanitaria siempre tiene que cumplir el requisito de contexto eutanásico que especifica la LORE en su Artículo 3 apartado b) o en el apartado c), de modo que concurren todas y cada una de las circunstancias que consta en lo descrito por la propia norma. La eutanasia, consiste en proporcionar los medios necesarios a una persona que ha manifestado su deseo de morir de acuerdo al procedimiento y garantías establecidos en la Ley.

La LORE establece, en su artículo 17, que en cada una de las comunidades autónomas existirá una Comisión de Garantía y Evaluación, como un órgano administrativo colegiado que participará en el procedimiento para la realización de esta prestación, que tendrán la naturaleza de órgano administrativo y que serán creadas por los respectivos gobiernos autonómicos, quienes determinarán su régimen jurídico.

El Decreto del Consejo de Gobierno 225/2021, de 6 de octubre, por el que se crean y regulan el Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir y la Comisión de Garantía y Evaluación ha dado cumplimiento a este mandato normativo, creando la citada Comisión en su artículo 14.

En la Comunidad de Madrid, la Comisión de Garantía y Evaluación está constituida desde el 18 de octubre de 2021 mediante la Resolución 419/2021 (Resolución de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública por la que se nombran miembros de la Comisión de Garantía y Evaluación).

En octubre de 2024 se han renovado los nombramientos de los miembros de esta Comisión de Garantía y Evaluación puesto que en el Artículo 16 del Decreto 225/2021, consta que la duración del cargo será de tres años, siendo nombrados por la Viceconsejera de Sanidad a propuesta de la Directora General Asistencial del Servicio Madrileño de Salud. Resolución 563/2024.

Desde la Unidad de Eutanasia se ha continuado dando apoyo y soporte técnico a los profesionales sanitarios para desarrollar el procedimiento, así como prestando ayuda a la Comisión de Garantía y Evaluación en todas las tareas administrativas que requiere un expediente para su registro, seguimiento, gestión, comunicación y archivo.

La Unidad de Eutanasia durante el año 2024 ha registrado toda la actividad relacionada con la prestación de ayuda para morir, incluyéndose por primera vez en la Comunidad de Madrid el registro y seguimiento de las solicitudes presentadas y firmadas por el paciente ante un profesional sanitario, quién la rubricó y la remitió a la Unidad de Eutanasia. Una solicitud no se convierte en expediente hasta que no esté plenamente documentado todo el procedimiento que establece la LORE cuyo Médico Responsable (MR) ha de remitir a la Comisión de Garantía y Evaluación una vez que ha finalizado su completo desarrollo en cuanto a la totalidad de los formularios que lo componen y la

correlación de las fechas que exige la LORE. Teniendo en cuenta la relevancia, sensibilidad e irreversibilidad de esta prestación para poder crear un expediente es fundamental que la documentación que remite el Médico Responsable se reciba de forma conjunta y acorde a lo establecido en el procedimiento exigido por la propia Ley orgánica 3/2021, de regulación de la eutanasia.

Desde la Unidad de Eutanasia se revisa que toda la documentación remitida por el Médico Responsable esté completa y se ajuste a la correlación de fechas que requieren los plazos que establece la LORE para el desarrollo del procedimiento médico-administrativo exigido por la propia Ley, tarea que se realiza siempre antes de asignar número de expediente y asignación de vocales para realizar el control previo. El registro administrativo y seguimiento de casos, tanto las primeras solicitudes que se reciben en la Unidad de Eutanasia como la documentación que conforma el expediente y que registramos en la Comisión de Garantía y Evaluación, así como el soporte que brindamos desde la Unidad a los profesionales sanitarios, pacientes o familiares y centros públicos o privados es lo que nos permite desarrollar esta memoria, cuyo objetivo fundamental es poner en valor a los profesionales sanitarios y no sanitarios que participan en esta prestación, destacando su gran aportación para hacer posible cumplir esta Ley Orgánica, y que permite facilitar a la población de la Comunidad de Madrid la prestación sanitaria incluida en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud desde el año 2021. Es por ello que se ha de dar mayor y especial visibilidad al personal sanitario que desarrolla el procedimiento con el paciente para acompañarle en su petición de ayuda para morir.

La Unidad de Eutanasia elabora esta memoria para reportar los datos de actividad registrada desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2024, tanto en lo concerniente a solicitudes como a expedientes. Se incluye el evolutivo de expedientes desde el 18 de octubre 2021, fecha en la que se constituyó la Comisión de Garantía y Evaluación en la Comunidad de Madrid para constatar que sigue siendo una demanda social mantenida en el tiempo y cada año se observa mayor crecimiento de solicitudes.

De acuerdo con el cumplimiento del artículo 18 de la LORE, la Unidad de Eutanasia, elabora el informe de evaluación y seguimiento sobre la aplicación de esta prestación sanitaria en la Comunidad de Madrid.

Solicitudes de eutanasia presentadas por el interesado y registradas en la Unidad de Eutanasia

Desde la Unidad de Eutanasia, en el año 2024, se han registrado las 139 solicitudes presentadas por los pacientes ante profesionales sanitarios, de las cuales 104 se han convertido en expedientes.

Habitualmente las solicitudes son remitidas por el profesional sanitario ante quien firma el paciente su primera solicitud. Dicho profesional la rúbrica, sea o no objetor de conciencia. Se registran en la Unidad de Eutanasia para su seguimiento y control posterior. Se adjunta Tabla 1 y Figura 1 en donde se incluyen el número de solicitudes según el origen elegido por el paciente para presentar la primera solicitud de la prestación de ayuda para morir, ámbito en el cual se tramitará y gestionará.



SOLICITUDES DEL 2024 POR ORIGEN DEL SOLICITANTE

SOLICITUDES	2024	%
Atención Primaria	105	76%
Centro Socio sanitario	1	1%
Atención Hospitalaria Pública	28	20%
Atención Hospitalaria Privada	3	2%
Médico Privado	2	1%
TOTAL	139	100%

Tabla 1. Solicitud de la prestación de ayuda para morir por origen de presentación del solicitante, año 2024. Fuente: Unidad de Eutanasia

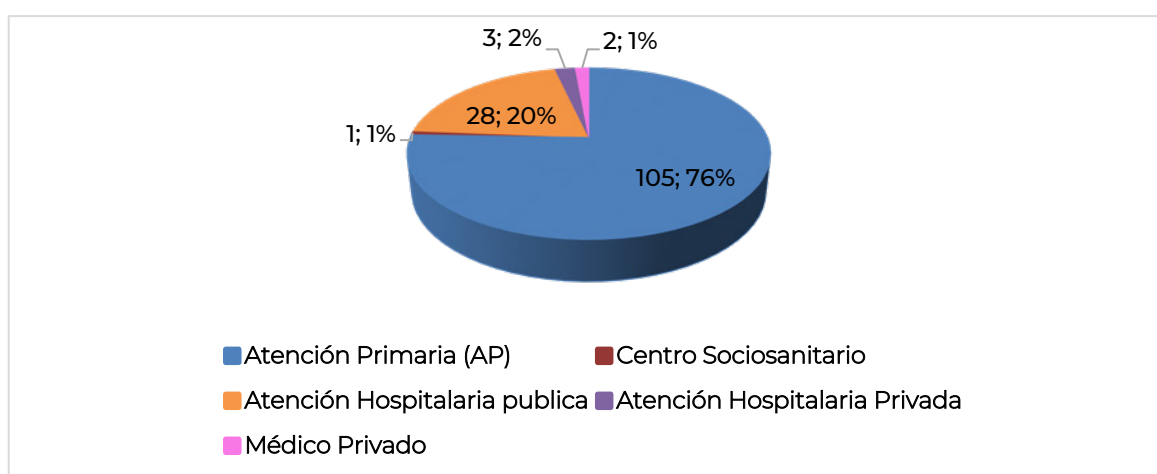


Figura 1. Solicitud de la prestación de ayuda para morir por origen de presentación del solicitante, año 2024. Fuente: Unidad de Eutanasia

Durante el año 2024, si analizamos el lugar de presentación de solicitudes elegido por los pacientes para formalizar su petición de la prestación de ayuda para morir, se observa que dentro del ámbito de Atención Primaria destaca la Dirección Asistencial Centro con un 28,57% de las solicitudes presentadas ante Atención Primaria y la Dirección Asistencial Este con un 19,05%, tal como consta en Tabla 2 y Figura 2.

SOLICITUDES DEL 2024 POR DIRECCIONES ASISTENCIALES

ATENCIÓN PRIMARIA SOLICITUDES	2024	%
Dirección Asistencial Norte	12	11%
Dirección Asistencial Sur	11	11%
Dirección Asistencial Este	10	19%
Dirección Asistencial Oeste	20	6%
Dirección Asistencial Centro	30	29%
Dirección Asistencial Sureste	12	11%
Dirección Asistencial Noreste	14	13%
TOTAL	105	100%

Tabla 2. Solicitud de la prestación de ayuda para morir por Dirección Asistencial Atención Primaria, año

2024.Fuente: Unidad de Eutanasia

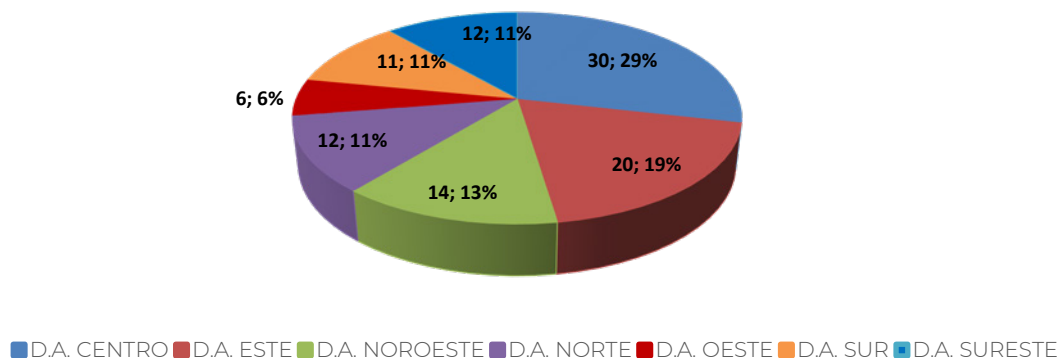


Figura 2. Solicitud de la prestación de ayuda para morir por Dirección Asistencial Atención Primaria, año 2024. Fuente: Unidad de Eutanasia.

En lo que respecta al número de solicitudes, durante el año 2024, cuyos pacientes han elegido presentar su primera solicitud ante profesionales sanitarios del ámbito hospitalario de la red pública de la Comunidad de Madrid, destaca el Hospital Universitario 12 de Octubre, habiendo supuesto el 28,57% de solicitudes registradas, continuando con la Fundación Jiménez Díaz con el 17,86%, tal como se puede observar en la Tabla 3 y Figura 3. Así mismo, en el año 2024, ha existido algún paciente que ha presentado su primera solicitud dentro del ámbito hospitalario privado, habiéndose procedido a su recogida y en su caso al trámite correspondiente. Tabla 3 y Figura 3.

SOLICITUDES DEL 2024 EN HOSPITALES

HOSPITALES PÚBLICOS SOLICITUDES	2024	%
Hospital Fundación Jiménez Díaz	5	17,86%
Hospital Universitario Gregorio Marañón	2	7,14%
Hospital Universitario 12 de Octubre	8	28,57%
Hospital Universitario de Fuenlabrada	1	3,57 %
Hospital Universitario de Móstoles	2	7,14 %
Hospital Universitario de Torrejón	1	3,57 %
Hospital Universitario La Paz	2	7,14 %
Hospital Universitario La Princesa	2	7,14 %
Hospital Universitario Ramón y Cajal	2	7,14 %
Hospital Universitario Infanta Cristina	1	3,57 %
Hospital Universitario Infanta Sofía	1	3,57 %
Hospital Universitario Infanta Elena	1	3,57 %
TOTAL	28	100%
HOSPITALES PRIVADOS SOLICITUDES	2024	%
Hospital Universitario Moncloa	1	33,33%
Hospital Universitario San Rafael	1	33,33%
Hospital Universitario Ruber Juan Bravo	1	33,33%
TOTAL	3	100%



Médico Privado	2	100%
TOTAL	2	100%

Tabla 3. Solicitud de la prestación de ayuda para morir por Hospitales, año 2024.
Fuente: Unidad de Eutanasia.

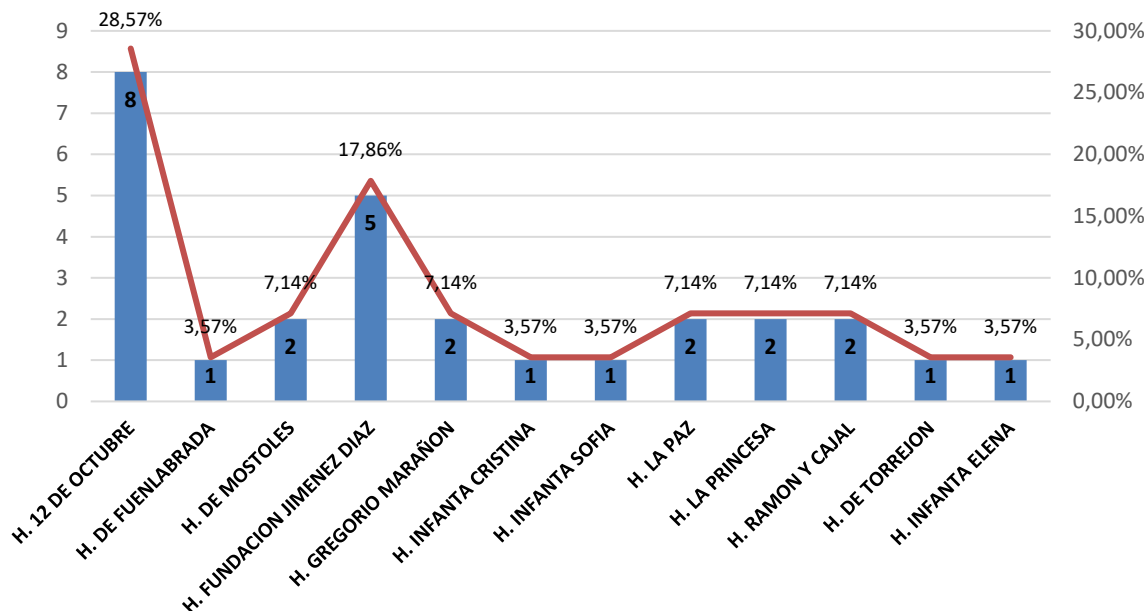


Figura 3. Solicitud de la prestación de ayuda para morir por Hospitales Públicos, año 2024.
Fuente: Unidad de Eutanasia.

SOLICITUDES DEL 2024 EN HOSPITALES PRIVADOS

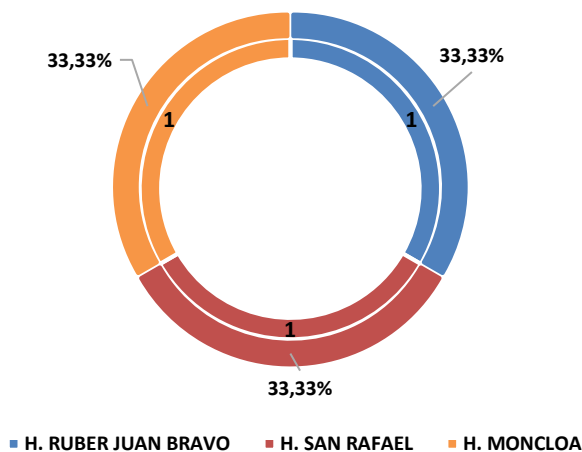


Figura 4. Solicitud de la prestación de ayuda para morir por Hospitales Privados, año 2024.
Fuente: Unidad de Eutanasia.

A continuación, se describe el número de solicitudes recogidas y registradas en la Unidad de Eutanasia durante el año 2024, en cuanto a las patologías por las que el paciente solicita la prestación de ayuda para morir. Destaca la patología oncológica,

alcanzando el 40% de las solicitudes, continuando con la patología neurológica con 37%. Tabla 4 y Figura 5:

SOLICITUDES POR PATOLOGÍAS AÑO 2024

PATOLOGÍAS SOLICITUDES	2024	%
Cardiovascular	1	1%
Neurológica	52	37%
Oncológica	56	40%
Pluripatología	10	7%
Respiratoria	1	1%
Otras (Psiquiatría, etc.)	19	14%
TOTAL	139	100%

Tabla 4. Solicitudes por Patologías, año 2024. Fuente: Unidad de Eutanasia.

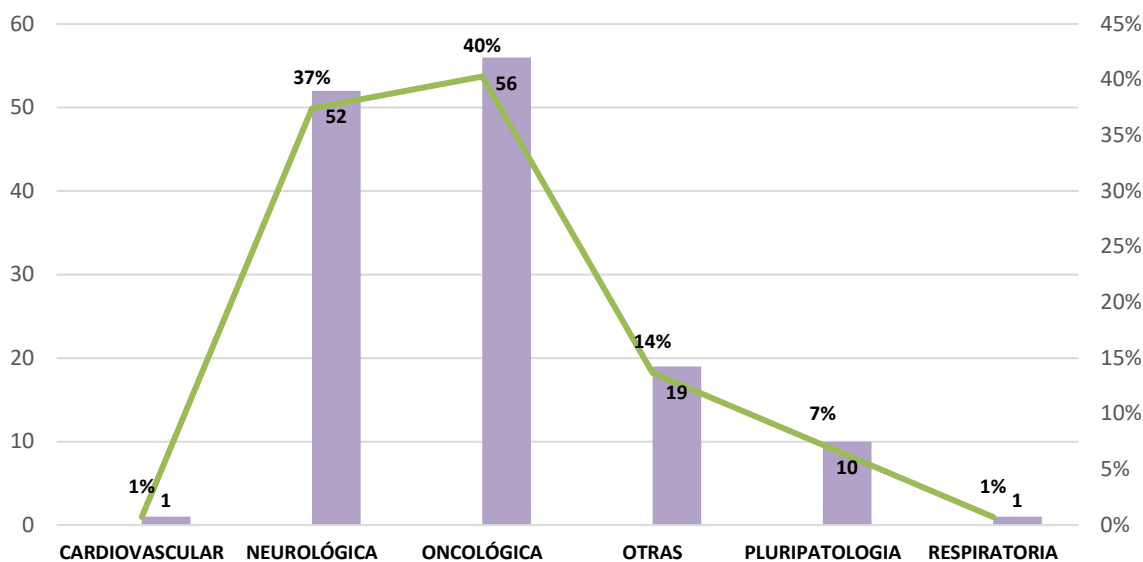


Figura 5. Solicitudes por Patologías, año 2024. Fuente: Unidad de Eutanasia

Si analizamos las solicitudes registradas durante el año 2024 por sexo de los pacientes que solicitan la prestación de ayuda para morir, se observa que no es una variable determinante. La diferencia es mínima. Tabla 5 y Figura 6.

SOLICITUDES POR SEXO AÑO 2024

SEXO	2024	%
Mujer	70	50%
Hombre	69	50%
TOTAL	139	100%

Tabla 5. Solicitudes por Sexo, año 2024. Fuente: Unidad de Eutanasia.



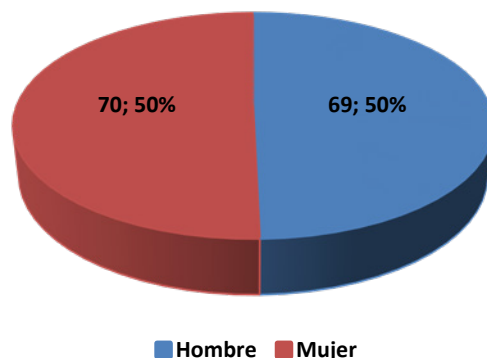


Figura 6. Solicitudes por Sexo, año 2024.
Fuente: Unidad de Eutanasia.

En cuanto al factor edad de los pacientes que han solicitado la prestación de ayuda para morir durante el año 2024 se observa que el 62,59% de los casos se concentra en los rangos de edad entre 60 y 89 años, siendo mayor la frecuencia entre 70-79 años con un 11,51 de los casos dentro del referido rango de edad. Tabla 6.

2024 SOLICITUDES	MUJERES		HOMBRES		
< 30 Años	2	1,44%	1	0,72%	
30 - 39 Años	0	0,00%	6	4,32%	
40 - 49 Años	7	5,04%	5	3,60%	
50 - 59 Años	9	6,47%	9	6,47%	
60 - 69 Años	13	9,35%	13	9,35%	
70 - 79 Años	17	12,23%	16	11,51%	62.59%
80 - 89 Años	15	10,79%	13	9,35%	
> 89 Años	7	5,04%	6	4,32%	
139	70	50,36%	69	49,64%	

Tabla 6. Solicitud de la prestación de ayuda para morir por grupo etario, año 2024.
Fuente: Unidad de Eutanasia.

Durante el año 2024, en la Unidad de Eutanasia se registraron 139 solicitudes, de las cuales 104 se convirtieron en expedientes. Mediante el seguimiento realizado se concluye que las 35 solicitudes que a 31 de diciembre 2024 no evolucionaron a expedientes responden a los siguientes motivos:

- **Cierre administrativo:** 8 casos en los que solo existe la primera solicitud falta de continuidad en el desarrollo del procedimiento habiendo transcurrido varios meses. Se desglosan de la siguiente manera:
 - Defecto de forma: 2 casos, uno con error al cumplimentar la primera solicitud, no hubo subsanación, ni nueva solicitud, sin respuesta definitiva al seguimiento. Otro con informe deliberativo realizado y elaborado por la Médico Responsable, el paciente comprendió que no cumplía contexto eutanásico, pero no se documentó el resto del procedimiento para formalizar la denegación. Datos de tiempo (en días) de ambos casos desde la primera solicitud hasta 31/12/2024: Media 174,5. Mediana: 174,5.

- Revocación: 2 casos cuyos pacientes manifestaron revocar, pero no se ha recibido el documento justificativo, sin respuesta definitiva al seguimiento. Datos de tiempo (en días) de ambos casos desde la primera solicitud hasta 31/12/2024: Media 219. Mediana: 219.
- Tiempo transcurrido sin documentar el procedimiento: 4 casos anómalos e incompletos, sin respuesta definitiva al seguimiento. Datos de tiempo (en días) de los casos desde la primera solicitud hasta 31/12/2024: Media 311,25. Mediana: 307,5.
- *Fallecimiento*: 14 casos fallecieron tras presentar la primera solicitud. Datos de tiempo (en días) de los casos desde la primera solicitud hasta su fallecimiento: Media 24,8 días. Mediana: 17.
- *Solicitudes del año 2024 que continúan abiertas para el 2025*: 13 casos

Expedientes registrados en la Comisión de Garantía y Evaluación

Una vez que el Médico Responsable cumplimenta todos los formularios que conforman el desarrollo del procedimiento que corresponda a cada caso, y que estos sean acordes a los requisitos establecidos por la LORE, tiene que remitir toda la documentación conjunta a la Comisión de Garantía y Evaluación. La Unidad de Eutanasia revisa que se ha recibido toda la documentación que exige el procedimiento establecido por la LORE para crear el correspondiente expediente, procediendo a asignarle número de registro y se comunica a la Presidencia y Vicepresidencia de la Comisión de Garantía y Evaluación la necesidad de nombrar la pareja de vocales, un jurista y un médico, para realizar la valoración previa y emitir el correspondiente informe que será remitido al Médico Responsable para su comunicación al solicitante de la prestación.

Si analizamos el evolutivo de expedientes registrados en la Comisión de Garantía y Evaluación, desde la puesta en marcha hasta el 31 de diciembre del 2024, prevalece la preferencia del paciente al solicitar la prestación ante profesionales del ámbito de Atención Primaria frente a Atención Hospitalaria. Es decir, los solicitantes eligen con mayor frecuencia al médico/a y enfermero/a de su Centro de Salud para presentar su primera solicitud e iniciar, tramitar y resolver su petición como equipo asistencial.

En el año 2024, se han registrado 104 expedientes. Se observa que es una prestación que la población va solicitando progresivamente, y cada año se va incrementando el número de expedientes. Tabla 7.

EXPEDIENTES	2021*	2022	2023	2024	%
Atención Primaria	5	46	57	81	78%
Centro Socio sanitario	0	2	0	1	1%
Atención Hospitalaria Pública	7	15	26	19	18%
Atención Hospitalaria Privada	0	0	2	3	3%
TOTAL	12	63	85	104	100%

*Desde 18/10/2021 al 31/12/2021

Tabla 7. Evolutivo de expedientes registrados en la Comisión de Garantía y Evaluación en prestación de ayuda para morir por origen, año 2024.

Fuente: Unidad de Eutanasia.

En la Figura 7 se observa la proporción de expedientes registrados durante el año 2024 en la Comisión de Garantía y Evaluación, según el ámbito asistencial en el que se ha tramitado y desarrollado el procedimiento que establece la LORE. Se observa que el mayor peso recae sobre los profesionales del ámbito de Atención Primaria con un 78% de los casos gestionados.

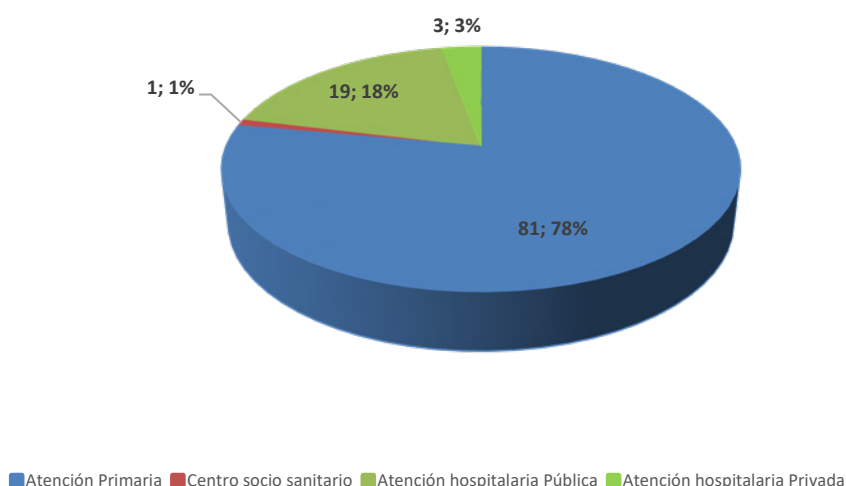


Figura 7. Expedientes por origen, año 2024.
Fuente: Unidad de Eutanasia.

Se ha de tener en cuenta que en cada año se contabilizan los expedientes que han finalizado su procedimiento en ese año concreto, por lo que puede suceder que un caso se inicie en un año y finalice en el siguiente, motivo por el que se contabilizará en el año en el que se cierre el referido expediente.

Atendiendo a los principios organizativos prestablecidos en la Comunidad de Madrid todos los casos se gestionan dentro del mismo ámbito asistencial en donde el solicitante presenta su primera solicitud.

En el año 2024 el 78% de todos los expedientes registrados en la Comisión de Garantía y Evaluación proceden de Atención Primaria, mientras que el 21% de todos los expedientes proceden de Atención Hospitalaria, y alrededor de 1% con origen en centros socio sanitarios.

Dentro del ámbito de Atención Primaria la Dirección Asistencial Centro ocupa el primer lugar con mayor número de expedientes registrados, suponiendo el 27% de los casos recibidos y tramitados mediante profesionales sanitarios de Atención Primaria. En segundo lugar, destaca la Dirección Asistencial Este, alcanzando el 21% de expedientes gestionados por profesionales de Atención Primaria. Tabla 8 y Figura 8.

EXPEDIENTES ATENCIÓN PRIMARIA	2021*	2022	2023	2024	%
Dirección Asistencial Norte	0	3	9	9	11%
Dirección Asistencial Sur	1	4	3	9	11%
Dirección Asistencial Este	0	5	9	17	21%
Dirección Asistencial Oeste	0	3	5	5	6%

EXPEDIENTES ATENCIÓN PRIMARIA	2021*	2022	2023	2024	%
Dirección Asistencial Centro	3	19	16	22	27%
Dirección Asistencial Sureste	1	5	8	11	14%
Dirección Asistencial Noroeste	0	7	7	8	10%
TOTAL	5	46	57	81	100%

*Desde 18/10/2021 al 31/12/2021

Tabla 8. Evolutivo de expedientes gestionados por Dirección Asistencial de Atención Primaria.

Fuente: Unidad de Eutanasia.

EXPEDIENTES ATENCION PRIMARIA POR DIRECCIONES ASISTENCIALES AÑO 2024

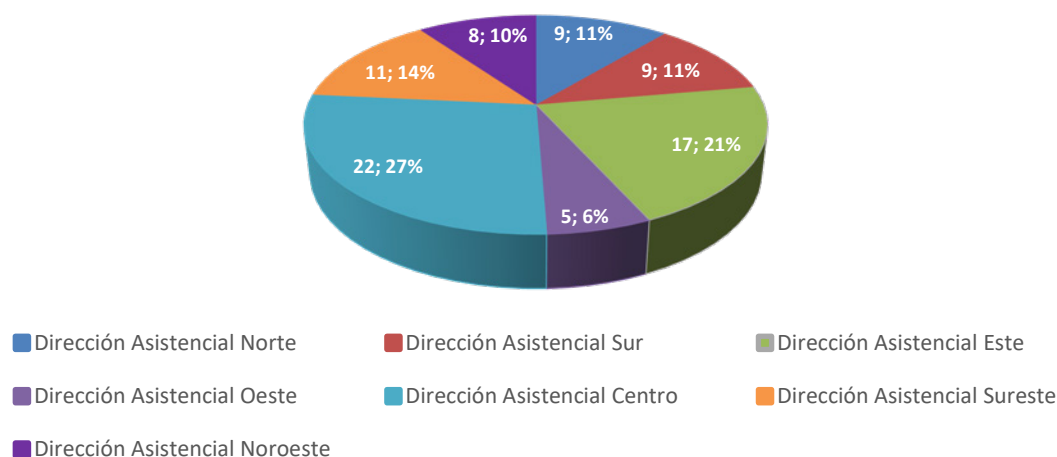


Figura 8. Expedientes gestionados por Dirección Asistencial de Atención Primaria. Año 2024

Fuente: Unidad de Eutanasia.

EXPEDIENTES EN HOSPITALES PUBLICOS AÑO 2024

Durante el año 2024, en lo que respecta al ámbito hospitalario hay que señalar que los pacientes se dirigen con mayor frecuencia a los hospitales públicos (18 %) frente a los hospitales privados (3 %). Tabla 9, Figuras 9 y 10.

EXPEDIENTES HOSPITALES PÚBLICOS	2021*	2022	2023	2024
Hospital Fundación Jiménez Díaz	0	2	1	4
Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal	0	0	1	0
Hospital Fundación Alcorcón	0	1	0	0
Hospital Universitario Gregorio Marañón	0	3	5	0
Hospital Universitario 12 de Octubre	1	2	5	6
Hospital Universitario Clínico San Carlos	1	2	2	0



EXPEDIENTES HOSPITALES PÚBLICOS	2021*	2022	2023	2024
Hospital Universitario de Fuenlabrada	0	0	1	0
Hospital Universitario de Getafe	0	1	2	0
Hospital Universitario de Móstoles	0	0	1	2
Hospital Universitario de Torrejón	1	1	0	1
Hospital Universitario Infanta Sofía	0	0	1	1
Hospital Universitario La Paz	1	1	1	1
Hospital Universitario La Princesa	1	1	2	2
Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda	0	0	1	0
Hospital Universitario Ramón y Cajal	0	0	1	1
Hospital Universitario Infanta Cristina	0	0	0	0
Hospital Universitario Infanta Elena	0	0	0	1
Hospital Universitario Rey Juan Carlos	1	0	2	0
Hospital Universitario Severo Ochoa	0	1	0	0
TOTAL	6	15	26	19
EXPEDIENTES HOSPITALES PRIVADOS	2021*	2022	2023	2024
Hospital Universitario Quirón salud Madrid	1	0	1	0
Hospital Universitario Moncloa	0	0	0	1
Hospital Universitario San Rafael	0	0	0	1
Hospital Universitario Ruber Juan Bravo	0	0	1	1
TOTAL	1	0	2	3

*Desde 18/10/2021 al 31/12/2021

Tabla 9. Evolutivo de expedientes gestionados por profesionales del ámbito hospitalario.

Fuente: Unidad de Eutanasia.

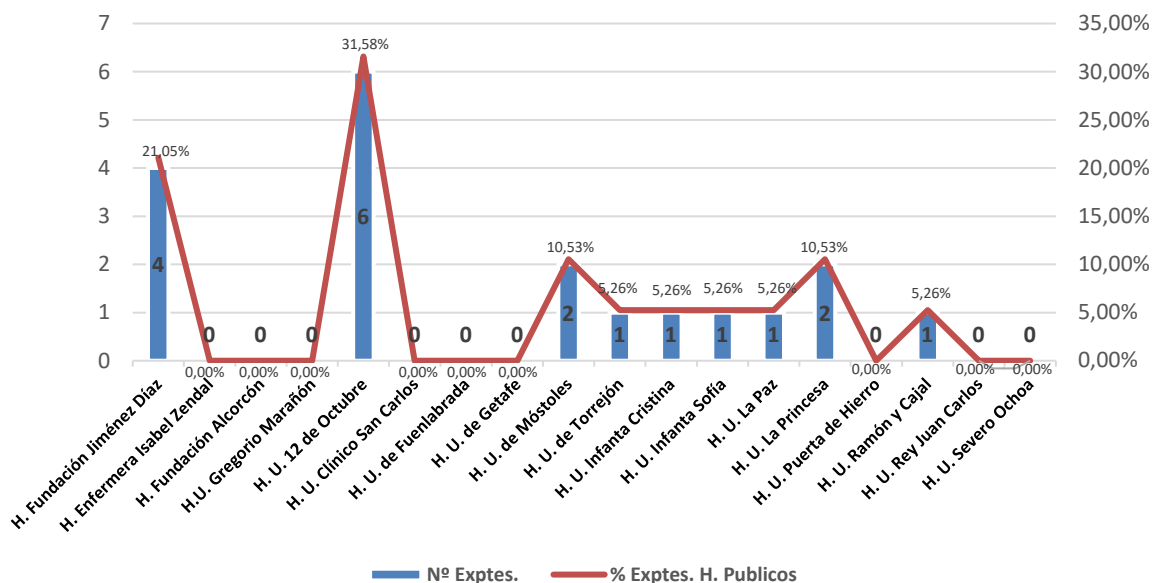


Figura 9. Expedientes gestionados por profesionales de Hospitales Públicos, año 2024. Fuente: Unidad de Eutanasia.

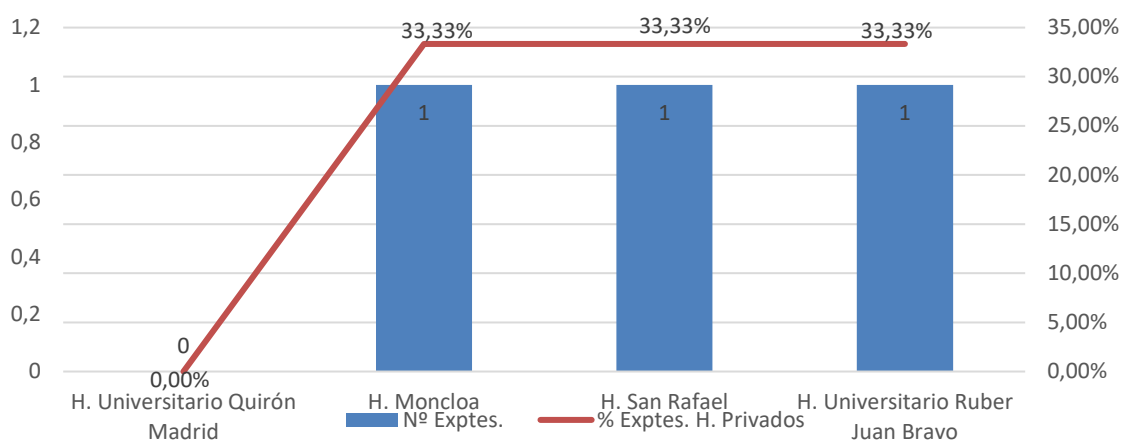


Figura 10. Expedientes gestionados por profesionales de Hospitales Privados, año 2024. Fuente: Unidad de Eutanasia.

Expedientes por patologías

Analizados los expedientes registrados en la Comisión de Garantía y Evaluación, año 2024, las patologías más habituales por las que los pacientes solicitan la prestación de ayuda para morir son las neurológicas (42,31%) y las oncológicas (38,46%). Tabla 10 y Figura 11.

PATOLOGÍAS 2024		
CARDIOVASCULAR	0	0,00%
NEUROLÓGICA	44	42,31%
ONCOLÓGICA	40	38,46%
Traumatológica(2) Psiquiátrica (8) Reumatológica (1) Nefrológica (1)	OTRAS	12
		11,54%



PLURIPATOLOGIA	7	6,73%
RESPIRATORIA	1	0,96%
TOTAL	104	100,00%

Tabla 10. Expedientes por patología del solicitante. Año 2024
Fuente: Unidad de Eutanasia.

Patologías Expedientes 2024

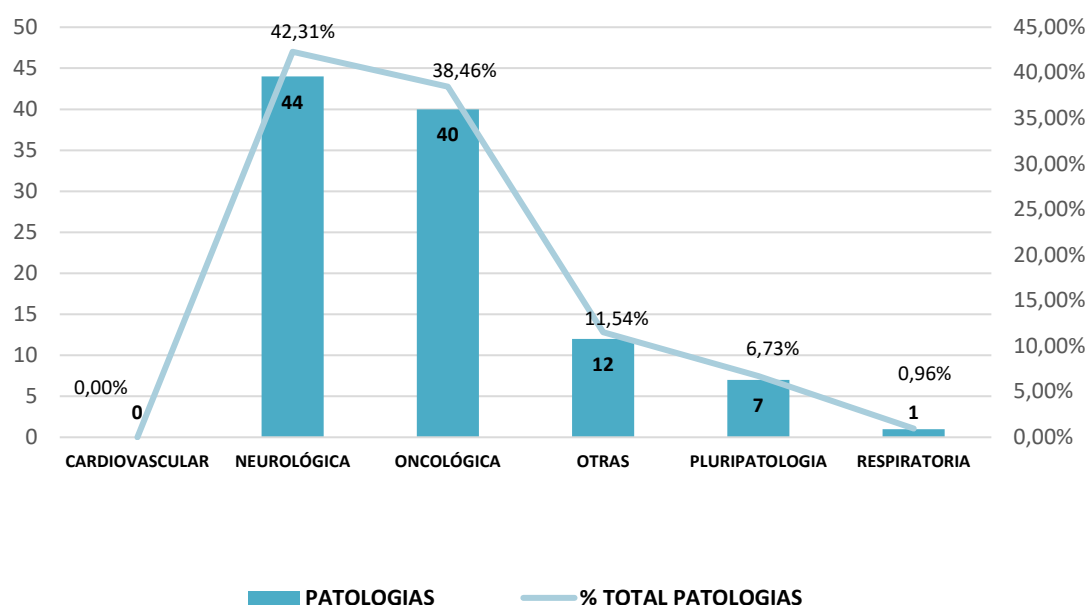


Figura 11. Expedientes patología del solicitante. Año 2024
Fuente: Unidad de Eutanasia.

Desde el inicio de la puesta en marcha de la Ley Orgánica 3/2021 de regulación de la eutanasia se mantiene la misma tendencia al seguir destacando patologías de neurología y oncología, tal como se puede observar en el evolutivo, Tabla 11.

PATOLOGÍAS	2021*	2022	2023	2024	%
Cardiovascular	0	2	0	0	0
Neurológica	5	23	36	44	42,31%
Oncológica	4	23	27	40	38,46%
Pluripatología	0	5	9	7	6,73%
Respiratoria	1	5	2	1	0,96%
Otras (Psiquiatría, etc.)	2	5	11	12	11,54%
TOTAL	12	63	85	104	100%

*Desde 18/10/2021 al 31/12/2021

Tabla 11. Evolutivo de expedientes por patología del solicitante.
Fuente: Unidad de Eutanasia.



Expedientes por tramos de edad y sexo

En el año 2024 no se observan grandes diferencias de prestaciones solicitadas en función del sexo de los solicitantes, resultando ligeramente superior el tramo de edad entre 70-79 años. Tabla 12 y Figura 12.

		EXPEDIENTES		
		2024	Mujeres	Hombres
		< 30 Años	2	1
		30 - 39 Años	0	6
		40 - 49 Años	5	4
		50 - 59 Años	5	7
		60 - 69 Años	10	10
62,50%	23,08%	70 - 79 Años	12	12
		80 - 89 Años	11	10
		> 89 Años	6	3

Tabla 12. Expedientes por Edad y Sexo del solicitante. Año 2024
Fuente: Unidad de Eutanasia.

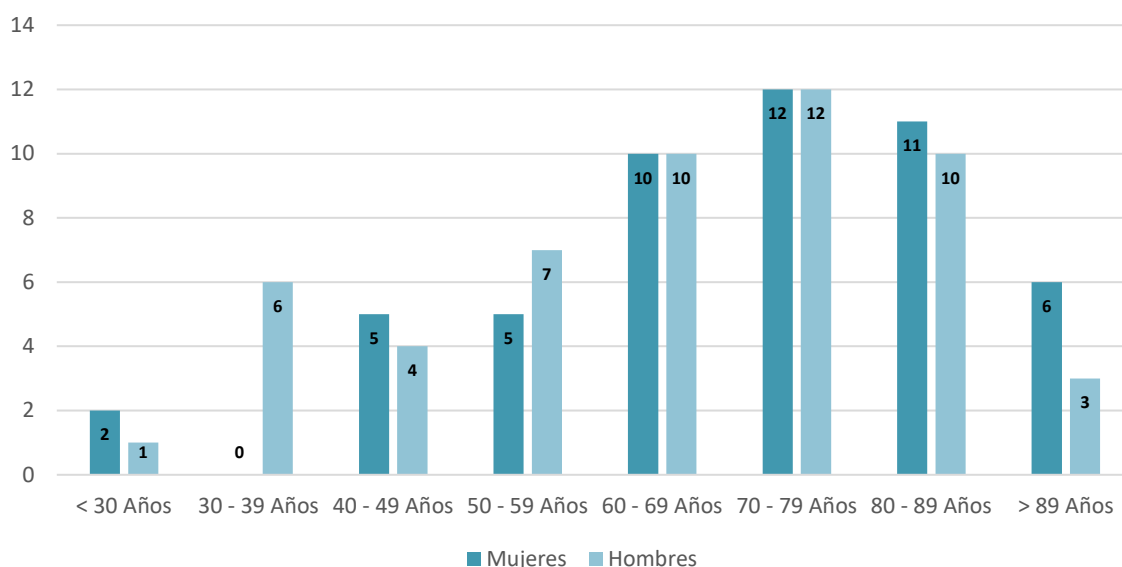


Figura 12. Expedientes por Edad y Sexo del solicitante. Año 2024
Fuente: Unidad de Eutanasia.

Con el fin de realizar un análisis más pormenorizado a continuación se muestra el evolutivo de expedientes registrados según el sexo de los solicitantes. Tabla 13.



SEXO	2021*	2022	2023	2024
Mujer	5	32	39	51
Hombre	7	31	46	53
	12	63	85	104

*Desde 18/10/2021 al 31/12/2021

Tabla 13. Evolutivo Expedientes Sexo del solicitante.

Si atendemos a la franja etaria de los solicitantes de la prestación de ayuda para morir, se desprende que según aumentan los casos también se amplía la franja de edad, cuya media siempre está por encima de los 60 años. Tabla 14.

	2021* (12)		2022 (63)		2023 (85)		2024 (104)		
	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	
<30 Años	0 0,00%	1 16,66%	2 6,25%	0 0,00%	0 0,00%	0 0,00%	2 3,92%	1 1,89%	
30-39 Años	0 0,00%	0 0,00%	3 9,38%	2 6,45%	0 0,00%	2 4,35%	0 0,00%	6 11,32%	
40-49 Años	1 16,66%	1 16,66%	2 6,25%	2 6,45%	7 17,95%	3 6,52%	5 9,80%	4 7,55%	
50-59 Años	1 16,66%	1 16,66%	6 18,75%	4 12,90%	6 15,38%	7 15,22%	5 9,80%	7 13,21%	
60-69 Años	2 33,33%	2 33,33%	4 12,50%	5 16,13%	11 28,21%	11 23,91%	10 19,61%	10 18,87%	
70-79 Años	1 16,66%	1 16,66%	8 25,00%	9 29,03%	8 20,51%	14 30,43%	12 23,53%	12 22,64%	62,50%
80-89 Años	1 16,66%	0 0,00%	5 15,63%	7 22,58%	6 15,38%	6 13,04%	11 21,57%	10 18,87%	
>89 Años	0 0,00%	0 0,00%	2 6,25%	2 6,45%	1 2,56%	3 6,52%	6 11,76%	3 5,66%	
TOTAL	6 50,00%	6 50,00%	32 50,79%	31 49,21%	39 45,88%	46 54,12%	51 49,04%	53 50,96%	

*Desde 18/10/2021 al 31/12/2021

Tabla 14. Evolutivo Expedientes por edad y Sexo del solicitante. Fuente: Unidad de Eutanasia.



Expedientes tramitados según el procedimiento

La ley Orgánica 3/2021 de regulación de la eutanasia prevé dos tipos de procedimiento diferentes en función de la situación clínica actual del paciente respecto a su capacidad de hecho para tomar de forma consciente la decisión de solicitar esta prestación (procedimiento 5.1) o por incapacidad de hecho (procedimiento 5.2). Tabla 15 y Figura 13.

Cuando el paciente presenta incapacidad de hecho en el momento actual, obligatoriamente tiene que constar que previamente ha otorgado instrucciones previas, voluntades anticipadas o documento legalmente reconocido en donde ha manifestado fehacientemente su deseo de recibir la prestación de ayuda para morir.

EXPEDIENTES SEGÚN TIPO DE PROCEDIMIENTO - 2024	NÚMERO
Procedimiento 5.1	97
Procedimiento 5.2	7
TOTAL	104

Tabla 15. Expedientes según Tipo de Procedimiento, Año 2024.
Fuente: Unidad de Eutanasia.

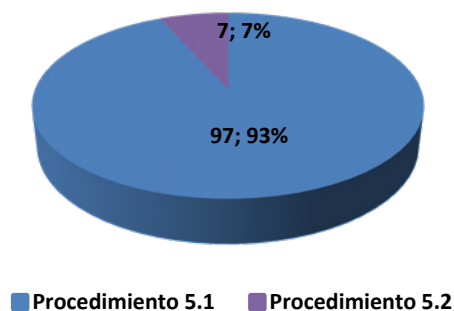


Figura 13. Expedientes según Tipo de Procedimiento, Año 2024.
Fuente: Unidad de Eutanasia.

Durante el año 2024, en torno al 96% de los expedientes tramitados correspondieron a pacientes totalmente capaces y conscientes. Habiéndose incrementado el número de expedientes cuyos pacientes han previsto su petición a través del otorgamiento de Instrucciones Previas y Representante legal, alcanzando un 4,17% de los expedientes registrados y tramitados mediante la situación de incapacidad de hecho, siguiendo el procedimiento establecido en el Artículo 9 de la LORE. Tabla 16.

EXPEDIENTES	2021*		2022		2023		2024	
Con capacidad de hecho	12	100%	61	97%	83	98%	97	93%
Con IIPP + Representante	0	0%	2	3%	2	2%	7	7%
TOTAL	12		63		85		104	

Tabla 16. Evolutivo de expedientes gestionados por capacidad de hecho o por incapacidad de hecho.
Fuente: Unidad de Eutanasia.



Especialidad del Médico Responsable en los expedientes

El paciente elige al profesional con el que tiene más confianza para ejercer los derechos que le concede esta Ley Orgánica 3/2021 para presentar la primera solicitud.

En el año 2024 continua la tendencia de años anteriores respecto a que la mayor parte de los expedientes son desarrollados por equipos de profesionales de Atención Primaria.

Teniendo en cuenta la organización interna preestablecida, cada solicitud se tramita a través del equipo asistencial (médico responsable y enfermera) perteneciente al mismo ámbito en donde el paciente presenta su primera solicitud.

Durante el año 2024 la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria es la que ejerce con mayor frecuencia como Médico Responsable (MR) resultando el 76% de todos los expedientes registrados. Las especialidades médicas del Hospital ejercen de Médico Responsable (MR) en un 21% de los expedientes registrados. Los médicos de centros sociosanitarios actúan de Médicos Responsables en un 1% de los expedientes registrados. Tabla 17 y 18. Figura 14 y 15.

ÁMBITO DE TRABAJO MÉDICO RESPONSABLE AÑO 2024		NÚMERO	
ATENCIÓN PRIMARIA		79	76%
ATENCIÓN HOSPITALARIA		22	21%
CENTRO SOCIO SANITARIO		0	0%
PRIVADO	HOSPITAL PRIVADO	2	2%
	MEDICO PRIVADO	1	1%
TOTAL		104	100%

Tabla 17. Expedientes según el Ámbito de trabajo del MR, año 2024. Fuente: Unidad de Eutanasia

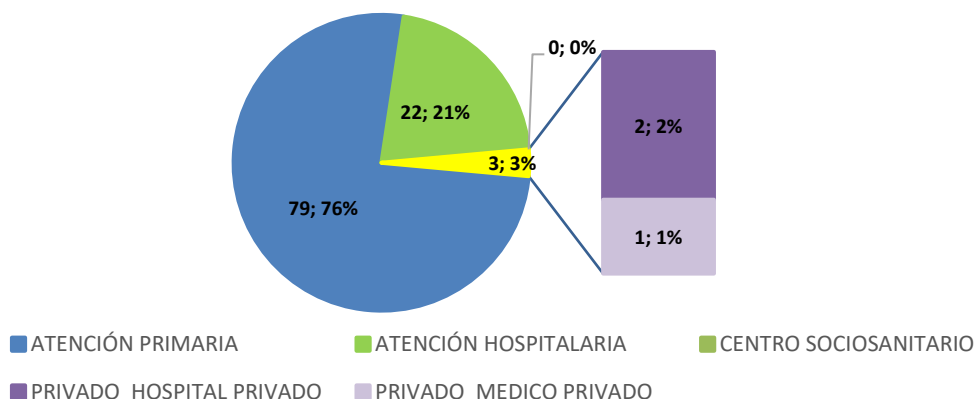


Figura 14. Expedientes según el Ámbito de trabajo del MR, año 2024. Fuente: Unidad de Eutanasia



ESPECIALIDAD MÉDICO RESPONSABLE - 2024	NÚMERO	
NEUROLOGÍA	6	6%
ONCOLOGÍA	16	15%
RESPIRATORIA	0	0%
CARDIOVASCULAR	0	0%
CUIDADOS PALIATIVOS	5	5%
GERIATRÍA	0	0%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	73	70%
MEDICINA INTERNA	1	1%
PSIQUIATRÍA	1	1%
OTRA	2	2%
TOTAL	104	100%

Tabla 18. Especialidad del MR, año 2024. Fuente: Unidad de Eutanasia.

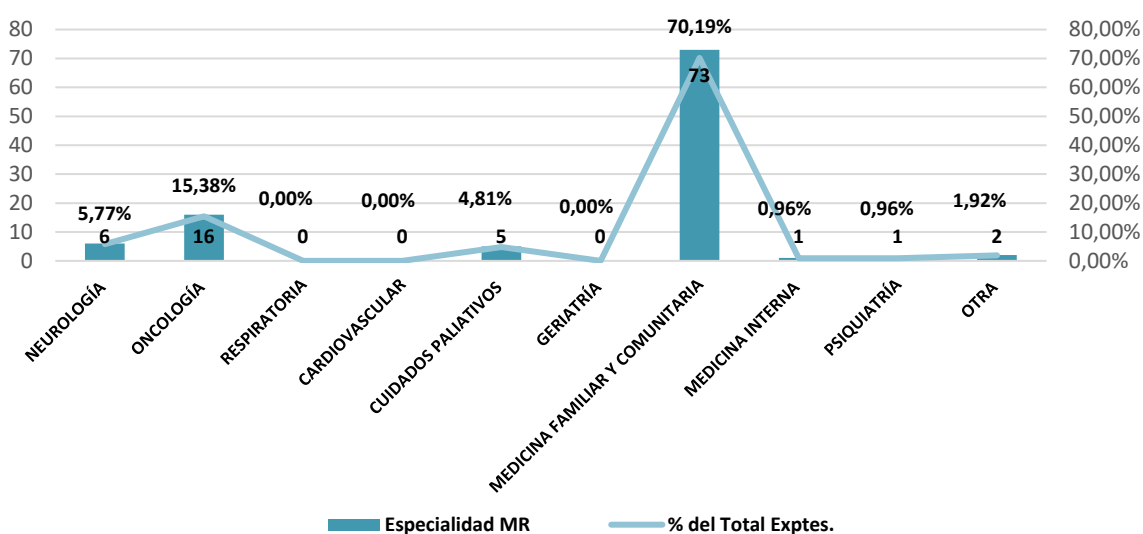


Figura 15. Especialidad del MR, año 2024. Fuente: Unidad de Eutanasia.

Especialidad del Médico Consultor en los expedientes

En la Comunidad de Madrid, en todos los expedientes tramitados el Médico Consultor no ha tenido relación asistencial alguna con el paciente solicitante de la prestación de ayuda para morir y posee conocimientos en la patología del paciente solicitante.

Durante el año 2024, la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria ha ejercido de Médico Consultor en el 64% de los expedientes registrados. Tabla 19 y Figura 16.



ESPECIALIDAD MÉDICO CONSULTOR AÑO 2024	NÚMERO	
NEUROLOGÍA	3	4%
ONCOLOGÍA	9	12%
RESPIRATORIA	0	0%
CARDIOVASCULAR	0	0%
CUIDADOS PALIATIVOS	8	11%
GERIATRÍA	0	0%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	48	64%
MEDICINA INTERNA	4	5%
PSIQUIATRÍA	1	1%
OTRA	2	3%
TOTAL	75	100%

Tabla 19. Especialidad del MC, año 2024.
Fuente: Unidad de Eutanasia.

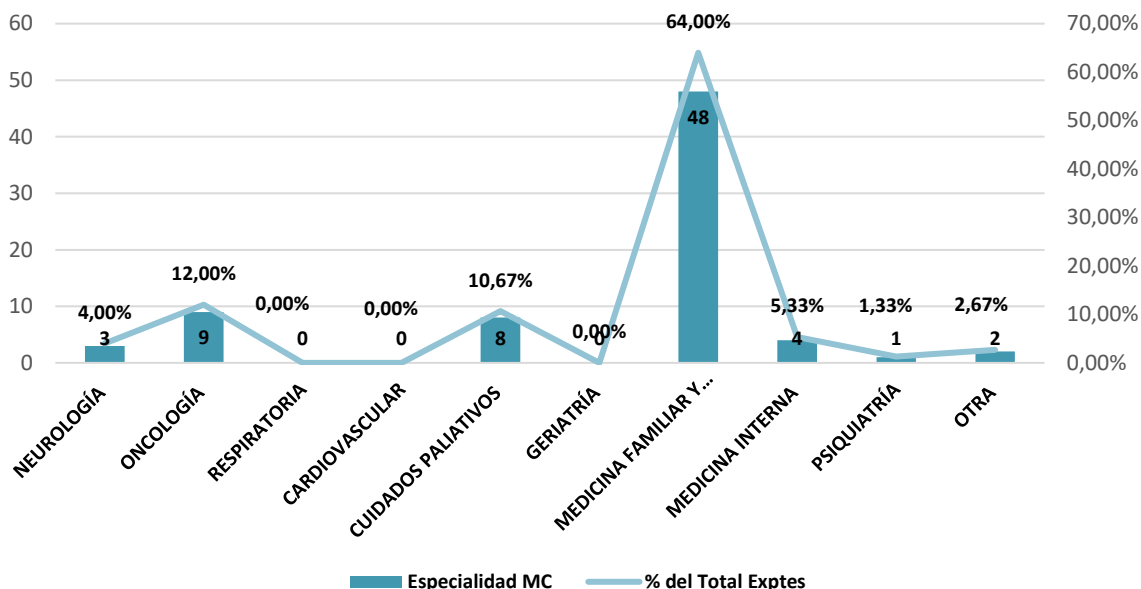


Figura 16. Especialidad del MC, año 2024.
Fuente: Unidad de Eutanasia.

Valoración de procedimientos: Médico Responsable, Médico Consultor y Comisión de Garantía y Evaluación

En el contexto de esta ley Orgánica 3/2021 de regulación de la eutanasia, para que el paciente pueda recibir esta prestación sanitaria es imprescindible que su expediente contenga un informe favorable del Médico Responsable, un informe favorable del Médico Consultor y el informe favorable de la Comisión de Garantía y Evaluación.

El primer informe favorable necesario para continuar con el procedimiento es el que procede del Médico Responsable, si este no lo fuera se paraliza el procedimiento y se



documenta la denegación correspondiente que se tiene que entregar por escrito al paciente y tras la cual el solicitante dispone de 15 días naturales para reclamar ante la Comisión de Garantía y Evaluación, derecho que podrá ejercer de igual forma si la denegación la realiza el Médico Consultor o los vocales de la Comisión de Garantía y Evaluación.

El Médico Consultor es el verificador previo a los vocales de la Comisión de Garantía y Evaluación. Su informe motivado, sea favorable o desfavorable, lo tiene que enviar al Médico Responsable. Si emite un informe desfavorable, el Médico Responsable se lo comunicará por escrito al paciente.

Durante el año 2024, en todos los procesos valorados el MC y el MR han coincidido en su informe favorable.

Una vez que el Médico Consultor emite un informe favorable y el Médico Responsable remite toda la documentación conjunta a la Comisión de Garantía y Evaluación, la Unidad de Eutanasia revisa todos los datos administrativos del procedimiento establecido por la LORE y se asigna número de expediente para que desde la presidencia de dicha Comisión se nombran a los dos vocales (médico y jurista) para realizar el control previo que requiere la Ley.

Si existe desacuerdo entre los dos vocales asignados, se procede a convocar al pleno de la Comisión de Garantía y Evaluación (prescindiendo de los dos vocales iniciales) para valorar el expediente y emitir una resolución. En el año 2024 ha habido 1 desacuerdo.

En más del 72% de los casos el MR considera que el paciente que solicita la prestación de ayuda para morir, reúne los requisitos exigidos por la LORE, por lo que su informe es favorable. En el 25% de casos el Médico Responsable considera que el solicitante no reúne el contexto eutanásico que exige la LORE.

Hay que tener en cuenta que durante el desarrollo del procedimiento pueden darse diferentes circunstancias que impiden disponer de datos porcentuales ajustados al global del cómputo. La casuística es variada, cada caso es único y concreto. En las diferentes fases del desarrollo del procedimiento puede producirse el fallecimiento del paciente, su revocación o cualquier otro imprevisto que interrumpe el progreso habitual del procedimiento tal como establece la LORE. En ocasiones se producen demoras a petición del paciente para avanzar con el desarrollo administrativo del proceso, lo que muy ocasionalmente implica cerrar administrativamente el caso, comunicándolo al Médico Responsable para que lo traslade al paciente y le informe que cuando lo desee puede presentar una nueva la solicitud.

Durante el año 2024, los vocales de la Comisión de Garantía y Evaluación han valorado 73 expedientes de los cuales el 88% han sido con dictamen favorable, el 8% desfavorable y 1 desacuerdo que se elevó al pleno de la Comisión con resultados favorable.

A fecha 31 de diciembre de 2024, en la Comisión de Garantía y Evaluación se emitieron 13 resoluciones ante los recursos presentados por el paciente tras la denegación de la prestación. Reunido el pleno de la Comisión, en convocatoria extraordinaria, 7 recursos han resultado con informe favorable, lo que supone el 6,7% de todos los expedientes analizados por la referida Comisión y 6 recursos resultaron con informe desfavorable que supone un 5,7% de los expedientes totales analizados por la Comisión de Garantía y Evaluación. Hasta la fecha, en la Comunidad de Madrid no se ha registrado caso alguno a través de la jurisprudencia del contencioso administrativo. Tabla 20 y Figura 17.

2024		% TOTAL EXPEDIENTES
Favorable MR	75	72,12%
Desfavorable MR	19	25,33%
Favorable MR y MC	75	100,00%
Favorable MR y Desfavorable MC	0	0,00%
Favorable Vocales	66	88,00%
Desfavorable Vocales	6	8,00%
Desacuerdo Vocales	1	0,96%
Desacuerdo Vocales con Informe Favorable del Pleno	1	100,0%
Desacuerdo Vocales con informe Desfavorable del Pleno	0	0,00%
Recurso a CGE con dictamen Favorable	7	6,73%
Recurso a CGE con dictamen Desfavorable	6	5,77%
Resolución Favorable por Recurso Contencioso Administrativo	0	0,00%
Resolución Desfavorable por Recurso Contencioso Administrativo	0	0,00%

Tabla 20. Valoración de procedimientos, año 2024.
Fuente: Unidad de Eutanasia.

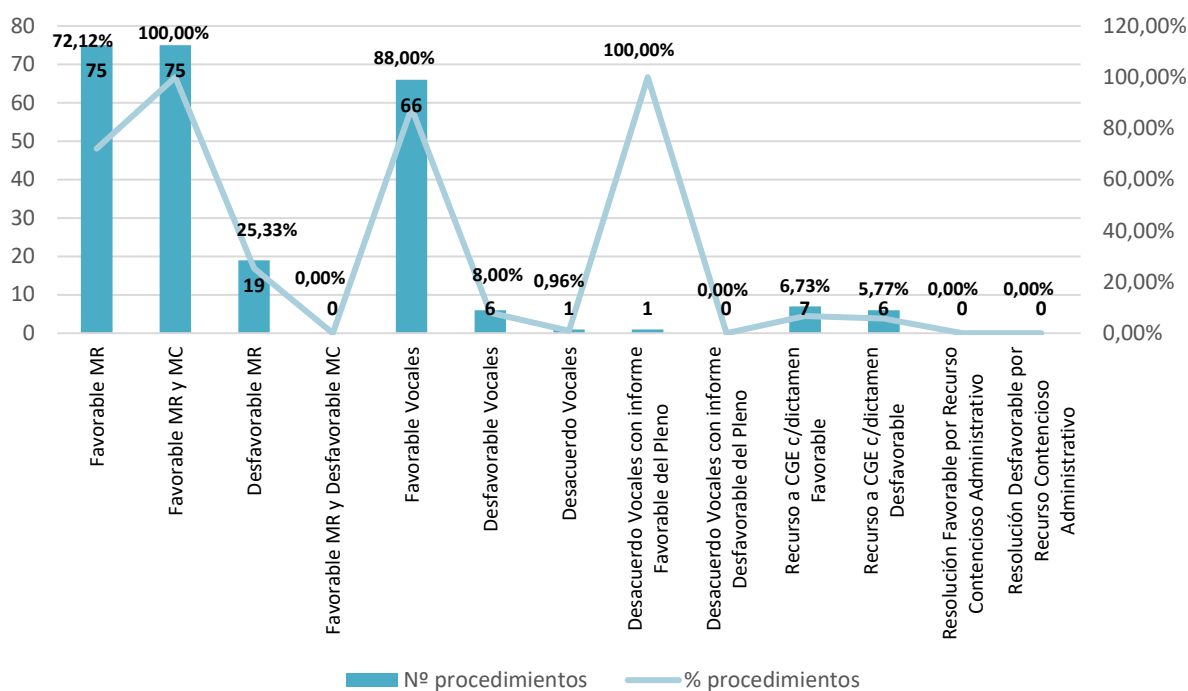


Figura 17. Valoración de procedimientos, año 2024.
Fuente: Unidad de Eutanasia.



Se incluye el evolutivo de los mismos criterios descritos anteriormente desde la puesta en marcha de la Comisión de Garantía y Evaluación hasta el 31 de diciembre de 2024 para valorar la tendencia. Tabla 21.

	2021*		2022		2023		2024	
	% TOTAL		% TOTAL		% TOTAL		% TOTAL	
	EXPTES.	EXPTES.	EXPTES.	EXPTES.	EXPTES.	EXPTES.	EXPTES.	
Favorable MR	10	83,33%	46	73,02%	51	60,00%	75	72,12%
Desfavorable MR	2	16,67%	11	17,46%	22	25,88%	19	25,33%
Favorable MR y MC	10	100,00%	45	97,83%	48	94,12%	75	100,00%
Favorable MR y Desfavorable MC	0	0,00%	0	0,00%	2	3,92%	0	0,00%
Favorable Vocales	5	50,00%	34	75,56%	39	81,25%	66	88,00%
Desfavorable Vocales	4	40,00%	5	11,11%	6	12,50%	6	8,00%
Desacuerdo Vocales	1	10,00%	1	2,22%	0	0,00%	1	0,96%
Desacuerdo Vocales con dictamen Favorable del Pleno	1	100,00%	1	100,00%	0	0,00%	1	100,00%
Desacuerdo Vocales con dictamen Desfavorable del Pleno	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Recurso a CGE con dictamen Favorable	3	50,00%	5	31,25%	8	26,67%	7	6,73%
Recurso a CGE con dictamen Desfavorable	1	16,67%	5	31,25%	6	20,00%	6	5,77%
Resolución Favorable por Recurso Contencioso Administrativo	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Resolución Desfavorable por Recurso Contencioso Administrativo	0	0,00%	0	73,02%	0	0,00%	0	0,00%

*Desde 18/10/2021 al 31/12/2021

Tabla 21. Evolutivo de la valoración de los procedimientos.

Fuente: Unidad de Eutanasia

Expedientes aprobados por la Comisión de Garantía y Evaluación con prestación de ayuda para morir realizada en el año 2024

De los 104 expedientes registrados en el año 2024, los vocales de la Comisión de Garantía y Evaluación han valorado 73 expedientes, de los cuales 66 resultaron con informe favorable, 6 desfavorables y 1 desacuerdo. Este desacuerdo se ha resuelto en el seno del Pleno de la Comisión con informe favorable. Tal como se indica más adelante el Pleno de la Comisión se ha reunido en otras 13 ocasiones para dar respuesta a los recursos interpuestos por los solicitantes ante la denegación de la prestación.

Sobre los expedientes registrados y aprobados en el año 2024 se ha realizado la prestación de ayuda para morir en 52 casos, dentro del mismo año y previsiblemente en 9 casos se realizará la PAM durante el año 2025. El perfil de paciente al que se ha

aplicado la prestación corresponde al de un hombre, mayor de 69 años, con patología neurológica y con tendencia a realizarse en un hospital público, siguiendo la preferencia manifestada por el paciente. Para analizar el número de PAM efectuadas en un año determinado hay que tener en cuenta que se contabilizan las que se hayan efectuado en el año en curso, pudiendo no coincidir con el año en el que se realizó la primera solicitud.

Por el motivo anterior los 7 expedientes que quedaron pendientes en 2023 se han incluido en esta memoria ya que se han continuado gestionando en el año 2024. Todos ellos se han cerrado tras haber realizado la prestación.

En el año 2024 se registraron y cerraron con prestación de ayuda para morir 52 expedientes y 9 expedientes se han registrado y evaluado con informe favorable quedando pendientes de que el paciente fije una fecha, previsiblemente en el año 2025. Tabla 22

PRESTACIONES APROBADAS/REALIZADAS - 2024		NÚMERO
PAM REALIZADAS	AÑO 2023*	7
	AÑO 2024	52
PAM PENDIENTES 2024**		9
TOTAL APROBADAS		68

*Expedientes iniciados en el año 2023 que finalizaron con PAM en el año 2024

** Expedientes pendientes a fecha 31/12/2024

Tabla 22. Prestaciones aprobadas/realizadas, año 2024.

Fuente: Unidad de Eutanasia.

Verificación posterior de la Comisión de Garantía y Evaluación

Cumpliendo lo establecido en el Artículo 12 de la LORE, el MR dispone de 5 días hábiles desde la realización de la PAM, para remitir a la Comisión de Garantía y Evaluación la documentación necesaria para que dicha Comisión pueda efectuar el correspondiente control posterior, verificando si la prestación de ayuda para morir se ha realizado de acuerdo con los procedimientos previstos en la Ley.

Durante el año 2024 se efectuaron 59 informes de verificación posterior de la Comisión de Garantía y Evaluación tras la realización de la prestación de ayuda para morir, los cuales permitieron cerrar el expediente. Tabla 23.

			VERIFICACION POSTERIOR CGE PRESTACIONES REALIZADAS 2024		
PAM REALIZADAS	AÑO 2023*	7	59	59	100%
	AÑO 2024	52			

Tabla 23. Verificación Posterior por la CGE de las prestaciones realizadas, año 2024.

Fuente: Unidad de Eutanasia.



Modalidad de realización de la prestación elegida por el paciente

Durante el año 2024 la totalidad de los pacientes con informe favorable han elegido la modalidad de eutanasia, no existiendo ningún registro con la modalidad de suicidio medicamente asistido.

En la Comunidad de Madrid en el año 2024 se realizaron 59 eutanasias, de las cuales 7 pertenecen a expedientes iniciados en el año 2023 y 52 al mismo año 2024. Tabla 24

MODALIDAD DE LA PAM - 2024		NÚMERO
EUTANASIA	AÑO 2023*	7
	AÑO 2024	52
SUICIDIO ASISTIDO	AÑO 2023*	0
	AÑO 2024	0
TOTAL		59

*Expedientes iniciados en el año 2023 que finalizaron en el año 2024
 Tabla 24. Modalidad de la Prestación de Ayuda para Morir, año 2024.
 Fuente: Unidad de Eutanasia.

Si revisamos el evolutivo, la tendencia es que las personas que solicitan la prestación de ayuda para morir, casi el 100% prefiere la vía intravenosa administrada por profesionales sanitarios, motivo por el que se registra con la modalidad de eutanasia. El único registro con la modalidad de suicidio medicamente asistido es por vía intravenosa y autoadministración del paciente, abriendo él mismo la vía de entrada de la medicación para iniciar el proceso. Tabla 25.

MODALIDAD DE LA PRESTACIÓN	2021*		2022		2023		2024	
Eutanasia	4	100%	38	100%	33	97%	59	100%
Suicidio asistido	0	0%	0	0%	1	3%	0	0%
TOTAL	4		38		34		59	

*Desde 18/10/2021 al 31/12/2021
 Tabla 25. Evolutivo de realización de la Prestación elegida por el paciente.
 Fuente: Unidad de Eutanasia.

Lugar de realización de la prestación elegido por el paciente

La LORE concede al solicitante poder elegir el lugar en donde desea recibir la prestación, centro hospitalario o domicilio habitual, entendiéndose este como su domicilio particular o el centro socio sanitario/institución en donde resida. El equipo asistencial que ha desarrollado el procedimiento con el paciente se desplaza al lugar elegido por dicho paciente.

De los 7 pacientes del año 2023 que solicitaron realizar la prestación de ayuda para morir en el año 2024, 2 han elegido recibirla en su domicilio privado y 5 en su hospital de referencia.

Respecto a los 52 pacientes cuyo expediente se gestionó y se realizó la prestación durante el año 2024, 25 pacientes han solicitado recibirla en su domicilio privado, 24 en el hospital y 3 en el centro sociosanitario en donde residían habitualmente (considerándose su domicilio). Tabla 26 y Figura 18.

LUGAR DE REALIZACION DE LA PRESTACION - 2024		NUMERO	TOTAL
DOMICILIO	AÑO 2023*	2	27
	AÑO 2024	25	
CENTRO HOSPITALARIO	AÑO 2023*	5	29
	AÑO 2024	24	
CENTRO SOCIO SANITARIO	AÑO 2023*	0	3
	AÑO 2024	3	
TOTAL			59

* Expedientes iniciados en el año 2023 que finalizaron en el año 2024

Tabla 26. Lugar de realización de la prestación, 2024.

Fuente: Unidad de Eutanasia.

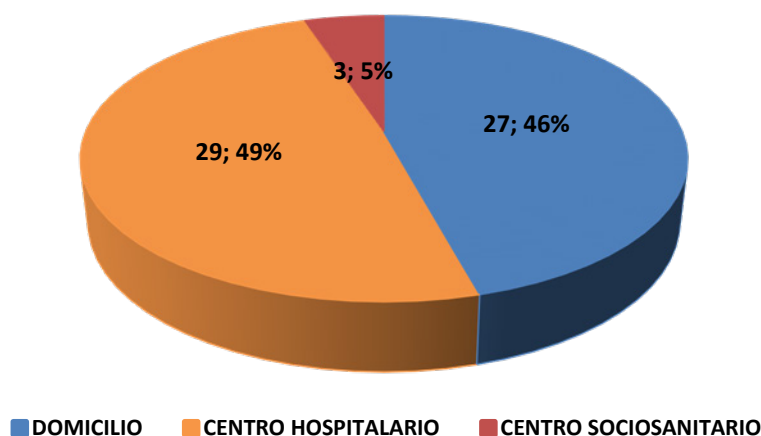


Figura 18. Lugar de realización de la prestación, 2024.

Fuente: Unidad de Eutanasia.

Si analizamos el evolutivo se aprecia una ligera preferencia del paciente a elegir centro hospitalario frente a domicilio habitual para recibir la prestación.

En las prestaciones realizadas durante el año 2024, se observa que alrededor del 51% de las prestaciones realizadas se llevaron a cabo en el domicilio habitual del paciente (vivienda habitual 45,76%, y centro socio sanitario 5,08%) y en torno al 49% prefiere recibir la prestación en el centro hospitalario (hospital público 47,46% y hospital privado 1,69%). Las prestaciones realizadas en el ámbito hospitalario se llevan a cabo en el hospital de referencia del paciente o en el centro hospitalario privado en donde se haya solicitado. Tabla 27.

LUGAR DE LA PRESTACIÓN	2021*		2022		2023		2024	
Domicilio particular	1	25,00%	14	36,84%	10	29,41%	27	45,76%
Centro socio sanitario	0	0,00%	4	10,53%	4	11,76%	3	5,08%
Hospital público	2	50,00%	20	52,63%	18	52,94%	28	47,46%
Hospital privado	1	25,00%	0	0,00%	2	5,88%	1	1,69%
TOTAL	4		38		34		59	

*Desde 18/10/2021 al 31/12/2021

Tabla 27. Evolutivo del lugar de realización de la prestación elegido por el paciente.

Fuente: Unidad de Eutanasia.

Especialidad del Médico Responsable en los expedientes que se han realizado la prestación de ayuda para morir

Durante el año 2024 la especialidad médica que ha ejercido mayor número de veces como Médico Responsable en los expedientes sobre los que se ha realizado la prestación de ayuda para morir destaca en primer lugar la Medicina Familiar y Comunitaria, seguida por Oncología y en tercer lugar Neurología. Tabla 28 y Figura 19.

ESPECIALIDAD MR EN PAM REALIZADA EN 2024	NÚMERO	
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	37	63%
ONCOLOGÍA	12	20%
NEUROLOGÍA	6	10%
RESPIRATORIA	0	0%
CARDIOVASCULAR	0	0%
CUIDADOS PALIATIVOS	3	5%
GERIATRÍA	0	0%
PSIQUIATRÍA	0	0%
OTRAS	1	2%
TOTAL	59	100%

Tabla 28. Especialidad del MR en las Prestaciones realizadas en el año 2024.

Fuente: Unidad de Eutanasia.

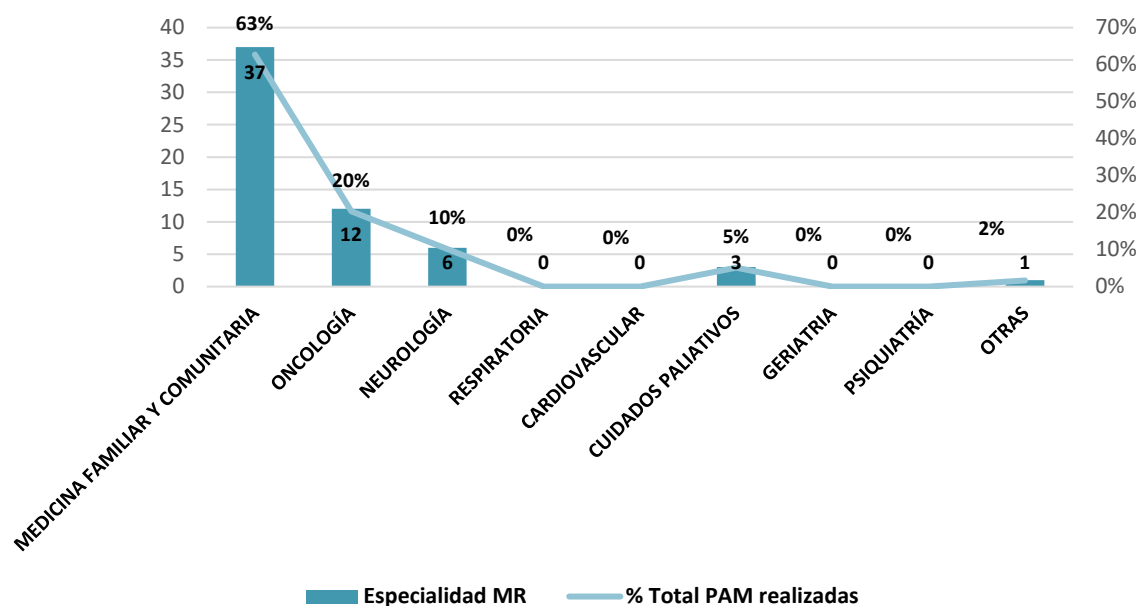


Figura 19. Especialidad del MR en las Prestaciones realizadas en el año 2024. Fuente: Unidad de Eutanasia.

Especialidad del Médico Consultor en los expedientes en los que se ha realizado la PAM

Durante el año 2024 la especialidad que ha ejercido mayor número de veces como Médico Consultor ha sido Medicina Familiar y Comunitaria, el resto de especialidades del ámbito hospitalario han sido muy dispersas. Tabla 29 y Figura 20.

ESPECIALIDAD MC EN PAM REALIZADA EN 2024	NÚMERO	
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	42	71%
OTRAS (MI: 6; CGD: 1)	7	12%
NEUROLOGÍA	3	5%
ONCOLOGÍA	3	5%
CUIDADOS PALIATIVOS	3	5%
PSIQUIATRÍA	1	2%
RESPIRATORIA	0	0%
CARDIOVASCULAR	0	0%
GERIATRIA	0	0%
TOTAL	59	100%

Tabla 29. Especialidad del MC en las Prestaciones realizadas en el año 2024. Fuente: Unidad de Eutanasia.



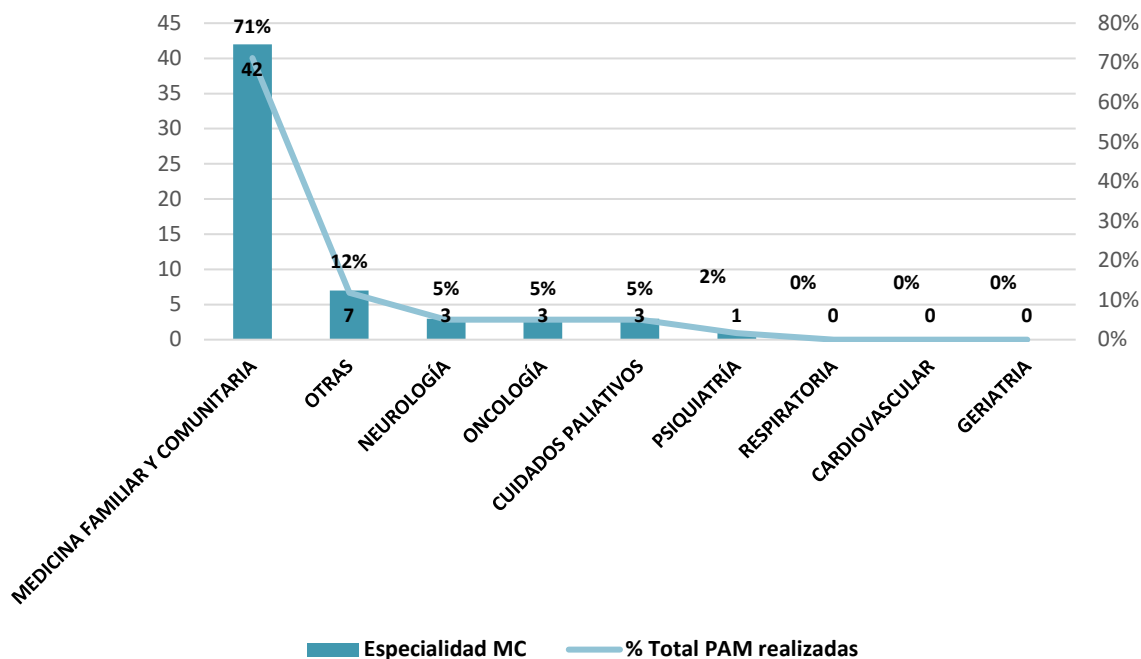


Figura 20. Especialidad del MC en las Prestaciones realizadas en el año 2024. Fuente: Unidad de Eutanasia.

Patología de base de los receptores de la prestación de ayuda para morir

En el año 2024 la patología más común a los pacientes que han recibido la prestación de ayuda para morir ha sido la vinculada a la especialidad de Neurología, seguida de la patología oncológica. Tabla 30 y Figura 21.

PATOLOGIA DE LOS RECEPTORES DE LA PRESTACION- 2024	NÚMERO	%
NEUROLOGICA	35	59%
ONCOLOGICA	19	32%
RESPIRATORIA	1	2%
CARDIOVASCULAR	0	0%
PLURIPATOLOGIA	3	5%
PSIQUIATRICA	0	0%
OTRAS	1	2%
TOTAL	59	100%

Tabla 30. Patologías de los Receptores de la prestación realizadas en el año 2024. Fuente: Unidad de Eutanasia



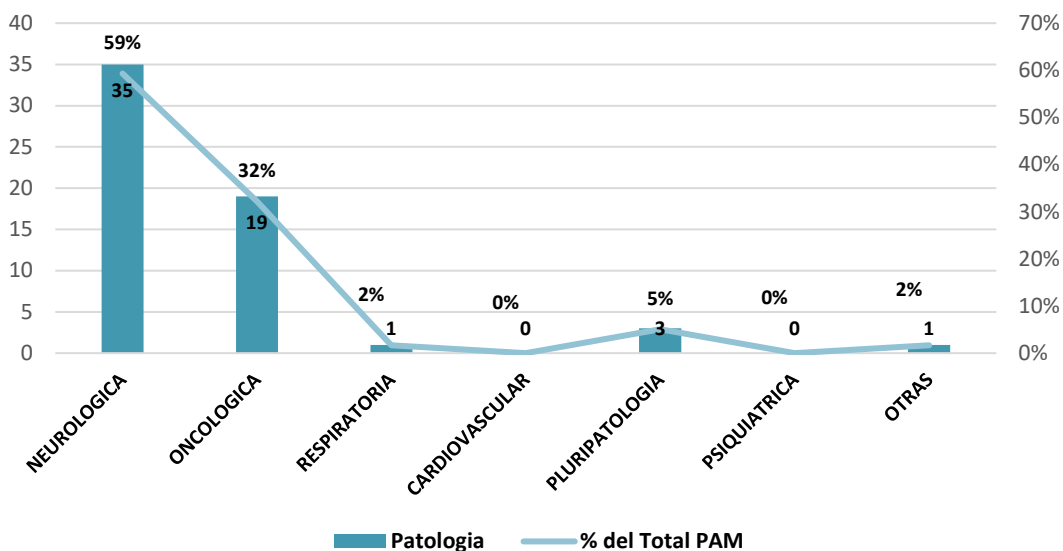


Figura 21. Patologías de los Receptores de la prestación realizadas en el año 2024. Fuente: Unidad de Eutanasia

Si comparamos el número de expedientes registrados por especialidades médicas (Tabla 11) frente a las especialidades cuyos pacientes han recibido la PAM (Tabla 29), se aprecia que existe mayor tendencia a finalizar el procedimiento, recibiendo la prestación de ayuda para morir, en pacientes neurológicos.

Prestación de ayuda para morir realizadas por tramo de edad y sexo

En lo relativo a la edad de los pacientes cuya prestación se ha realizado durante el año 2024 la mayor parte de ellos se centran en la franja etaria entre 70 y 79 años. En relación al sexo no existe gran diferencia entre hombres y mujeres. Tabla 31 y Figura 22.

PAM REALIZADAS 2024				
		2024	MUJERES	HOMBRES
		< 30 Años	0	0
		30 - 39 Años	0	2
		40 - 49 Años	4	1
		50 - 59 Años	3	3
		60 - 69 Años	9	6
52,54%	27,12%	70 - 79 Años	5	11
		80 - 89 Años	5	6
		> 89 Años	3	1
		TOTAL	29	30

Tabla 31. Edad y Sexo de los Receptores de la prestación realizadas en el año 2024. Fuente: Unidad de Eutanasia



EDAD Y SEXO DE LOS RECEPTORES DE LA PAM EN 2024.

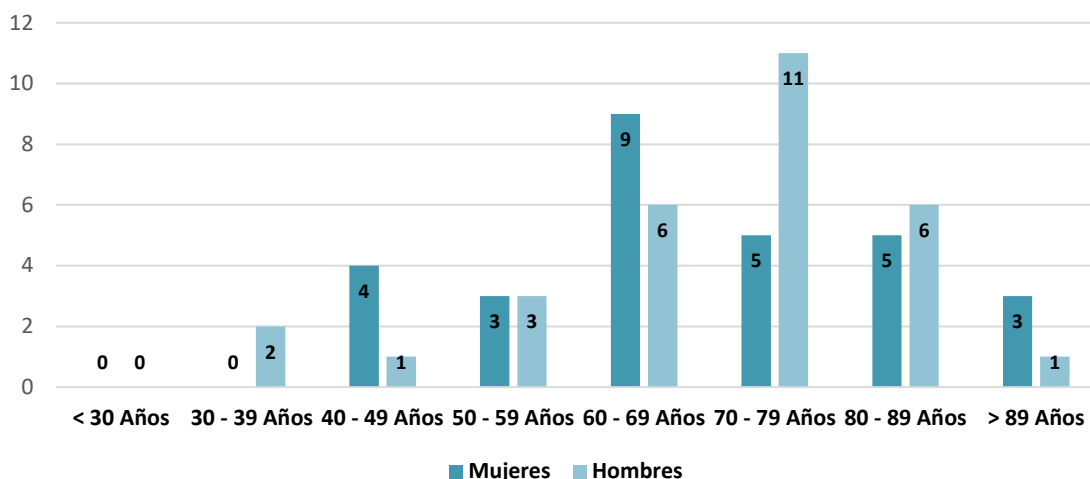


Figura 22. Edad y Sexo de los Receptores de la prestación realizadas en el año 2024.
Fuente: Unidad de Eutanasia

Datos relacionados con los expedientes gestionados en el año 2024

En relación a los informes de los vocales de la Comisión de Garantía y Evaluación cuya gestión completa finalizó con el cierre del expediente en el 2024, Tabla 32, cabe indicar que:

- Informe favorable de los vocales: 71 dictámenes, de los cuales 66 corresponden al año 2024 y 5 al año 2023, año en el que se iniciaron.
- Informe desfavorable de los vocales: 8 dictámenes, de los cuales 6 corresponden al año 2024 y 2 al año 2023.
- Desacuerdo entre vocales: un expediente, en el año 2024 que resultó favorable por el pleno de la CGE.

INFORMES DE LOS VOCALES - 2024		NUMERO
FAVORABLES	AÑO 2023*	5
	AÑO 2024	66
	TOTAL	71
DESFAVORABLES	AÑO 2023*	2
	AÑO 2024	6
	TOTAL	8
EN DESACUERDO	AÑO 2023*	0
	AÑO 2024	1
	TOTAL	1

Tabla 32. Informes de los vocales, 2024.
*Expedientes iniciados en el año 2023 que finalizaron en el año 2024
Fuente: Unidad de Eutanasia.



Reclamaciones presentadas ante la Comisión de Garantía y Evaluación

Durante el año 2024 se tramitaron un total de 15 reclamaciones, 13 del año en curso y 2 procedían del año 2023.

- Tras dictamen desfavorable del médico responsable: 08 (6 se resuelven en el mismo año 2024 y 2 se resuelven en enero del 2025 que se contabilizarán en la memoria del próximo año).
- Tras dictamen desfavorable del médico consultor: 00.
- Tras dictamen desfavorable de los vocales de la Comisión: 07 (2 procedentes del año 2023 y 5 del 2024).

No se han recibido reclamaciones fuera de plazo, por lo que se atendieron todas las recibidas en tiempo y forma.

Dictámenes del pleno de la Comisión de Garantía y Evaluación

Durante el año 2024 el Pleno de la Comisión de Garantía y Evaluación ha realizado 14 dictámenes de los cuales 13 corresponden a reclamaciones presentadas por los solicitantes y 1 de ellos por desacuerdo de los vocales de la Comisión.

- Tras reclamaciones por denegación del médico responsable (6)
 - Dictamen favorable: 1 en los que se procedió a la reanudación del procedimiento y la tramitación del expediente.
 - Dictamen desfavorable: 5.
- Tras reclamaciones por denegación del médico consultor (0)
- Tras reclamaciones por informe desfavorable de los vocales: (7)
 - Dictamen favorable: 6 en los que se procedió a continuar con el procedimiento.
 - Dictamen desfavorable: 1
- Tras desacuerdo de los vocales (1)
 - Dictamen favorable: 1 procediéndose a continuar con el expediente.
 - Número de reclamaciones presentadas a la jurisdicción contencioso-administrativo con resolución de ésta a la Comisión de Garantía y Evaluación: 0

DICTAMENES PLENO CGE - 2024	NÚMERO
FAVORABLES	8
DESFAVORABLES	6
TOTAL	14

Tabla 33. Dictámenes del Pleno, 2024.
Fuente: Unidad de Eutanasia.

Pacientes fallecidos antes de finalizar el procedimiento

En ocasiones el paciente fallece una vez iniciado el desarrollo del procedimiento establecido por la LORE. Durante el año 2024 se produjeron 18 casos en los que el paciente falleció antes de finalizar el procedimiento o antes de fijar una fecha para realizar la prestación.

Para analizar este aspecto, se han subdividido los datos de los expedientes registrados en las siguientes partes, Tabla 34:

- *Antes del dictamen del Médico Responsable*, cuando el MR está desarrollando el procedimiento en fases iniciales. De los 4 expedientes, en 3 casos la primera solicitud es próxima a la fecha de fallecimiento (una media de 11 días) y en 1 caso se ha demorado la asignación de MR de otro Centro de Salud diferente ante quien el paciente presentó su primera solicitud.
- *Antes de la Comunicación a la Comisión de Garantía y Evaluación*, cuando el procedimiento está casi finalizado para remitir toda la documentación a la CGE. En los 2 expedientes el MR es diferente a su Médico de Familia habitual, uno de ellos pertenece al mismo Centro de Salud y en el otro caso a diferente Centro de Salud.
- *Antes de la verificación previa de la Comisión de Garantía y Evaluación*, cuando está pendiente de que los vocales emitan su informe. El intervalo entre la fecha de la primera solicitud y la fecha del fallecimiento no supera los 26 días de media (uno es de un Centro de Salud y el otro de un hospital público).
- *Tras la verificación previa de la Comisión de Garantía y Evaluación*, cuando el paciente dispone del informe de la Comisión, pero no ha determinado la fecha de realización de la prestación. Los escenarios de los 10 expedientes contabilizados son los siguientes:
 - 3 pacientes fallecieron sin fijar fecha para realizar la PAM (todos el MR es idéntico al que firmó la primera solicitud del paciente, dos de Atención Primaria y uno de Hospital público)
 - 2 pacientes documentaron el aplazamiento (ambos de Atención Primaria, mismo MR que recoge la primera solicitud)
 - 5 han fallecido el mismo día o al día siguiente del dictamen favorable de la CGE:
 - 1 caso el MR es diferente a su Médico de Familia y de distinto Centro de Salud.

- 4 casos el MR pertenece al mismo centro sanitario y coincide con el mismo médico que realiza el seguimiento del paciente. Uno es de Atención Primaria y 3 de Atención Hospitalaria.

FALLECIMIENTO DURANTE EL PROCESO - 2024	NÚMERO
ANTES DEL DICTAMEN DEL MR	4
ANTES DE LA COMUNICACIÓN A LA CGE	2
ANTES DE LA VERIFICACIÓN DE LA CGE	2
TRAS LA VERIFICACIÓN DE LA CGE	10
TOTAL	18

Tabla 34. Fallecidos durante el proceso, 2024.
Fuente: Unidad de Eutanasia.

Si analizamos estas situaciones por patologías se observa que ocurre con mayor frecuencia ante pacientes con patología oncológica. De los 18 expedientes con pacientes fallecidos durante el procedimiento, 13 padecen una enfermedad oncológica. Tabla 35 y 36.

FALLECIDOS POR PATOLOGIAS 2024		
ONCOLOGICA	13	18
NEUROLOGICA	2	
OTRA CAUSA*	3	

* Fallece por patología distinta a su enfermedad base.
Tabla 35. Fallecidos en 2024 por patologías.
Fuente: Unidad de Eutanasia.

FALLECIMIENTO DURANTE EL PROCESO POR PATOLOGIAS - 2024				
ONCOLOGICA	13	ANTES DEL DICTAMEN DEL MR	2	18
		ANTES DE LA COMUNICACIÓN A LA CGE	1	
		ANTES DE LA VERIFICACIÓN DE LA CGE	2	
		TRAS LA VERIFICACIÓN DE LA CGE	8	
NEUROLOGICA	2	ANTES DEL DICTAMEN DEL MR	0	
		ANTES DE LA COMUNICACIÓN A LA CGE	0	
		ANTES DE LA VERIFICACIÓN DE LA CGE	1	
		TRAS LA VERIFICACIÓN DE LA CGE	1	
OTRA CAUSA*	3	ANTES DEL DICTAMEN DEL MR	1	
		ANTES DE LA COMUNICACIÓN A LA CGE	1	
		ANTES DE LA VERIFICACIÓN DE LA CGE	0	
		TRAS LA VERIFICACIÓN DE LA CGE	1	

(*) = Fallece por patología distinta a su enfermedad base
Tabla 36. Fallecidos en 2024 durante el proceso por patologías.
Fuente: Unidad de Eutanasia.

Por tanto, la mayor prevalencia de fallecidos durante el procedimiento ocurre con los pacientes oncológicos, alcanzando el 72% del total de pacientes fallecidos a lo largo del procedimiento, el 17% de los fallecidos ha sido por otra causa diferente a la enfermedad de base por la que ha solicitado la prestación y un 11% de los fallecidos durante el proceso se ha debido a patología neurológica.

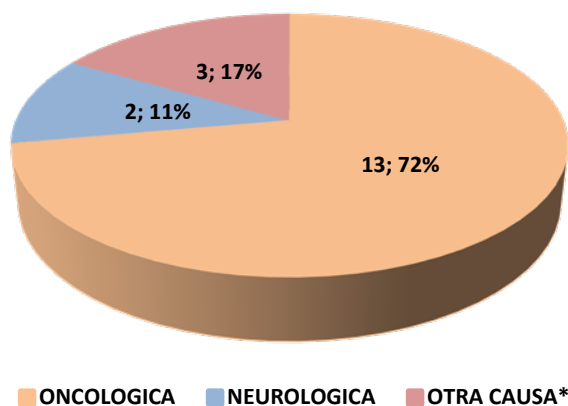


Figura 23. Fallecidos durante el procedimiento en 2024 por patologías.
Fuente: Unidad de Eutanasia.

Revocación de la solicitud de la prestación

En el año 2024, en diferentes fases del procedimiento, 6 pacientes han revocado su solicitud de la prestación de ayuda para morir:

- Durante o después del proceso deliberativo: 2
- Antes de la firma del consentimiento informado: 1
- Tras firma del consentimiento informado, pero antes de la resolución de la CGE: 1
- Tras la resolución favorable de la CGE: 2

Solicitud de aplazamiento de la prestación

Con fecha 31 de diciembre de 2024 constaban registrado 07 aplazamientos. Uno de ellos corresponde a un expediente sin cerrar por un aplazamiento del año 2022.

De los 6 aplazamientos correspondientes a expedientes del año 2024, 3 se han cerrado tras la realización de la prestación de ayuda para morir en el mismo año, 2 han fallecido en el proceso sin realizar la prestación y 1 de ellos queda pendiente para el año 2025.

Deseo de realizar la donación de órganos tras recibir la prestación de ayuda para morir

De los expedientes tramitados en el 2024, durante el procedimiento de la prestación de ayuda para morir, 9 pacientes han manifestado su deseo de ser donantes de órganos haciéndolo constar en el consentimiento informado. Finalmente, han sido 8 casos en los que se ha realizado la donación de órganos tras la realización de la prestación de ayuda para morir en la Comunidad de Madrid a lo largo del año 2024.

Tiempos medios

La LORE establece una serie de plazos vinculados a diferentes fases del procedimiento. Los plazos del proceso comienzan con la presentación de la primera solicitud. Para computar el tiempo total que requiere el trámite de una solicitud con informe favorable hemos de tener en cuenta el intervalo existente entre la formalización escrita de la primera solicitud, firmada ante un profesional sanitario y la resolución de la Comisión de Garantía y Evaluación. No obstante, se incluyen otras variables que suelen constar en los informes globales publicados por el Ministerio de Sanidad, tras recibir los datos que introducimos todas las Comunidades en el Sistema de Información de Eutanasia (SIE).

A continuación, se muestra el resumen de algunos de los tiempos medios de los expedientes que se han gestionado en la Comunidad de Madrid a lo largo del año 2024, Tabla 40.

TIEMPOS MEDIOS EN LOS EXPEDIENTES GESTIONADOS EN LA CGE	MEDIA	MEDIANA
Intervalo de tiempo transcurrido (días) entre la primera solicitud y la resolución de la CGE	55,62	45
Intervalo de tiempo transcurrido (días) desde la primera solicitud hasta que se realiza la prestación	88,86	74
Intervalo de tiempo transcurrido (días) desde la primera solicitud hasta que se realiza la prestación (excluyendo aplazamientos y reclamaciones)	78,42	70
Intervalo de tiempo transcurrido (días) entre la primera y la segunda solicitud	30,76	18
Intervalo de tiempo transcurrido (días) entre la segunda solicitud hasta el informe del MC	14,89	11
Intervalo de tiempo transcurrido (días) entre el informe del MC y la resolución de la CGE	12,17	11
Intervalo de tiempo transcurrido (días) desde la resolución favorable de la CGE y la realización de la prestación	31,61	19
Intervalo de tiempo transcurrido (días) desde la resolución favorable de la CGE y la realización de la prestación (excluyendo aplazamientos)	21,16	15
Intervalo de tiempo transcurrido (días) entre la reclamación hasta la resolución de la CGE	14,6	14

Tabla 40. Tiempos medios en los expedientes gestionados en la Comisión de Garantía y Evaluación, año 2024.

Fuente: Unidad de Eutanasia.

Recursos Humanos

Se ha de diferenciar entre Unidad de Eutanasia y Comisión de Garantía y Evaluación.

La Unidad de Eutanasia está formada por tres profesionales, una coordinadora y dos auxiliares administrativos, con dependencia jerárquica de la Dirección General Asistencial del Servicio Madrileño de Salud. Es una Unidad que presta apoyo a los profesionales para el desarrollo del procedimiento, tanto del ámbito público como privado. Además de realizar el seguimiento de cada solicitud y la gestión de expedientes, entre otros contenidos que favorecen el control estadístico relativo a esta prestación, así como la actualización periódica de la información y documentación publicada en la web, y todas aquellas labores vinculadas a la propia prestación sobre la información, divulgación, formación, soporte telemático y presencial a los profesionales sanitarios que desarrollan el procedimiento que establece la Ley, asumiendo también la atención telemática a pacientes o familiares de aquellos casos que requieren la necesidad de gestiones internas con los diferentes centros directivos, además de facilitar la información institucional que sea preciso proporcionar.

La Comisión de Garantía y Evaluación (CGE), exigida por la LORE, en la Comunidad de Madrid está regulada por el Decreto 225/2021. Es un órgano colegiado consultivo que se ocupa de realizar la valoración previa y posterior de todos los expedientes registrados y emitir la resolución que corresponda en relación a la solicitud de la prestación de ayuda para morir.

Está compuesta por 25 miembros, entre los cuales se encuentra la Presidencia y la Vicepresidencia, además la Secretaría, que tiene que ser jurista. Por tanto, en total son 26 integrantes. Todos los miembros comparten esta actividad laboral con las competencias profesionales en sus centros de trabajo (Atención Primaria, Atención Hospitalaria, Servicios Centrales del Servicio Madrileño de Salud de la Consejería de Sanidad y Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid). Integrantes y disciplina formativa acreditada y exigida:

- Presidenta: Médico.
- Vicepresidente: Jurista.
- Secretaria: Jurista.
- Vocales: 9 médicos, 9 juristas, 3 enfermeras, 1 trabajador social y 1 psicólogo.

En octubre del año 2024, finalizó el plazo del nombramiento de varios miembros habiéndose procedido en la mayoría a volver a nombrarles tal como se recoge en la Resolución 563/2024.

Plan de Formación Continuada sobre la prestación de ayuda para morir

Siguiendo las directrices y aprobación de la Dirección General Asistencial y de la Dirección General Investigación y Docencia, desde la Unidad de Eutanasia se organizaron sesiones formativas financiadas y vinculadas al Plan de Formación Continuada centralizado, gestionando su correspondiente acreditación sanitaria.

Todos los docentes que imparten formación dentro del Plan de Formación Continuada gestionado por la Unidad de Eutanasia son profesionales dependientes del Servicio Madrileño de Salud con experiencia práctica en la prestación de ayuda para morir, con el fin de fomentar el aprendizaje entre iguales.

Durante el año 2024, se continuó con el plan de formación continuada iniciado en el año 2023, dirigido fundamentalmente a médicos/as y enfermeros/as asistenciales susceptibles de recibir en su actividad sanitaria pacientes solicitantes de la PAM. Todos los cursos organizados han sido presenciales y con grupos de un máximo de 30 alumnos para favorecer la interacción entre los profesionales sensibilizados con la prestación y fomentar la puesta en común de las experiencias y dificultades asociadas al desarrollo del procedimiento dentro del contexto de la Ley Orgánica 3/2021, de regulación de la eutanasia.

Se han impartido un total de 8 actividades formativas en cada año, con 10 horas por cada curso, alcanzando un total de 160 horas de formación, asistiendo un total de 440 profesionales sanitarios.

El Plan de Formación Continuada para la prestación de ayuda para morir ha sido diseñado de acuerdo a las necesidades identificadas previamente mediante la interacción directa con los profesionales sanitarios implicados con la prestación de ayuda para morir. Se ha puesto el foco en los siguientes bloques temáticos:

- Procedimiento de la prestación de ayuda para morir
- Proceso deliberativo con el paciente que solicita la prestación de ayuda para morir
- Administración de fármacos en la prestación de ayuda para morir
- La solicitud de la prestación de ayuda para morir en personas con trastorno mental

Además de la divulgación e información sobre la LORE, lo más relevante a destacar como resultado de las actividades formativas impartidas es que varios de los profesionales sanitarios que acudieron a estas sesiones formativas han ejercido de equipo asistencial (Médico/a Responsable y Enfermero/a) para acompañar al paciente desde el inicio de su petición, desarrollando el procedimiento exigido por la Ley hasta el final, habiendo realizado, en su caso, la prestación de ayuda para morir. Otros han ejercido como Médicos Consultores y algunos han acompañado a otros profesionales durante el procedimiento de la prestación sanitaria.