



**Govern de les
Illes Balears**

Conselleria de Salut

Informe anual sobre la aplicación de la Ley
orgánica de regulación de la eutanasia
(LORE) durante el año **2025**

Comisión de Garantía y Evaluación del
Derecho a la Prestación de Ayuda para
Morir de las Illes Balears (CGiA)



1. Introducción y datos globales

2. Epidemiología de la prestación de la eutanasia en la Comunidad Autónoma de las Illes Balears (CAIB)

2.1 Expedientes cerrados por illa de procedencia.

2.2 Expedientes cerrados por tramos de edad y sexo.

2.3 Información por tramos de edad y sexo de las personas que han recibido la prestación durante el año 2025.

2.4 Información por tramos de edad y sexo de las personas que han muerto durante el procedimiento el año 2025.

2.5 Distribución de los expedientes cerrados por meses y ámbitos sanitarios de presentación de la solicitud.

2.6 Denegaciones de solicitudes durante el año 2025.

2.7 Donación de órganos i eutanasia.

2.8 Roles de los profesionales implicados en el proceso de la prestación.

3. Valoración de la prestación desde el punto de vista de la Comisión de Garantía y Evaluación de la Prestación de Aguda para Morir

Abreviaturas



1. Introducción y datos globales

En las Illes Balears, durante el año 2025, **se han recibido 39 solicitudes** de la prestación de ayuda para morir (PRAM), lo que supone un descenso del 8,3% respecto al año 2024, en el que se recibieron 47 solicitudes. Durante el año 2025 se ha cerrado **36 expedientes** (5 abiertos el año 2024).

En la tabla 1 se presentan las solicitudes y prestaciones realizadas en el período 2022-2025 por años.

2

Tabla1. Número de solicitudes recibidas y prestaciones realizadas por años, período 2022-2025.

	<i>Solicitudes</i>	<i>Prestaciones</i>
2022	25	6
2023	43	11
2024	47	17
2025	39	14
Total	154	48

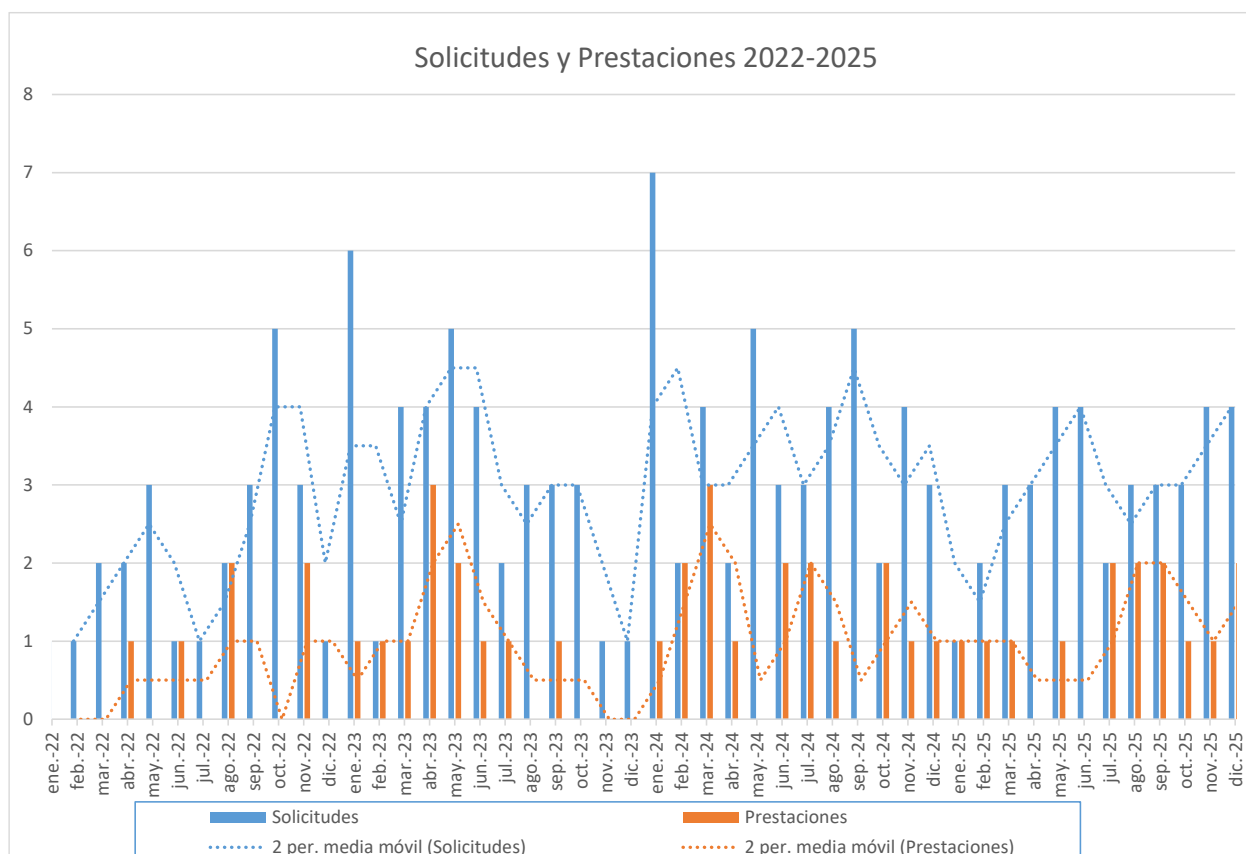
Se observa un descenso tanto en el número de solicitudes como en el de prestaciones realizadas.

Durante el año 2025, se realizaron **14 prestaciones** (2 prestaciones con expediente iniciado el año 2024), lo que supone un descenso del 12% respecto del año 2024.

A continuación, se presentan los datos desagregados por meses de solicitudes i prestaciones realizadas del período 2022-2025.



Gráfico 1. Número de solicitudes y prestaciones por meses en el período 2022-2025.



Toda la actividad relacionada con la prestación de ayuda para morir se realiza en estrecha colaboración entre el Servicio de Salud y la Comisión de Garantía y Evaluación de la Prestación de ayuda para Morir (CGiA).

Hay que resaltar que no todas las solicitudes presentadas a médicos responsables (MR) llegan a la CGiA. Los motivos de esta circunstancia son diversos, aunque mayoritariamente, la causa es la muerte de la persona solicitante durante el procedimiento. En estos casos, la Ley orgánica 3/2021 no prevé la comunicación a la Comisión.

La Ley orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, establece plazos mínimos y máximos para la gestión del procedimiento. Dar cumplimiento a estos plazos es un objetivo tanto del Servicio de Salud como de la CGiA.

Como control de calidad se ha adoptado la media de tiempo entre los intervalos de cada trámite. La información recogida que se presenta a continuación hace referencia a todos



los casos cerrados el año 2025; por tanto, incluye información de casos abiertos el año 2024.

Durante el año2025 se han realizado **14** prestaciones, de las que 2 iniciaron el procedimiento durante el año 2024. La media de tiempo entre la primera solicitud y la prestación fue de **69** días; este dato se ha reducido en 3 días respecto del año anterior.

En cuanto al **lugar** en el que se administraron las prestaciones, **8** (57,14%) fueron en el hospital, **5** (35,71%) en el domicilio i **1** (7,14%) en la residencia.

De estas, 13 personas iniciaron el procedimiento con capacidad de hecho y 1 con el Documento de voluntades anticipadas.

En el mismo período han muerto durante la gestión del procedimiento **12** personas. La media de tiempo entre la primera solicitud y el fallecimiento fue de **62.6 días**. De estos fallecimientos, **6** se produjeron antes de presentar la segunda solicitud; 1 fallecimiento se produjo durante el aplazamiento solicitado después del informe favorable de la comisión; **1** se produjo con informe favorable de la comisión y a la espera de la fecha pactada para la administración de la prestación; **2** después del informe del médico consultor (MC); y **2** fallecimientos sucedieron entre la solicitud de informe a la comisión y la resolución.

Estos datos están influidos por diferentes motivos, pueden ser ejemplos: el tiempo que transcurre entre la 1ª y la 2ª solicitud; los cambios en la situación clínica de la persona solicitante que afectan a la continuidad del procedimiento; la solicitud de aplazamiento o la fecha pactada con la persona para la administración de la prestación.

Se han presentado **6** revocaciones, de las cuales, **3** se presentaron antes de la 2ª solicitud; **1** después de la 2ª solicitud; y **2** después de la solicitud de informe al MC.

La media de tiempo entre la 1ª solicitud y la 2ª ha sido de **17.2 días**; entre la solicitud de informe al MC y la recepción del informe, la media es de **13,5 días**; entre la recepción de la solicitud de verificación a la Comisión y la resolución es de **8.8 días** y entre la recepción de la reclamación y la emisión de la resolución es de **30 días**.

La tabla 2 muestra un resumen de los plazos de resolución de les fases del procedimiento.



Tabla 2. Estadísticas del tiempo en días transcurrido entre las fases de los procedimientos en días.

	Media	Mediana	Desviación estandard
Tiempo entre 1ª y 2ª solicitud	17,25	16	5
Tiempo entre solicitud de informe a Mcy la recepción	13,5	12	10
Tiempo entre la recepción de la solicitud de verificación a la CGiA y la resolución	8,8	7	3,8
Tiempo entre la 1ª solicitud y la realización de la prestació	69,2	60	28,8
Tiempo entre 1ª solicitud y el éxitus	62,6	31,5	37,5

2. Epidemiología de la prestación de la eutanasia en la Comunidad Autónoma de las Illes Balears (CAIB)

En este apartado se presentan los datos desagregados sobre las solicitudes cerradas durante el año 2025.

2.1 Expedientes cerrados por isla de procedencia

El número de solicitudes de PRAM cerradas en la CAIB durante el año2025 es de **36**, lo que representa una tasa de **3,12** solicitudes por 100.000 habitantes¹. En el análisis por islas, la tasa de Mallorca y Menorca es de **1,96** por 100.000 hab. y la de Eivissa es de **8,52**. Si se analizan las prestaciones realizadas en la CAIB, la tasa es **1,12** por 100.000 habitantes.

Tabla 3. Procedencia por islas de las solicitudes cerradas y las prestaciones administradas durante el año 2025.

<i>Isla</i>	<i>Solicitudes</i>	<i>Tasa por 100.0000 Hab</i>	<i>Prestaciones</i>	<i>Tasa por 100.0000 Hab</i>
Mallorca	19	1,96	8	0,82
Menorca	2	1,95	1	0,97
Eivissa	14	8,52	5	3,04
Formentera	1	8,55	0	-
Total	36		14	

1 Font de dades Població INE Padró 2025



2.2 Expedientes cerrados por tramos de edad y sexo

De los 36 expedientes cerrados durante el año 2025, el 72,2% fueron de mujeres y el 27,8% de hombres. La edad media de las mujeres fue de 66,6 años (el rango es de 40-103 años) y en el caso de los hombres, de 63 años (el rango es de 51-82 años).

En la tabla 4 se muestran los datos por tramos de edad y sexo de los expedientes cerrados el año 2025.

Tabla 4. Solicitudes cerradas el año 2025. distribución por tramos de edad y sexo.

Edad	Hombre	Mujer	Total	%
18-30	0	0	0	-
30-39	0	0	0	-
40-49	1	3	4	11%
50-59	3	5	8	22%
60-69	4	5	9	25%
70-79	1	8	9	25%
80-89	1	4	5	14%
90-100	0	0	0	-
Més de 100	0	1	1	3%
Total	10	26	36	100%

2.3 Información por tramos de edad y sexo de las personas que han recibido la prestación durante el año 2025

En el año 2025, **14** personas recibieron la prestación de eutanasia. De estas, 8 eran mujeres y 6 hombres. La media de edad de estas personas fue de 66,5 años; en dones fue de 68,5, y en hombres, de 63,8 años.

La tabla 5 presenta los datos por tramo de edad y sexo de las personas que recibieron la eutanasia durante el año 2025.



Tabla5. Distribución por tramos de edad y sexo de las personas que ha recibido la eutanasia en el año 2025.

<i>Edad</i>	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	<i>Total</i>
18-30	0	0	0
30-39	0	0	0
40-49	1	0	1
50-59	1	2	3
60-69	3	2	5
70-79	0	3	3
80-89	1	1	2
Total	6	8	14

2.4 Información por tramos de edad y sexo de las personas que han muerto durante el procedimiento el año 2025

De los expedientes cerrados el año 2025, **12** personas murieron durante el procedimiento de solicitud de la prestación. De estos, **6** casos fueron exitus antes de realizar la 2ª solicitud; **4** casos cuando ya disponían del informe favorable del MC; **2 casos** murieron tras el informe favorable de la Comisión, 1 durante el aplazamiento i 1, a la espera de poner fecha para la administración de la prestación.

A continuación, en la tabla 6, se presenta la información desagregada por sexo y tramo de edad de las personas que han muerto el año 2025 durante la tramitación de la prestación.



Tabla6. Sexo y tramo de edad de las personas que han muerto el año2025 durante la tramitación de la prestación.

<i>Edad</i>	<i>Hombre</i>	<i>Mujer</i>	<i>Total</i>
18-30	0	0	0
30-39	0	0	0
40-49	0	1	1
50-59	1	1	2
60-69	1	2	3
70-79	0	4	4
80-89	0	1	1
Més de 90	0	1	1
Total	2	10	12

El 75% de las personas que fallecieron durante el procedimiento fueron mujeres. Las patologías principales de las personas que fallecieron durante el procedimiento son oncológicas y pluripatológicas (75%).

2.5 Distribución de los expedientes cerrados por meses i ámbitos sanitarios de presentación de la solicitud.

La tabla 7 presenta el número de solicitudes y de prestaciones realizadas distribuidas por meses. Se observa una distribución sin ninguna concentración específica en unos meses en particular, tal como se recoge en la tabla7.



Tabla7. Distribución de las solicitudes y prestaciones realizadas por meses durante el año 2025.

Mes	Solicitudes	Prestaciones
Enero	1	1
Febrero	2	1
Marzo	3	1
Abril	3	0
Mayo	4	1
Junio	4	0
Julio	2	2
Agosto	3	2
Setiembre	3	2
Octubre	3	1
Noviembre	4	1
Diciembre	4	2
Total	36	14

La tabla 8 presenta el número de solicitudes según el ámbito asistencial en el que se ha recibido. El 72% de las solicitudes se tramitan en atención primaria. Este porcentaje se ha reducido respecto al año 2024, que fue del 84%. Este nivel incluye a los equipos de soporte de atención domiciliaria, que son recursos específicos de atención paliativa.

Tabla8. Distribución de la procedencia de las solicitudes por ámbito asistencial durante el año 2025.

	Solicitudes	Prestaciones
Atención Primaria	26	5
Hospital de titularidad pública	8	8
Hospital de titularidad privada	1	0
MUFACE	1	0
Residencia	0	1
Total	36	14

La tabla 9 muestra los grupos de patologías de las personas que han solicitado la eutanasia y de las personas que la han recibido y la distribución por sexo. Las enfermedades neurológicas representen el 47% de las solicitudes y las oncológicas, el



36%. En relación a las prestaciones realizadas, las enfermedades neurológicas representen el 71%.

Tabla 9. Problemas de salud de las personas que solicitaron y la eutanasia el año 2025.

Grupo de patologías	Solicitudes	Sexo		Prestaciones realizadas	Sexo	
		%H	%D		%H	%D
Neurológicas	17 (47%)	53%	47%	10 (71,5%)	50%	50%
Oncológicas	13 (36%)	31%	69%	1 (7,1%)	100%	-
Pluripatología avanzada	3 (8%)	-	100%	2 (14,3%)	-	100%
Psiquiatría	1 (3%)	-	100%	-	-	-
Vascular	1 (3%)	-	100%	1 (7,1%)	-	100%
Reumática	1 (3%)	-	100%	-	-	-
Total	0			14		

2.6 Denegación de solicitudes

Durante el período de análisis y respecto a los expedientes cerrados durante el año 2025, se han emitido **3** informes desfavorables, **2** por el MR y **1** por el MC.

De estas, la comisión ha recibido **1** reclamación, por la denegación de la PRAM por el MR. La resolución a dicha reclamación fue desfavorable.

2.7 Donación de órganos y eutanasia

El año 2025 hubo 4 casos en los que se realizó donación de órganos.

2.8 Roles de los profesionales implicados en el proceso de la prestación

El médico o médica responsable es aquel que acepta recibir la 1a solicitud y se hace cargo de la gestión y coordinación de todo el procedimiento.

El médico o médica consultor es el profesional que ha tiene formación específica en las patologías que provoquen el contexto eutanásico.

En la tabla10, se exponen las especialidades de MR y de MC que han participado en el proceso de PRAM. Se incluye paliativos que, aunque no es una especialidad representa un ámbito específico de atención.



Tabla10. Especialidades de los médicos implicados en los procedimientos cerrados el año2025.

<i>Especialidad</i>	<i>MR</i> %	<i>MC</i> %
Medicina de Familia y Comunitaria	25 69,4%	1 4,3%
Neurología	- -	13 54,2%
Oncología	3 8,4%	5 20,9%
Otorrinología	- -	1 4,3%
Paliativos	6 16,6%	- -
Internista	1 2,8%	1 4,3%
Neumología	1 2,8%	1 4,3%
Cirugía Torácica	- -	1 4,3%
Reumatología	- -	1 4,3%
Total	36 (100%)	24 (100%)

El número total de MR y MC no se corresponde con el número real de profesionales que han participado, ja que hay profesionales que han participado en más de un procedimiento, repitiendo rol, o en diferentes roles.

La especialidad de medicina de familia y comunitaria es la que más atiende las solicitudes y representa el 69% de los MR. En segundo lugar, los médicos de los recursos específicos de cuidados paliativos han asumido el rol de MR en un 16,6 %. Cuando se analiza el rol de MC, los especialistas en neurología representen el 54%, seguido de oncología que representa el 20,8%.

En este apartado también se quiere incluir y reconocer a las enfermeras y enfermeros que participan en diferentes momentos del proceso y que siempre, en totes les prestaciones, facilitan un ambiente confortable, dan soporte a les familias, y administran los fármacos además de ofrecer la primera atención tras el fallecimiento.

También se pone en relieve el papel de otros profesionales dentro del equipo multidisciplinar necesario para dar una respuesta adecuada y de calidad y calidez a las necesidades del paciente y su familia en el momento de la solicitud de la prestación



Coordinación de Eutanasia en el Servicio de Salud de les Illes Balears

Esta es una figura clave de soporte a los profesionales que participan en los procedimientos, así como también a pacientes y familias. Tiene como objetivo principal la coordinación de cada solicitud: facilita los permisos de acceso a la plataforma de gestión de solicitudes, aguda en la realización de los documentos, participa en el cumplimiento de los plazos, en la designación de los MC y organiza la administración de las prestaciones; en definitiva, acompaña a los profesionales de manera que la población disponga de acceso a la prestación con seguridad y garantía de recibir una atención de calidad.

3. Valoración de la prestación desde el punto de vista de la CGiA

El año 2025, el Servicio de Salud ha continuado con las sesiones formativas a los profesionales de los centros que lo han solicitado, además, se ha trabajado en protocolos específicos a fin de ofrecer una mejor respuesta a cada solicitud de la prestación.

También, se están actualizando los modelos de documentos requeridos para la gestión del procedimiento.

Durante el período de análisis, se ha trabajado juntamente con el Ministerio en actualizar el Manual de Buenas Prácticas, que se encuentra pendiente de aprobación por el Consejo Interterritorial del sistema Nacional de Salud.

Miembros de la CGiA han sido consultados y han participado en eventos relacionados con la difusión de la prestación de la eutanasia.

Como retos de futuro, se plantea mejorar el análisis de la información para aumentar la calidad de la oferta de la prestación y disponer del conocimiento necesario de los datos sobre el acceso de la población a la prestación.

Finalmente, la Comisión hace constar unes recomendaciones generales en las cuales se debería avanzar:

- Es necesario trabajar en la información sobre el derecho a la prestación y sus requisitos.
- Es recomendable planificar sesiones formativas a profesionales en relación a la redacción de los informes necesarios para la gestión del procedimiento.

La periodicidad de esta memoria es anual y continua vigente el compromiso de publicarla en el primer trimestre del año siguiente, por lo que la próxima memoria del año 2026 es publicará entre el enero y marzo de 2027.



Abreviatures:

CAIB: Comunidad Autónoma de las Illes Balears.

PRAM: Prestación de ayuda para morir.

CGiA: Comisión de Garantía y Evaluación de la Prestación de Ayuda para Morir.

MR: Médico o médica responsable.

MC: Médico o médica consultor.

