

## INFORME DE LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN SOBRE LA APLICACIÓN DE LA LEY DE EUTANASIA EN CANTABRIA EN EL AÑO 2025

Este informe se emite para dar cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, en adelante LORE, que establece en el artículo 18e) entre las funciones que corresponden a la Comisión de Garantía y Evaluación (en adelante CGE): *“Elaborar y hacer público un informe anual de evaluación acerca de la aplicación de la Ley en su ámbito territorial concreto. Dicho informe se remitirá al órgano competente en materia de salud.”*

Según el criterio establecido por el Ministerio de Sanidad, en este informe, se considerarán solo los casos de prestación de ayuda para morir que se hayan realizado en 2025. Si el proceso se ha iniciado en 2025 pero ha finalizado o ha sido revocado en el 2026, esos casos no entran en el cómputo del año 2025.

### PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR

Cualquier persona que cumpla los requisitos señalados en el artículo 5 de la LORE (mayoría de edad, residencia en España, enfermedad grave e incurable, y plena capacidad en el momento de la solicitud) tiene derecho a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir.

El procedimiento comienza con una **primera solicitud**, presentada por escrito y en presencia de un profesional sanitario, fechada y firmada por ambas partes. El médico/a responsable (MR) será el interlocutor principal de la persona solicitante durante todo el proceso y verificará que se cumplen estos requisitos. En caso de que no se cumplan, el MR deberá comunicarlo por escrito a la persona solicitante y enviar un informe desfavorable a la CGE, ante la cual la persona puede reclamar en un plazo de 15 días. Si los requisitos se cumplen, el MR iniciará un **proceso deliberativo** con la persona solicitante, en el que se le informará sobre su diagnóstico, las alternativas de tratamiento, los cuidados paliativos disponibles y las prestaciones sociales a las que podría tener derecho.

Transcurridos al menos 15 días desde la primera solicitud, la persona solicitante presentará una **segunda solicitud**. Tras esta solicitud, en un plazo de dos días, se retomará el proceso deliberativo con el objetivo de aclarar cualquier duda que esta persona pueda tener. Una vez finalizado este proceso, y transcurridas 24 horas, la persona solicitante confirmará si desea continuar, firmando en ese caso el documento de **consentimiento informado** para la realización de la prestación.

Tras finalizar el proceso deliberativo y firmar el consentimiento informado, el MR deberá consultar el caso con un **médico/a consultor/a (MC)** con formación en el ámbito de la enfermedad de la persona solicitante y que no pertenezca al mismo equipo del MR. El MC estudiará el caso, examinará en su caso a la persona solicitante y comprobará que se cumplen los requisitos legales. A continuación, emitirá un Informe que podrá ser **desfavorable o favorable**. Si el MC emite informe desfavorable, el MR informará del

sentido del mismo a la persona por escrito. Ésta podrá presentar en el plazo de 15 días reclamación ante la CGE.

Si el MC emite informe favorable, la persona que ostente la presidencia de la CGE designará a un/a médico/a y a un/a jurista (dupla) para que verifiquen el cumplimiento de los requisitos. La dupla deberá pronunciarse y ratificar el informe mencionado mediante una resolución favorable, notificándose al MR y al solicitante.

Si la dupla de la CGE emite informe desfavorable, la persona solicitante podrá reclamar ante el pleno de la CGE. Las resoluciones de la CGE que informen desfavorablemente la solicitud de prestación de ayuda para morir podrán ser recurridas ante la jurisdicción contencioso-administrativa.

Una vez autorizada la prestación tras la resolución favorable de la CGE, la persona solicitante y el MR acordarán el lugar, modo y fecha de realización de la prestación.

Tras la aplicación de la prestación y el fallecimiento de la persona solicitante, el MR deberá remitir dos documentos a la CGE en un máximo de cinco días hábiles:

- Documento 1º: que contiene la filiación completa de la persona solicitante, así como la identificación del MR, MC y sus datos de colegiación.
- Documento 2º: con información detallada pero anonimizada sobre el proceso (sexo y edad de la persona solicitante, fecha y lugar de la muerte, patología de base, etc.). Este segundo documento será el utilizado por los miembros de la CGE para verificar que la prestación se haya realizado correctamente.

En los casos en que el procedimiento se inicia a raíz de un documento de voluntades previas, la primera parte del proceso referente a la primera y segunda solicitud y consentimiento informado no sería necesaria, sino que directamente el/la médico/a emite un informe resolviendo favorable o desfavorablemente sobre la prestación de ayuda a morir y se siguen los pasos explicados anteriormente.

## **COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN**

La CGE de cada Comunidad y Ciudad Autónoma es el órgano administrativo encargado de verificar el cumplimiento de lo dispuesto en la LORE en su ámbito territorial, así como de autorizar la aplicación de la prestación de ayuda a morir.

Sus funciones son:

1. Verificación previa para la realización de la prestación y, en caso de ser favorable, autorizarla.
2. Dirimir el posible desacuerdo entre los dos miembros de la CGE designados (dupla) para realizar el Informe de verificación.
3. Resolver las reclamaciones en los casos y términos establecidos en la LORE.
4. Requerir al centro sanitario, en caso de resolución favorable tras una reclamación, para continuar el procedimiento desde el punto en que se interrumpió.
5. Realizar la verificación posterior a la realización de la prestación de la ayuda para morir, en base a la documentación correspondiente (documentos 1º y 2º).
6. Homogeneizar criterios, intercambiar buenas prácticas y proponer mejoras en los protocolos y manuales junto con las demás CGE y el Ministerio de Sanidad.

7. Actuar como órgano consultivo en su ámbito territorial en relación con la aplicación de la LORE por los servicios sanitarios implicados.
8. Elaborar un Informe Anual de evaluación de la aplicación de la LORE en su territorio.
9. Cualquier otra función que pueda atribuirle la Comunidad Autónoma.

En Cantabria, la CGE está regulada por la Orden SAN/22/2021, de 21 de junio, por la que se crean y regulan la Comisión de Garantía y Evaluación del Derecho a la Prestación de Ayuda para Morir y el Registro de Profesionales Sanitarios Objeto de Conciencia de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

### **COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN EN CANTABRIA**

Durante el año 2025, la composición de la CGE no ha sufrido modificaciones respecto al segundo semestre del año 2024. La CGE ha estado formada por los siguientes profesionales sanitarios:

- ✓ Cinco médicos/as: una especialista en medicina intensiva, una especialista en oncología médica, una especialista en psiquiatría y dos especialistas en medicina familiar y comunitaria (uno de ellos de la unidad de cuidados paliativos).
- ✓ Tres enfermeros/as: dos de atención primaria y uno de la unidad de cuidados paliativos.
- ✓ Un jurista
- ✓ Una farmacéutica que actúa como secretaria.

Durante el año 2025, la CGE ha contado con dos miembros menos: se ha jubilado la persona propuesta por el Comité de Bioética de Cantabria y ha cambiado de puesto de trabajo uno de los juristas propuestos por la persona titular de la Secretaría General de la Consejería de Salud. A pesar de haber solicitado la sustitución de estos dos vocales, a la fecha de emisión de este informe, estas personas no han sido sustituidas.

### **REUNIONES DE LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN**

Desde junio de 2022, la CGE se reúne una vez al mes en sesión ordinaria. Las sesiones extraordinarias tienen lugar cuando la persona solicitante presenta una reclamación ante la CGE.

Durante el año 2025 la CGE ha celebrado 11 reuniones, de las cuales:

- 10 reuniones ordinarias de la CGE.
- 1 reunión extraordinarias, relativa a una reclamación presentada por la persona solicitante ante denegaciones de la prestación.

Asimismo, durante el año 2025, distintos miembros de la CGE han asistido a:

- Reunión del Comité Institucional de Eutanasia sobre la revisión del Manual de BBPP en eutanasia.

## **FORMACIÓN IMPARTIDA EN MATERIA DE EUTANSIA EN LA QUE HAN PARTICIPADO MIEMBROS DE LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN**

En 2025, distintos miembros de la CGE han impartido formación en materia de prestación de ayuda para morir en:

- ✓ Sesiones formativas en Centros de Salud.
- ✓ Curso: Ley de regulación de la eutanasia: aplicación práctica. 2 ediciones. Número de horas: 29. Curso impartido por personal de la Subdirección de Asistencia Sanitaria del SCS y el Servicio de Ordenación Sanitaria de la Consejería de Salud.
- ✓ Taller: Experiencia práctica en eutanasia. 2 ediciones. Número de horas: 4. Taller impartido por personal del SCS, de la Subdirección de Asistencia Sanitaria y de la Consejería de Salud.
- ✓ Taller: Ley de eutanasia, compromiso, ética y acompañamiento. I Congreso Regional de Salud, 10 de junio de 2025. Taller impartido por personal de la Subdirección de Asistencia Sanitaria del SCS y el Servicio de Ordenación Sanitaria de la Consejería de Salud.
- ✓ Sesiones impartidas por miembros de la CGE en varios centros de salud, a petición de los centros.

## CASOS TRAMITADOS POR LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN DURANTE EL AÑO 2025

El número total de solicitudes presentadas ha sido de 17 solicitudes, de las cuales:

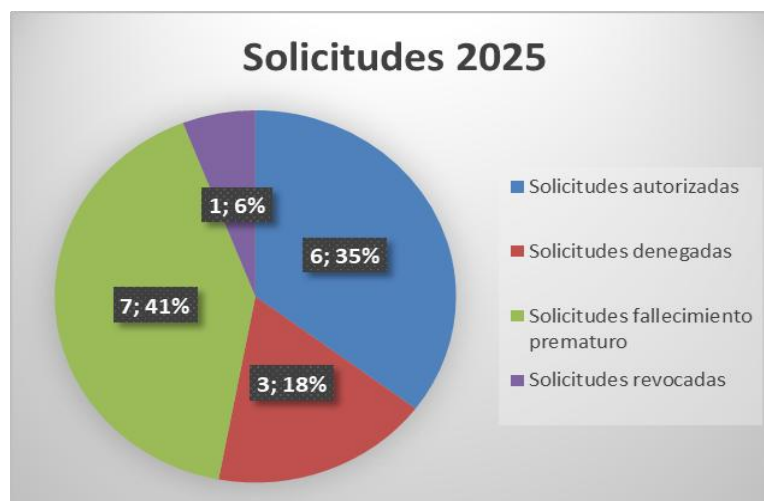
Número de solicitudes en las que se ha realizado la prestación: 6

Número de solicitudes denegadas por no cumplir requisitos: 3

Número de fallecimientos anteriores a la finalización del procedimiento: 7

Número de revocaciones presentadas por el paciente: 1. La revocación fue presentada antes de realizar la segunda solicitud.

Número de aplazamientos realizados: 1. El paciente solicitó el aplazamiento de la prestación por 1 mes. Transcurrido el mes solicitado se realizó la prestación.



**Gráfica 1. Solicitudes en 2025 autorizaciones, denegaciones, fallecimientos prematuros y revocaciones.**

### Edad y sexo de las personas solicitantes

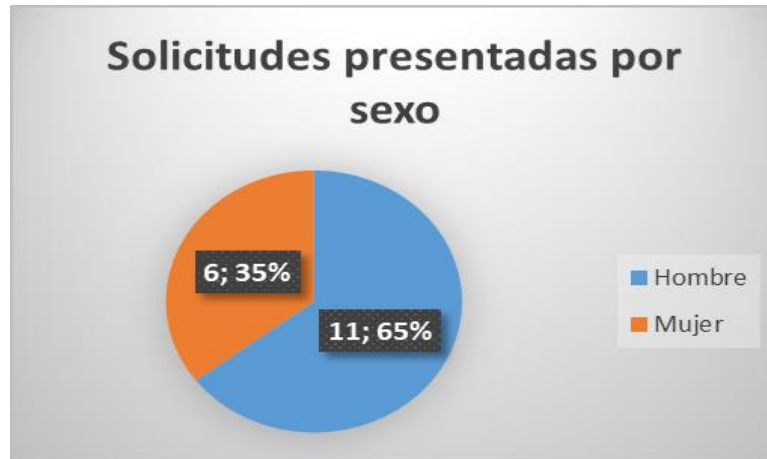
La edad de las personas solicitantes de la prestación ha oscilado entre los 47 y los 89 años, siendo la media de edad de las mujeres 72 años y de los hombres 73 años.

La siguiente tabla muestra cómo se han distribuido las solicitudes por edades:

Edad	Número de solicitudes
< 30años	0
Entre 30 y 39 años	0
Entre 40 y 49 años	1
Entre 50 y 59 años	2
Entre 60 y 69 años	4
Entre 70 y 79 años	5
Entre 80 y 89 años	5
≥90 años	0

**Tabla 1. Distribución por edad de la persona solicitante.**

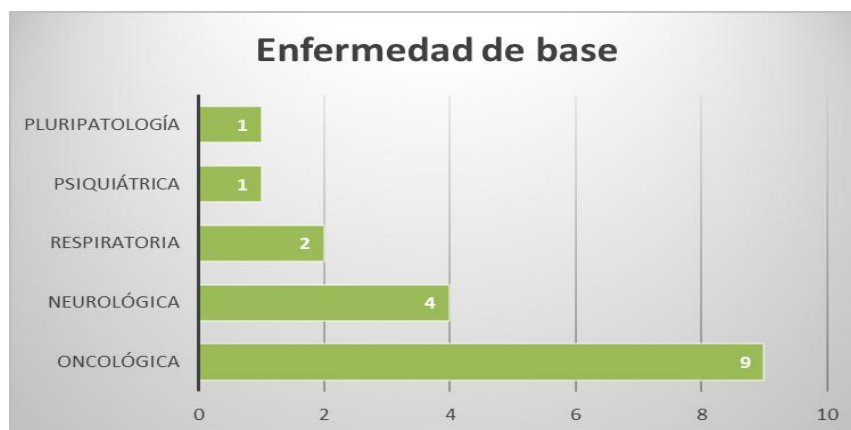
Respecto al sexo de las personas solicitantes, 6 solicitudes fueron presentadas por mujeres y 11 por hombres.



Gráfica 2. Distribución de solicitudes presentadas por sexos

### Enfermedad de base de las personas solicitantes

De las 17 solicitudes presentadas, la patología de base mayoritaria de las personas solicitantes fue la patología oncológica en 9 casos (52,94%), seguida de patología neurológica en 4 casos (23,53%), patología respiratoria en 2 casos (11,76%), patología psiquiátrica en 1 caso (5,88%) y pluripatología en 1 caso (5,88%).



Gráfica 3. Distribución de solicitudes de la prestación por enfermedad de base.

### Capacidad de hecho y solicitudes iniciadas mediante el documento de voluntades previas.

En 2025, las 17 solicitudes de prestación de ayuda para morir se han presentado por personas con pleno uso de sus facultades mentales.

### Ámbito o lugar de realización de la prestación

En Cantabria, la aplicación de la LORE se puede realizar en centros de titularidad pública y privada y en el domicilio del paciente, entendiéndose, en su caso, como domicilio las residencias de mayores.

El número total de prestaciones realizadas en 2025 fue de 6 prestaciones, de las cuales 2 se realizaron en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, 2 se realizaron en el domicilio de la persona solicitante, 1 en una residencia de mayores privada y 1 en el Hospital de Sierrallana.



Gráfico 4. Lugar de realización de la prestación.

### Personas con las convive la persona solicitante de la prestación.

En 7 de los casos, las personas solicitantes de la prestación vivían con sus familiares, en 4 casos vivían con su pareja, en 3 casos vivían con otras personas, por ejemplo, en una residencia de mayores y en 3 de los casos vivían solos.

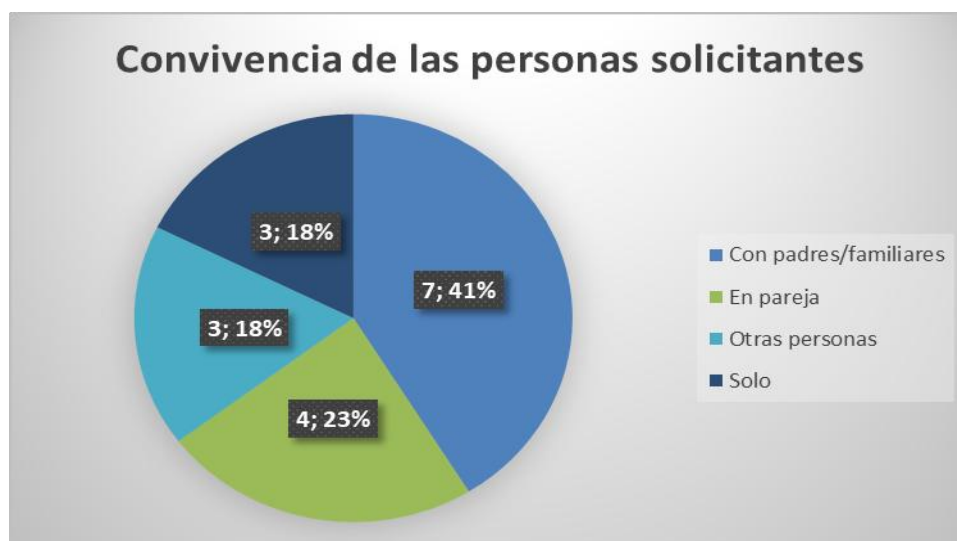


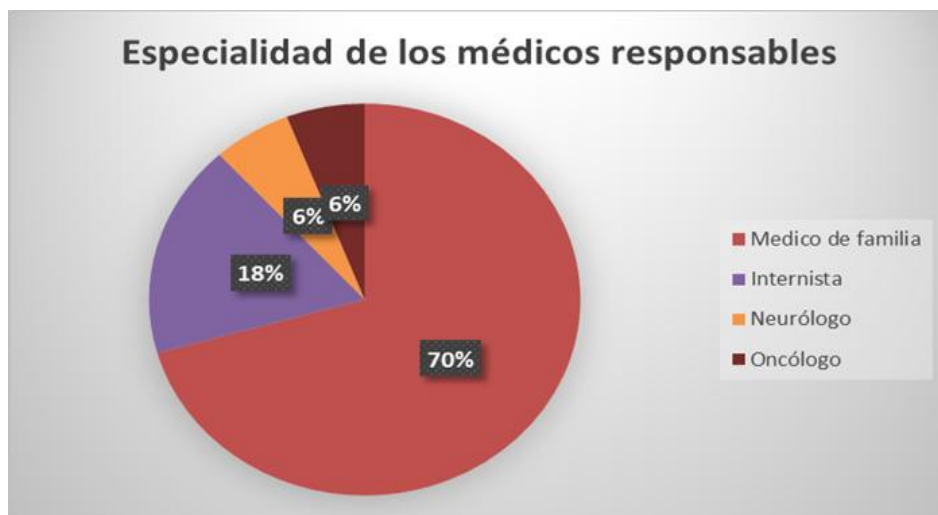
Gráfico 5. Convivencia de las personas solicitantes.

### Modalidad de realización de la prestación de ayuda para morir

En el año 2025, las 6 prestaciones se realizaron mediante administración de la medicación vía endovenosa por parte del equipo asistencial.

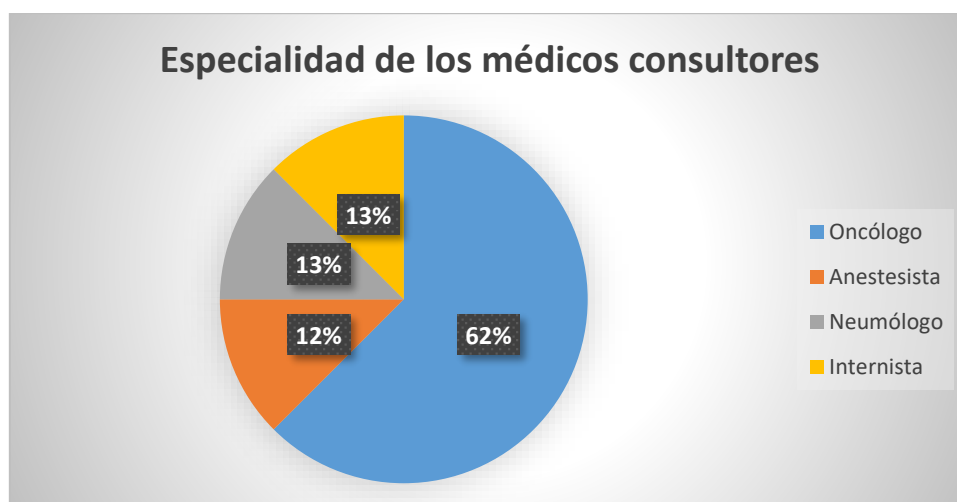
### Especialidad de los profesionales implicados en la prestación

Respecto a la especialidad de los médicos responsables que han tramitado las solicitudes: en 12 casos eran médicos especialistas en medicina familiar y comunitaria (7 de los casos se tramitaron desde la Unidad de Cuidados Paliativos), 3 eran especialistas en medicina interna, 1 especialista en neurología y 1 especialista en oncología.



Gráfica 6. Especialidad de los médicos que han ejercido como médicos responsables.

Con relación a la especialidad de los médicos consultores que han intervenido en la tramitación de la prestación, 5 eran especialistas en oncología, 1 especialista en anestesiista y reanimación, 1 especialista en neumología y 1 especialista en medicina interna.



Gráfica 7. Especialidad de los médicos que han ejercido como médicos consultores.

El menor número de médicos consultores que han intervenido en la prestación de ayuda para morir, con respecto a los médicos responsables, se debe a que como ya se ha reflejado anteriormente:

- En 2 de los casos hubo informe denegatorio del médico responsable por no cumplir los requisitos para recibir la prestación. En 1 de ellos, se presentó reclamación ante la CGE. La CGE dictó resolución desestimando la reclamación. Por lo que los 2 casos no fueron vistos por un médico consultor.
- En 1 de los casos la persona solicitante revocó su solicitud antes de la intervención del médico consultor.
- En 6 de los 7 casos en los que la persona solicitante falleció prematuramente durante la tramitación del procedimiento, los decesos de estas personas se produjeron antes de que fueran vistos por un médico consultor.

### **Reclamaciones presentadas ante la Comisión de Garantía y Evaluación**

Durante el año 2025, se presentaron 2 reclamaciones ante la CGE. Esta Comisión dictó en los 2 casos resolución desestimando la reclamación. Ninguno de los solicitantes interpuso recurso contencioso administrativo ante el Juzgado de lo Contencioso Administrativo

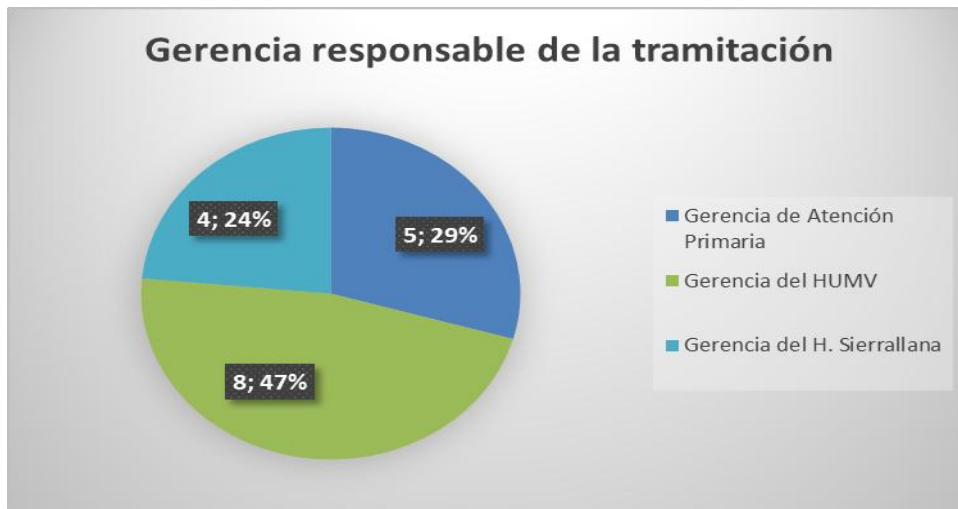
### **Personas que fallecieron antes de finalizar el procedimiento**

En 7 casos se produjo el fallecimiento de la persona solicitante antes de la finalización del procedimiento de la prestación, lo que supone el 41,17% del total de solicitudes presentadas. Ninguno de los 7 casos llegó al trámite de verificación previa por la Comisión de Garantía y Evaluación.

En este sentido cabe señalar que las personas solicitantes presentan la solicitud cuando su enfermedad se encuentra en un estado muy avanzado. La LORE establece el cumplimiento riguroso de una serie de trámites para poder autorizar la prestación, implicando una duración de al menos de 40-45 días desde que se presenta la primera solicitud hasta que se concede la prestación, siempre que los informes del MR, del MC y de la CGE sean favorables, ya que, si hay un informe desfavorable del MR o del MC y el paciente reclama ante la CGE, los tiempos aumentan. Debido a que la prestación conlleva ese periodo de tiempo mínimo para cumplir todos los trámites, cuando la salud de la persona solicitante está muy comprometida, en un porcentaje muy alto de casos la persona fallece antes de recibir la prestación de ayuda para morir.

### **Gerencias que han tramitado solicitudes de prestación de ayuda para morir**

En 2025, de las 17 solicitudes, 8 se han tramitado en la Gerencia del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, 5 se han tramitado en la Gerencia de Atención Primaria y 4 se han tramitado en la Gerencia del Hospital Sierrallana-Tres Mares.



**Gráfica 8. Gerencias en las que se ha tramitado la prestación durante 2024.**

### **Profesionales sanitarios inscritos en el Registro de objetores de conciencia de Cantabria a realizar la prestación de ayuda para morir (REPSOCAN)**

Datos proporcionados por el Servicio de Ordenación Sanitaria de la Dirección General de Planificación, Ordenación, Gestión del Conocimiento y Salud Digital de la Consejería de Salud:

En el año 2025, se han tramitado 16 solicitudes de profesionales sanitarios para su inscripción en REPSOCAN: 15 profesionales de la medicina y 1 profesional de la enfermería.

El número de profesionales sanitarios inscritos en el Registro de Objetores de conciencia de Cantabria (REPSOCAN) a fecha 31 de diciembre de 2025 era de 306, de los cuales 275 son profesionales de la medicina (4 ejercen exclusivamente en la sanidad privada y uno se encuentra sin ejercicio) y 31 profesionales de la enfermería.

Cabe señalar que cada vez que el SCS actualiza los datos correspondientes al registro de profesionales sanitarios de su ámbito (REPSCAN) y la Consejería de Salud actualiza el Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de Cantabria (REGCESSCAN), se actualiza el REPSOCAN, dándose de baja los profesionales sanitarios que no están en activo bien por jubilación, por prestar servicios en otras administraciones, por cierre de su centro, etc.

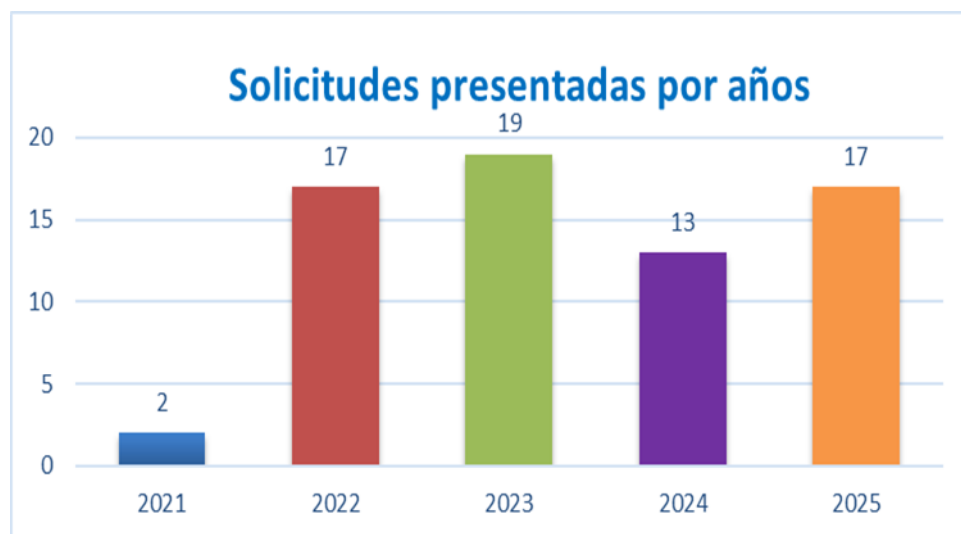
## CASOS TRAMITADOS POR LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN DESDE LA ENTRADA EN VIGOR DE LA LORE: COMPARATIVA POR AÑOS.

Desde la entrada en vigor de la LORE, se han recibido 68 solicitudes de prestación de ayuda para morir. El número de solicitudes presentadas ha ido en aumento cada año salvo en el año 2024, que disminuyeron respecto al año 2023. En 2025 las solicitudes aumentaron respecto al 2024 y se situaron en los niveles de 2022 con 17 solicitudes. En la siguiente tabla figuran las solicitudes presentadas por años:

Año	Número de solicitudes
2021	2*
2022	17
2023	19
2024	13
2025	17

**Tabla 2. Distribución de solicitudes presentadas por años.**

\*La Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, entró en vigor en el 24 junio.



**Grafica 9. Evolución de las solicitudes presentadas por años.**

Respecto a las prestaciones realizadas, el mayor número de prestaciones llevadas a cabo ha sido en los años 2022 y 2025 con 6 prestaciones en cada año. En estos dos años se presentaron el mismo número de solicitudes por año: 17 solicitudes.



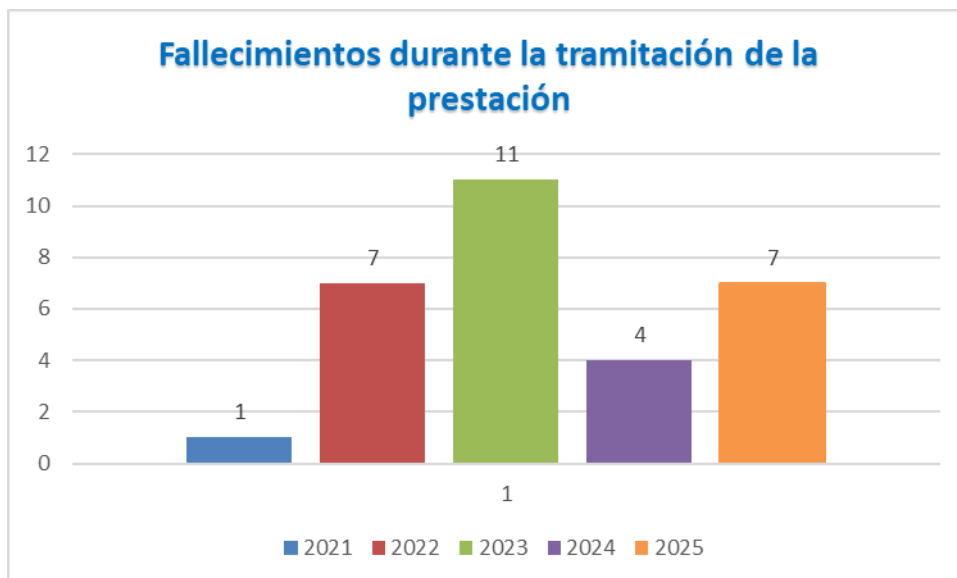
**Gráfica 9. Evolución de prestaciones realizadas por años.**

En relación con las solicitudes denegadas, prácticamente su número se ha mantenido constante con 3 denegaciones en los años 2022, 3 en 2023 y 3 en 2025. En 2024 se denegaron 4 solicitudes.



**Gráfica 10. Evolución de las solicitudes denegadas por años.**

Respecto a los fallecimientos ocurridos durante la tramitación del procedimiento, se observa una oscilación con aumentos y descensos a lo largo del periodo en estudio. Cabe señalar que se sigue observando una simetría en los años 2022 y 2025 con 7 fallecimientos prematuros en cada año. El año en que mayor número de fallecimientos prematuros se produjeron fue en 2023, año en el que hubo un mayor número de solicitudes presentadas, concretamente 17 solicitudes.



Gráfica 11. Evolución de los fallecimientos durante la tramitación del procedimiento por años.

### Tiempos de realización de los trámites de la prestación en Cantabria

	2021	2022	2023	2024	2025
Intervalo de tiempo transcurrido (media de días) desde 1ª solicitud hasta que se autoriza la prestación por la CGE	62	67,83	82,33	42,33	48,50
Intervalo de tiempo transcurrido (media de días) desde 1ª solicitud hasta la 2ª solicitud	43	22,53	35,72	14,66	18,20
Intervalo de tiempo transcurrido (media de días) desde 2ª solicitud hasta el informe favorable del médico consultor (MC)	8	9,12	11,33	10,33	10,85
Intervalo de tiempo transcurrido (media de días) desde informe favorable del MC hasta resolución de la CGE	8	11	17,50	9,60	10,33
Intervalo de tiempo transcurrido (media de días) desde resolución favorable de la CGE y realización de prestación	3	21,33	13,66	12,33	10,50
Intervalo de tiempo transcurrido (media de días) desde reclamación de la persona solicitante hasta la resolución por la CGE	0	21	19,50	13,33	12,50

Tabla 3. Intervalos de tiempo transcurrido entre diversos trámites, expresados como media de días.

#### 1. Intervalo de tiempo transcurrido (media de días) desde 1ª solicitud hasta que se autoriza la prestación por la CGE.

La LORE establece que han de realizarse una serie de trámites dentro de unos plazos establecidos, de manera que se desde que se presenta una solicitud por parte de un paciente hasta que se realiza la prestación, los trámites duran entre 40-45 días como mínimo. Este periodo de tiempo puede aumentar si cualquiera

de los profesionales sanitarios tiene dudas sobre si la persona solicitante cumple criterios para recibir la prestación y requieren realizar una o varias interconsultas con especialistas.

En cuanto al tiempo transcurrido entre la primera solicitud hasta que se realiza la prestación, se puede comprobar que en 2021 y 2022 era de algo más de 60 días, esto se debió a que inicialmente y hasta que se organizó la prestación había un gran desconocimiento de las actuaciones a realizar, debido a ello, se alargaba la duración de los trámites. En 2023, la duración media de la tramitación llegó a los 82 días y en 2024 la duración se redujo prácticamente a la mitad. En 2025 se aprecia un aumento de 6 días con respecto a 2024, pero el intervalo se sitúa dentro del plazo estimado para finalizar el procedimiento. Esto es debido a que, en 2024 y 2025, se han detectado menos problemas de retraso en las designaciones de médico responsable principalmente en la Gerencia de Atención Primaria (GAP). En la segunda mitad de 2024 y durante el año 2025, se ha observado un esfuerzo por parte de la Subdirección Médica de la GAP para realizar los trámites dentro de los plazos establecidos.

## **2. Intervalo de tiempo transcurrido (media de días) desde 1ª solicitud hasta la 2ª solicitud**

La LORE señala que el tiempo que ha transcurrir entre la 1ª y la 2ª solicitud ha de ser de 15 días naturales mínimo, salvo que el MR considerara que la pérdida de capacidad de la persona solicitante para otorgar el consentimiento informado sea inminente. En este caso, podría aceptar cualquier periodo menor que fuese apropiado en función de las circunstancias clínicas y que debe anotar en la historia clínica.

Aquí tal y como ocurría en el apartado anterior los tiempos se han ido ajustando de manera que, la media en 2024 ha sido prácticamente de 15 días, reduciéndose más de la mitad respecto de 2023. En 2025 este intervalo ha aumentado ligeramente situándose en los 18 días.

## **3. Intervalo de tiempo transcurrido (media de días) desde 2ª solicitud hasta el informe favorable del médico consultor (MC)**

La LORE señala que el tiempo entre la presentación de la 2ª solicitud por parte de la persona solicitante hasta la emisión de informe por MC es de máximo 10 días naturales, en este trámite se observa que los plazos desde que entró en vigor la Ley han sido muy ajustados estando desde el inicio en torno a los 10 días que establece la misma.

## **4. Intervalo de tiempo transcurrido (media de días) desde informe favorable del MC hasta resolución de la CGE.**

La LORE señala que una vez emitido informe por el MC en el plazo máximo de 24 horas, este será comunicado a la persona solicitante por el MR. El MR en el plazo máximo de 3 días hábiles informa y envía documentos a la persona que obtente la presidencia de la CGE. Debiendo ésta designar en el plazo máximo de 2 días, a dos miembros de la CGE: un profesional médico/a y un/a jurista para que verifiquen los requisitos y condiciones establecidas para el correcto ejercicio del derecho a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir. Estos dos profesionales en el plazo máximo de 7 días naturales emitirán informe favorable



o desfavorable. Por lo tanto, si contamos los plazos señalados resulta que: el plazo máximo desde la emisión del informe por MC hasta la resolución de la CGE sería de 13 días.

En Cantabria, la media de este intervalo de tiempo salvo en 2023 que se situó en 17,50 días se ha cumplido en el resto del periodo en estudio. En 2025, este valor se ha reducido en casi 2 días respecto a 2024.

##### **5. Intervalo de tiempo transcurrido (media de días) desde resolución favorable de la CGE y realización de prestación.**

Una vez que la CGE ha emitido resolución favorable, la LORE señala que esta resolución ha de comunicarse al MR en el plazo máximo de 2 días naturales. El MR, le comunicará la resolución a la persona solicitante y decidirán la fecha en la que se realizará la prestación. La persona solicitante puede aplazar la realización de la prestación un máximo de 2 meses.

En el año 2021 el intervalo de tiempo fue de 3 días en la única prestación realizada. En los siguientes años se observa un máximo de 21,33 días en 2022, de modo que en los siguientes años ha ido disminuyendo progresivamente hasta los 10,50 días en 2025.

Cabe señalar que, en la medida de lo posible, es el paciente el que decide la fecha de realización de la prestación en coordinación con el equipo asistencial.

##### **6. Intervalo de tiempo transcurrido (media de días) desde reclamación de la persona solicitante hasta la resolución por la CGE**

La LORE señala que la CGE resolverá en el plazo de 20 días naturales las reclamaciones presentadas por la persona solicitante ante una denegación de su solicitud. En 2021 no hubo reclamaciones. En los años 2022 y 2023 el tiempo para resolver estas reclamaciones estaba en torno a los 20 días. Sin embargo, en 2024 y 2025, el tiempo de resolución descendió hasta los 13 días.

Como ha quedado de manifiesto en los tiempos de realización de los trámites de la prestación en Cantabria, la LORE señala unos plazos muy concretos para realizar cada trámite del procedimiento, que en ocasiones son difíciles de cumplir. De ahí la importancia que los profesionales sanitarios conozcan la LORE y no demoren los trámites que hay que realizar desde que se presenta la primera solicitud.

Asimismo, señalar que, en 2024 y en 2025, los intervalos de tiempo entre los trámites anteriormente mencionados han cumplido lo establecido en la LORE, debido al esfuerzo y profesionalidad de todos los profesionales implicados en la prestación.

## **Donación de órganos**

Datos proporcionados por el Coordinador de Trasplantes del HUMV:

En 2025, hubo un donante del que se extrajeron los siguientes órganos: hígado, dos pulmones y dos riñones. Estos órganos se trasplantaron a 4 pacientes: 1 trasplante bipulmonar, 2 renales y 1 hepático.

En la siguiente tabla se refleja los datos de donación de pacientes que solicitaron donar sus órganos una vez realizada la prestación de ayuda para morir.

	2021	2022	2023	2024	2025
Nº donantes eficaces	0	1	1	1	1
Nº órganos extraídos	0	3	4	4	5
Nº de órganos trasplantados	0	3	4*	4	5*
Nº de pacientes trasplantados	0	3	3	4	4

Tabla 2. Evolución de la donación de órganos desde la entrada en vigor de la LORE.

\*Se extrajeron 2 pulmones, que se trasplantaron al mismo receptor.

La suma final de trasplantes desde la entrada en vigor de la LORE es de: 8 trasplantes renales, 3 trasplantes hepáticos, 1 trasplante de corazón y 2 trasplantes bipulmonares. El total de personas trasplantadas ha sido de 14.

## PRINCIPALES PROBLEMAS DETECTADOS POR LA COMISIÓN DE GARANTÍA Y EVALUACIÓN DURANTE LA TRAMITACIÓN DE LAS SOLICITUDES

### ✓ Problemas detectados en años anteriores y que aún persisten:

1. Elevado número de fallecimientos durante la tramitación del procedimiento. Aunque este dato disminuyó en 2024, en 2025 ha vuelto a aumentar, lo que supone un 41% de los casos. Este hecho se debe a que las personas solicitantes presentan la solicitud cuando su enfermedad se encuentra en un estado muy avanzado y no hay posibilidades de mejoría.
2. Desconocimiento por parte de los profesionales sanitarios en la tramitación de la primera solicitud con independencia de que sean o no objetores de conciencia.
3. Desplazamiento de los pacientes al hospital para la consulta con MC.
4. Como consecuencia de la falta de dos vocales, no sustituidos, en ocasiones resulta difícil que la CGE se reúna válidamente para la adopción de acuerdos ya que no hay suficiente quorum. Los dos vocales no sustituidos son uno a propuesta del Comité de Bioética de Cantabria y otro (jurista) a propuesta de la persona titular de la Secretaría General de la Consejería de Salud.

### ✓ Mejoras implementadas en 2024 que se han mantenido en 2025:

Ha desaparecido el retraso durante la tramitación de la prestación, en lo relativo a la designación de médico responsable por parte de la Gerencia de Atención Primaria (GAP).



Por parte del SCS, se ha incluido formación específica en materia de eutanasia durante el periodo de la residencia de los médicos internos residentes.

✓ **Propuestas de mejora demandadas en 2024 que se van a implantar en 2026:**

Aunque estaba previsto por parte de la GAP impartir en 2025 formación específica en los centros de salud para que todos los profesionales sanitarios conozcan sus obligaciones en materia de eutanasia con independencia de que sean o no objetores de conciencia, por motivos organizativos no ha sido posible, por lo que esta formación se impartirá a lo largo de 2026.

### **NORMATIVA APLICABLE**

- [Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.](#)
- [Orden SAN/22/2021, de 21 de junio, por la que se crean y regulan la Comisión de Garantía y Evaluación del Derecho a la Prestación de Ayuda para morir y el Registro de profesionales Sanitarios Objetores de Conciencia de la Comunidad Autónoma de Cantabria.](#)
- [Manual de Buenas Prácticas en eutanasia](#)

### **AGRADECIMIENTOS**

La Comisión de Garantía y Evaluación de Cantabria, quiere agradecer a todos los profesionales sanitarios y no sanitarios que han intervenido en alguno de los casos tramitados porque sin su implicación, dedicación y profesionalidad, no hubiera sido posible llevarlos a cabo.

Santander, a 16 de abril de 2026  
LA PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE GARANTÍA  
Y EVALUACIÓN DE CANTABRIA