

***COMISIÓN DE GARANTÍA Y
EVALUACIÓN DE LA
PRESTACIÓN DE AYUDA PARA
MORIR DE LA COMUNIDAD
FORAL DE NAVARRA***

MEMORIA 2025

ÍNDICE

1. MARCO NORMATIVO	3
2. COMPONENTES DE LA COMISIÓN	5
3. EXPEDIENTES TRAMITADOS EN LA COMISIÓN.....	6
3.1. ANÁLISIS DE LAS SOLICITUDES DE AYUDA PARA MORIR RECIBIDAS.....	7
4. PROCEDIMIENTO DE LA COMISIÓN	15
4.1. SESIONES.....	15
4.2. TIEMPO DE RESPUESTA DE LA COMISIÓN	16
4.3. APLAZAMIENTOS	16
4.4. OTROS ASUNTOS ABORDADOS POR LA COMISIÓN	17
5. REUNIONES CON EL MINISTERIO DE SANIDAD Y OTRAS ACTIVIDADES.....	20
ANEXO I: ANÁLISIS DE LAS SOLICITUDES DE PRESTACIONES DE AYUDA A MORIR EN NAVARRA AÑOS 21-25.....	21
ANEXO II. REPORTE DE LAS SOLICITUDES QUE NO LLEGARON A LA COMISIÓN EN EL 2025.....	26

1. MARCO NORMATIVO

Marco Normativo y Naturaleza del Derecho

La Ley Orgánica 3/2021 (LORE) introdujo en España el derecho individual a la prestación de ayuda para morir como parte de la cartera común del Sistema Nacional de Salud. Este derecho, ratificado por el Tribunal Constitucional, mediante Sentencias 19/2023, y 146/2023, garantiza el acceso a la prestación en centros públicos, privados y domicilios.

La Comisión de Garantía y Evaluación (CGyE) es un órgano administrativo y multidisciplinar esencial para dotar de seguridad jurídica y asistencial al proceso. A nivel nacional, la LORE exigió su creación en todas las CCAA, con un mínimo de siete miembros (médicos, enfermeros y juristas).

En Navarra, mediante el Decreto Foral 71/2021, se constituyó su propia Comisión, adscrita al Departamento de Salud. Su composición es más amplia (mínimo de 9 miembros) e incluye perfiles del ámbito psicológico y social.

Conforme al art. 7 Decreto Foral 71/2021, de 29 de julio, las funciones de la Comisión son las siguientes:

a) Resolver en el plazo máximo de veinte días naturales, las reclamaciones que formulen las personas a las que el médico o médica responsable haya denegado su solicitud de prestación de ayuda para morir, así como dirimir los conflictos de intereses que puedan suscitarse según lo previsto en el artículo 14.

También resolverá en el plazo de veinte días naturales las reclamaciones a las que se refiere el apartado 3 del artículo 10, sin que puedan participar en la resolución de las mismas los dos miembros designados inicialmente para verificar el cumplimiento de los requisitos de la solicitud.

Asimismo, resolverá en igual plazo sobre las solicitudes pendientes de verificación y elevadas al pleno por existir disparidad de criterios entre miembros designados que impida la formulación de un informe favorable o desfavorable.

En el caso de que la resolución sea favorable a la solicitud de prestación de ayuda para morir, la Comisión de Garantía y Evaluación competente requerirá a la

dirección del centro para que, en el plazo máximo de siete días naturales, facilite la prestación solicitada a través de otro médico o médica del centro o de un equipo externo de profesionales sanitarios. El transcurso del plazo de veinte días naturales sin haberse dictado resolución dará derecho a las personas solicitantes a entender denegada su solicitud de prestación de ayuda para morir, quedando abierta la posibilidad de recurso ante la jurisdicción contencioso-administrativa.

b) Verificar en el plazo máximo de dos meses si la prestación de ayuda para morir se ha realizado de acuerdo con los procedimientos previstos en la ley. Dicha verificación se realizará con carácter general a partir de los datos recogidos en el documento segundo. No obstante, en caso de duda, la Comisión podrá decidir por mayoría simple levantar el anonimato y acudir a la lectura del documento primero. Si, tras el levantamiento del anonimato, la imparcialidad de algún miembro de la Comisión de Garantía y Evaluación se considerara afectada, este podrá retirarse voluntariamente o ser recusado.

Asimismo, para realizar la citada verificación la Comisión podrá decidir por mayoría simple solicitar al médico o médica responsable la información recogida en la historia clínica del paciente, que tenga relación con la realización de la prestación de ayuda para morir.

c) Detectar posibles problemas en el cumplimiento de las obligaciones previstas en esta Ley, proponiendo, en su caso, mejoras concretas para su incorporación a los manuales de buenas prácticas y protocolos.

d) Resolver dudas o cuestiones que puedan surgir durante la aplicación de la Ley, sirviendo de órgano consultivo en su ámbito territorial concreto.

e) Elaborar y hacer público un informe anual de evaluación acerca de la aplicación de la Ley en su ámbito territorial concreto. Dicho informe deberá remitirse al órgano competente en materia de salud.

f) Designar en el plazo máximo de dos días a dos miembros de la Comisión, un profesional médico y un/a jurista, para que verifiquen si, a su juicio, concurren los requisitos y condiciones establecidos para el correcto ejercicio del derecho a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir.

2. COMPONENTES DE LA COMISIÓN

Mediante Orden Foral 28/2021, de 5 de agosto, la Consejera de Salud designó a los miembros de la Comisión de Garantías y Evaluación de la prestación de ayuda para morir de la Comunidad Foral de Navarra, para un periodo de cuatro años prorrogable una sola vez por el mismo plazo.

Por Orden Foral 80E/2024, de 15 de marzo, del Consejero de Salud, se designa a los nuevos miembros de la Comisión de Garantía y Evaluación de la prestación de ayuda para morir de la Comunidad Foral de Navarra.

Tras cuatro años de funcionamiento, por Orden Foral 225E/2025, de 30 de junio, del consejero de Salud, se modifica la Orden Foral 28/2021, de 5 de agosto, de la consejera de Salud, por la que se designan los miembros de la Comisión de Garantía y Evaluación de la prestación de ayuda para morir de la Comunidad Foral de Navarra, siendo la composición actual la siguiente:

1.1 Profesionales de medicina:

Vocales:

Doña Helena Escalada Pardo.

Don Mauro Loinaz Bordonabe.

Don Ángel Sampériz Legarre.

Doña María Pilar Hernáez Goñi.

Don Hugo Arasanz Esteban.

Suplente:

Don Carlos Hajar Grávalos.

1.2 Profesionales de enfermería:

Vocales:

Doña Oihane Vieira Galán.

Doña Ana Rosa Gómez Martínez.

Suplente:

Doña Judith Lapieza Itxaso.

1.3 Profesionales de Derecho:

Vocales:

Doña Leticia Jericó Ojer.

Doña Lorena Aleman Aróstegui.

Don Francisco Javier Martín Lanas.

Don Luis Sarrato Martínez.

Suplente:

Don Francisco Javier Villalobos Bergasa.

1.4 Profesionales del ámbito psicosocial:

Vocales:

Don Xabier Les Lacosta.

Doña Amaia Zabaleta Razquin.

Suplente

Doña Maika Blasco Pérez.

Don Hugo Arasanz Esteban, ostenta la Presidencia y doña Itziar Albizu Uriguen actúa como secretaria.

Los nuevos miembros designados ejercerán su cargo por un período de cuatro años pudiendo ser prorrogados en su nombramiento una sola vez el mismo período.

La condición de miembros de la Comisión no tiene carácter retribuido.

3. EXPEDIENTES TRAMITADOS EN LA COMISIÓN

En este capítulo se dará cuenta de las solicitudes que han llegado a la comisión, y dentro de ello, de las que finalmente se han realizado, las que no, y la causa.

DESTACAR que dos de las solicitudes iniciadas en el 2025 solicitaron aplazamiento, por lo que serán reportadas en el 2026.

Además, en el ANEXO I se dará cuenta de aquellas solicitudes que no han llegado a la Comisión, reportadas por el Servicio de Humanización, aseguramiento y coordinación interdepartamental del Departamento de salud, según las funciones que tiene asignadas: "En Navarra se determinó que las garantías se trabajan desde el Servicio de humanización, implementando el procedimiento y las mejoras para que se responda a cada solicitud. Este servicio se encarga, desde la aprobación de la ley, de articular el procedimiento a seguir, los formularios a rellenar, impulsar la formación necesaria para los y las profesionales, y de los aspectos relacionados con la garantía de la objeción de conciencia", Orden foral 155E/2025, de 12 de mayo, del consejero de Salud, por la que se encomienda al Servicio de Humanización, Aseguramiento y Coordinación Interdepartamental del Departamento de Salud labores de apoyo a la secretaria de la Comisión de Garantía y Evaluación de la prestación de ayuda para morir de la Comunidad Foral de Navarra.

3.1. ANÁLISIS DE LAS SOLICITUDES DE AYUDA PARA MORIR RECIBIDAS.

En el transcurso del año 2025 se han recibido un total de treinta y ocho solicitudes de ayuda para morir con el siguiente resultado:

- Se realizaron un total de veinte prestaciones: trece en el Hospital Universitario de Navarra y siete en domicilio, considerando que cuatro de estas siete han sido centros sociosanitarios donde residía el/la paciente.



- Fueron denegadas tres solicitudes, las tres con informe no favorable del médico responsable, y correspondían al área de Pamplona. Dos de ellas realizaron reclamación a la Comisión, con resolución no favorable de la misma.
- Una de ellas, tras informe de la Comisión que resolvía volver a iniciar la solicitud para cumplir los plazos establecidos por la normativa, revocó su decisión.
- Dos se iniciaron en 2025 solicitando aplazamiento para su realización en 2026.
- En seis casos se produjo el fallecimiento tras recibir el informe favorable de la comisión, por decisión del/la paciente de no llevar a cabo la prestación, falleciendo por empeoramiento. durante el proceso de tramitación.
- En otros cuatro casos el fallecimiento se produjo antes del informe de la comisión por empeoramiento.
- Tres de ellas se han iniciado a finales de 2025 cerrándose en 2026.

- En dos de los casos, el procedimiento se hizo a través de Documento de voluntades anticipadas.
- En dos de los casos, la persona solicitante donó órganos.

a) Edad de las personas solicitantes y de las que realización la prestación.

En el siguiente cuadro se refleja la edad de las personas que solicitaron la asistencia de ayuda a morir, y de aquellas que realizaron la prestación.

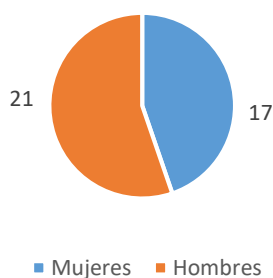
Edad personas solicitantes de la prestación		Edad personas realizan la prestación	
entre 41 y 50 años	6	entre 41 y 50 años	3
entre 51 y 60 años	2	entre 51 y 60 años	0
entre 61 y 70 años	5	entre 61 y 70 años	3
Entre 71 y 80 años	15	Entre 71 y 80 años	9
Entre 81 y 90 años	10	Entre 81 y 90 años	5
91 o más años	0	91 o más años	0

b) Sexo de las personas solicitantes y de las que realizan la prestación.

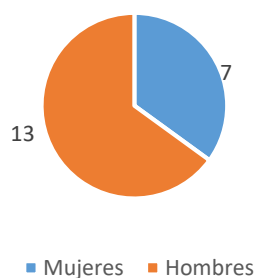
Atendiendo al sexo de las personas que solicitan la prestación de ayuda a morir y de aquellas que finalmente realizan la prestación, lo datos reflejan lo siguiente:

Cifra personas solicitantes de la prestación		Cifra personas realizan la prestación	
Mujeres	17	Mujeres	7
Hombres	21	Hombres	13

Personas solicitantes por sexo



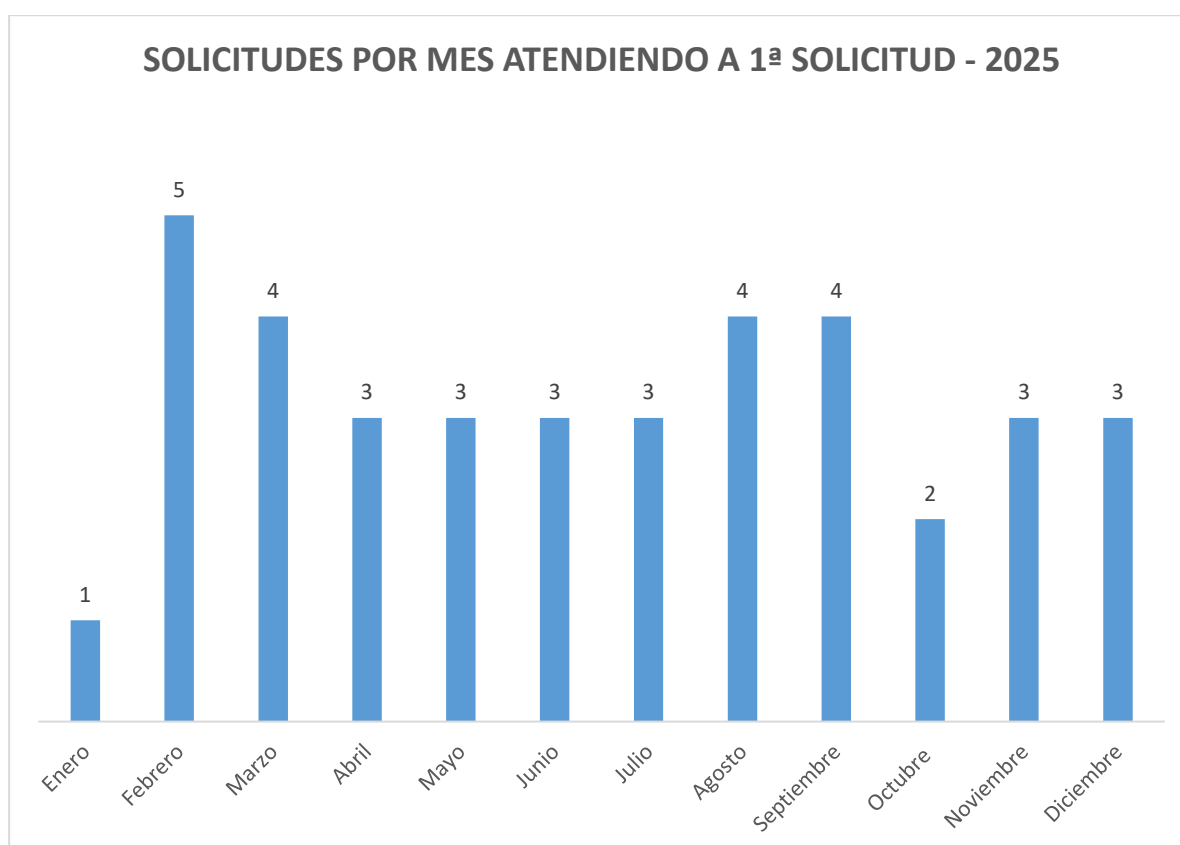
Personas realizan la prestación por sexo



c) Contexto eutanásico de las personas solicitantes y de las que realizan la prestación.

Cifra personas solicitantes de la prestación		Cifra personas realizan la prestación	
Enfermedad grave e incurable	20	Enfermedad grave e incurable	11
Padecimiento grave, crónico e imposibilitante.	4	Padecimiento grave, crónico e imposibilitante.	2
Los dos	9	Los dos	7
No se determina contexto eutanásico (informe no favorable)	5		

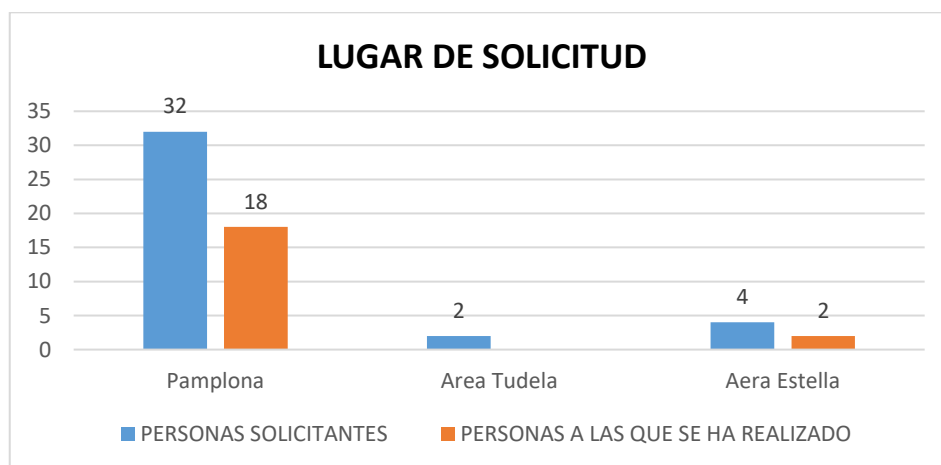
d) Fecha de la primera solicitud de las personas solicitantes.



e) Fecha de realización de las prestaciones.



f) Lugar en el que se emite la solicitud de eutanasia.



g) Patología de las personas solicitantes y de las que realizan la prestación.

El análisis de las patologías principales que presentaban las personas que deciden solicitar la ayuda a morir y de aquellas que finalmente realizan la prestación, muestra los siguientes datos:

Cifra personas solicitantes de la prestación		Cifra personas realizan la prestación	
Patología oncológica	22	Patología oncológica	14
Patología neurológica	8	Patología neurológica	5
Patología cardiológica	2	Patología cardiológica	1
Neumología	1		
No se determina contexto eutanásico	5		

h) Perfil profesional de médicos/as responsables/consultores de personas solicitantes y de las que realizan la prestación.

El perfil de las personas profesionales que actuaron como médicos/as tanto responsables como consultores/consultoras, atendiendo las solicitudes realizadas de prestación de ayuda a morir y aquellos que realizaron la prestación responde a los datos que se expresan a continuación:

Perfil profesional de los/las MR y MC que atienden a personas solicitantes

Médico/a responsable (MR)		Médico/a consultor (MC)	
Médicos/as de familia	23	Médicos/as hospitalario	24
Médicos/as ámbito hospitalario	10	Médicos/as de Atención Primaria	5
Psiquiatría	5	Psiquiatría	1

Perfil profesional de los/las MR y MC que realizan la prestación

Médico/a responsable (MR)		Médico/a consultor (MC)	
Médicos/as de familia	14	Médicos/as hospitalario ámbito patología del paciente	15
Médicos/as ámbito hospitalario	6	Médicos/as de Atención Primaria	4
		Psiquiatría	1

i) Perfil profesional de las y los profesionales de enfermería que realizaron la prestación.

El perfil de las personas profesionales de enfermería que realizaron la prestación responde a los datos que se expresan a continuación:

Perfil profesional de los/las enfermeros/as que realizan la prestación	
Atención primaria	11
Atención Hospitalaria	7
Atención socio sanitaria	2

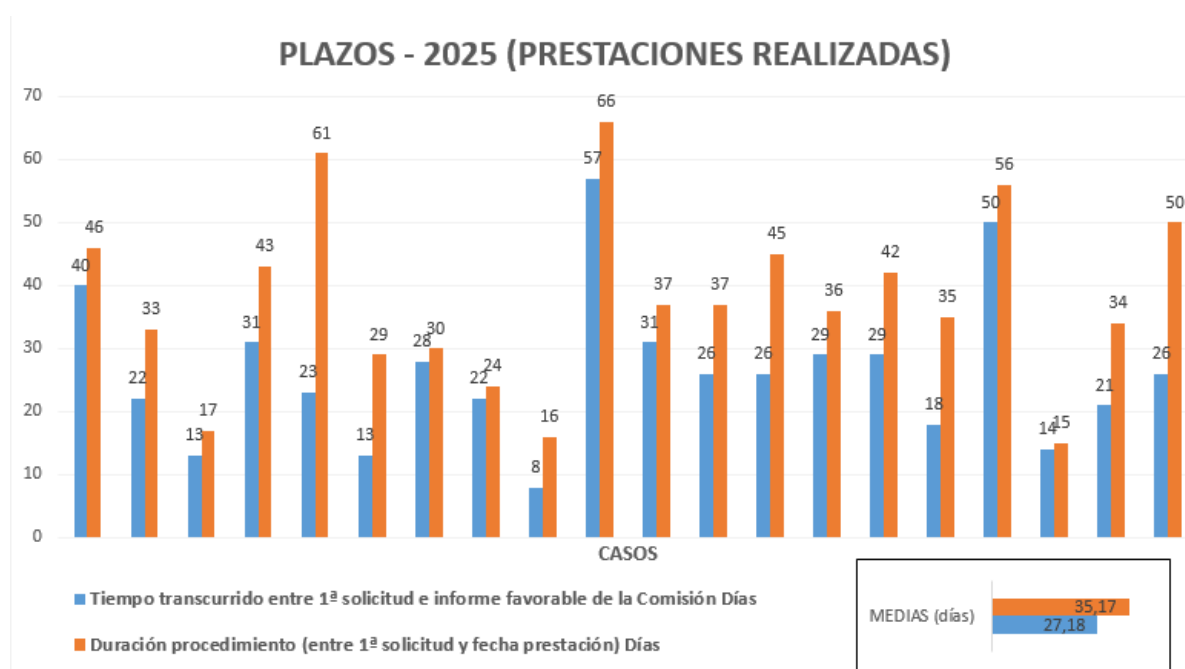
j) Relación profesionales de enfermería con lugar de la prestación

Si bien la mayoría de médicos o médicas, así como enfermeros y enfermeras que realizan la prestación pertenecen a Atención Primaria, las mismas en algunas ocasiones tienen que trasladarse para hacer la prestación, tal y como se expresa a continuación:

	Profesionales atención primaria	Profesionales atención hospitalaria	Profesionales centros sociosanitario
Prestación en hospital	6	7	0
Prestación en centro sociosanitario	2	0	2
Prestación en domicilio	3	0	0

k) Periodos del procedimiento de prestación de las solicitudes de ayuda a morir.

Se tienen en cuenta los datos registrados que hacen referencia al periodo medio de la realización de la prestación y al periodo medio del procedimiento hasta la emisión del informe favorable por parte Comisión en las prestaciones realizadas.



l) Conclusiones del análisis realizado.

Del análisis de los datos registrados de las solicitudes recibidas en el año 2025 y del procedimiento seguido, a continuación, planteamos algunas de las conclusiones obtenidas:

- La edad prevalente se encuentra en la franja de edad de entre los 71 y los 80 años.
- Trece de los veinte casos realizados correspondían a hombres y siete a mujeres.
- La mayoría de las solicitudes lo son por enfermedad grave e incurable.
- El mes en el que más se ha solicitado la eutanasia es en febrero.
- La mayoría de solicitudes provienen de Pamplona o Comarca de Pamplona. Destaca que en el área de Tudela no se ha realizado ninguna prestación en el 2025.

- La mayoría de médicos/as responsables corresponden a medicina de familia.
- La mayoría de los médicos/as consultores pertenecen al ámbito hospitalario.
- Se observa un cambio en el lugar de prestación: la mayoría se han realizado en el hospital (trece), y en segundo lugar el domicilio (siete), teniendo en cuenta que cuatro de éstas corresponden a centro socio sanitario donde residía el/la paciente.
- La patología más prevalente es la oncológica, en torno a un 75%, seguida de la neurológica.
- En seis casos se produjo el fallecimiento tras recibir el informe favorable de la comisión, por decisión del/la paciente de no llevar a cabo la prestación, falleciendo por empeoramiento. durante el proceso de tramitación.
- En un caso, la persona solicitante falleció dos días antes de recibir el informe favorable de la comisión, por empeoramiento.
- En dos de los casos, el procedimiento se hizo a través de Documento de voluntades anticipadas.
- En dos de los casos, la persona solicitante donó órganos.

En relación a la gestión de la prestación:

- Se sigue detectando la necesidad de acompañamiento de las y los profesionales en el proceso burocrático, más cuando la tendencia está siendo fallecer en el hospital, siendo el MR médico/a de familia. Es necesario garantizar las condiciones necesarias organizativas para que la prestación realizada por medicina y enfermería de primaria, en hospital, se realice con seguridad y condiciones óptimas.
- Es necesario continuar con la formación permanente, dadas las actualizaciones que puedan incorporarse desde el ministerio a través del manual de buenas prácticas, y la sucesiva incorporación de profesionales nuevos/as que desconocen el procedimiento a seguir.

m) Tasas brutas de mortalidad en Navarra (Provisionales).

A continuación, se reflejan datos de tasas brutas de mortalidad en Navarra:

	Total	Hombres	Mujeres
Población Navarra > 18 años (calculada a 1 de enero 2026)	571.649	281.249	290.400
Fallecimientos > 18 años 2025p	4.864	2433	2431
Tasa Bruta de Mortalidad > 18 años 2025 (‰)	8,51	8,65	8,34
Prestaciones Eutanasia 2025	20	13	7
Tasa bruta de mortalidad por eutanasia > 18 años (‰)	0,035	0,046	0,024
Proporción de fallecimientos por eutanasia sobre el total (%)	0,41%	0,27%	0,14%
Proporción de fallecimientos por eutanasia sobre el total por sexo (%)		0,53%	0,29%

4. PROCEDIMIENTO DE LA COMISIÓN

4.1. SESIONES

La Comisión se reunió en Pleno en ocho ocasiones durante el año 2025.

SESIONES 2025	Asistentes
17 enero	16
12 marzo	16
22 abril	10
28 mayo	15
3 julio	18
2 septiembre	12
22 octubre	14
19 diciembre	14

4.2. TIEMPO DE RESPUESTA DE LA COMISIÓN

a) Expedientes ordinarios

De conformidad con el artículo 10.3 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, el Par de profesionales (un médico y un jurista) que lleva a cabo la verificación previa tiene un plazo máximo de 7 días naturales, desde su designación por parte de la Presidenta de la Comisión, para emitir el correspondiente informe. Todos los expedientes se han resuelto dentro del plazo legal establecido.

Destacar que la media de envío del informe al/la médico/a responsable es entre 1 y 2 días.

b) Reclamaciones

Conforme al artículo 18 a) de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, la Comisión de Garantía y Evaluación dispone de un plazo de veinte días naturales para resolver las reclamaciones contra la denegación del médico responsable. El plazo se contabiliza a partir de la entrada de la reclamación en la Comisión.

En el 2025 se recibieron dos reclamaciones en la Comisión, la primera se presentó a la comisión el 6 abril y se resolvió en pleno el 22 abril. La segunda se presentó el 19 mayo y se resolvió el 29 mayo.

En consecuencia, todas las reclamaciones se resolvieron en el plazo legal establecido al efecto en la LORE.

4.3. APLAZAMIENTOS

En el caso de dos expedientes, que teniendo el informe favorable de la comisión el 16 julio 2025 y el 29 de septiembre, las personas solicitantes decidieron aplazar su realización a 2026.

En otros dos casos, la persona solicitante falleció a los 3 meses de recibir el informe favorable de la Comisión, tras haber solicitado aplazamiento en los dos primeros meses. No realizaron la prestación por deseo propio.

4.4. OTROS ASUNTOS ABORDADOS POR LA COMISIÓN

- A petición del Servicio de Humanización del Departamento de salud, se revisó la propuesta de mejora trabajada desde el Servicio, en los formularios que conlleva el procedimiento. Se realizaron aportaciones en especial en dos formularios, en el caso del “proceso deliberativo primero”, y en el caso del “informe del médico/a consultor/a”.
- Desde el Departamento de salud se informa a la Comisión del inicio de los trabajos para la creación de un soporte informático de gestión que sea congruente con la historia clínica, cumpliendo los requisitos de seguridad, confidencialidad y trazabilidad en el envío de los expedientes a la Comisión.
- También la Comisión modificó su Reglamento de régimen interno:

Se hizo referencia a la necesidad de eliminar del reglamento de la Comisión de Garantía y Evaluación de la prestación de ayuda para morir, el punto 2 del artículo 1 que dice lo siguiente:

2. La Comisión debe garantizar que se respete el derecho de las personas a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir, velando por que se cumplan las condiciones, requisitos y garantías establecidas legalmente para poder realizarla, así como evaluar si la prestación se ha realizado de acuerdo con los procedimientos previstos en la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de Regulación de la Eutanasia.

El mismo alude, a que son los servicios públicos de salud, en el ámbito de sus respectivas competencias, quienes aplicarán las medidas precisas para garantizar el derecho a la prestación de ayuda para morir en los supuestos y con los requisitos establecidos en esta Ley, y no la Comisión.

- También se recibió en la comisión escrito de un médico de familia, en relación al traslado de pacientes desde el Hospital San Juan de Dios al Hospital Universitario para realizar la prestación, solicitando “cambios organizativos de manera ágil que garanticen la aplicación sin vulneraciones de la Ley Orgánica 3/2021 de regulación de la eutanasia en Navarra”.

- Por último, se inicia desde el Departamento de salud la Consulta pública previa sobre la modificación del Decreto Foral 71/2021, de 29 de julio, por el que se crea la Comisión de Garantía y Evaluación de la Prestación de ayuda para morir de la Comunidad Foral de Navarra:

Su finalidad es

Introducir cambios con el fin de que las futuras renovaciones de las personas integrantes de la Comisión se realicen de forma escalonada para que no haya interferencias en el funcionamiento óptimo de la Comisión; creación del cargo de Vicepresidencia de la Comisión, que posibilite la sustitución de la Presidencia en su ausencia; posibilitar que el cargo de Secretaría, no se limite a personas Licenciadas en Derecho; facilitar que los y las integrantes de la Comisión puedan participar en formaciones implicadas directamente en la aplicación de este derecho, así como a la ciudadanía en general.

El 4 de agosto de 2021, se publicó el Decreto Foral 71/2021, de 29 de julio, por el que se crea la Comisión de Garantía y Evaluación de la prestación de ayuda para morir de la Comunidad Foral de Navarra y el Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia para realizar la prestación de ayuda para morir. (DF 71/2021)

En el capítulo II, del DF 71/2021, se regula la Comisión de Garantía y Evaluación para para la prestación de ayuda para morir de la Comunidad Foral de Navarra (C.F. Navarra), estableciendo su naturaleza, adscripción y régimen jurídico y ámbito territorial, su composición, designación, las causas de cese de los y las miembros de la comisión, las funciones asignadas, el deber de secreto, régimen económico, funcionamiento y el apoyo técnico y administrativo.

El artículo 5 del DF 71/2021, regula la forma de designación de las personas integrantes y presidencia de la Comisión, estableciendo que:

- Tanto la persona que ostente la presidencia como las personas integrantes de la comisión, serán nombradas por período de cuatro años,

pudiendo ser prorrogados en su nombramiento una sola vez por el mismo período.

- La comisión, contará con un secretario o una secretaria, con licenciatura en derecho, nombrada por el titular del Departamento competente en salud que no formará parte de los miembros de la Comisión.

Una vez transcurridos 4 años del inicio del funcionamiento de esta Comisión, se ha apreciado la necesidad de adaptar lo regulado en el capítulo II del DF 71/2021 a la necesidad real de la actividad de la comisión en los siguientes aspectos:

- Que las posibles renovaciones de integrantes de la Comisión, se realice de forma escalonada, con el objetivo de que no se vea mermado ni ralentizado el funcionamiento de la Comisión.
- Se constata la necesidad de incluir la figura de la Vicepresidencia, con el fin de poder sustituir a la Presidencia en ocasión de ausencia por vacante, enfermedad u otras situaciones.
- Se considera que la limitación de la formación de Licenciatura en Derecho del cargo de Secretario debe eliminarse.

Añadir la posibilidad de que las personas integrantes de la Comisión puedan realizar actividades formativas dirigidas a las personas sanitarias implicadas en los procesos de prestación de ayuda para morir, así como hacia la ciudadanía en general. Se ha constatado la necesidad de informar y formar a las personas implicadas directamente en todo el proceso desde la información inicial a las y los ciudadanos y familiares que deciden solicitar esta prestación y en las diferentes etapas del proceso. Asimismo, informar adecuadamente a la ciudadanía acerca de este derecho se considera relevante.

El plazo de participación para realizar aportaciones comprendió desde el 15 de octubre al 5 de noviembre de 2025. No hubo aportaciones a esa consulta pública.

- En el año 2026 se abordará la finalización del nuevo Decreto foral.

5. REUNIONES CON EL MINISTERIO DE SANIDAD Y OTRAS ACTIVIDADES.

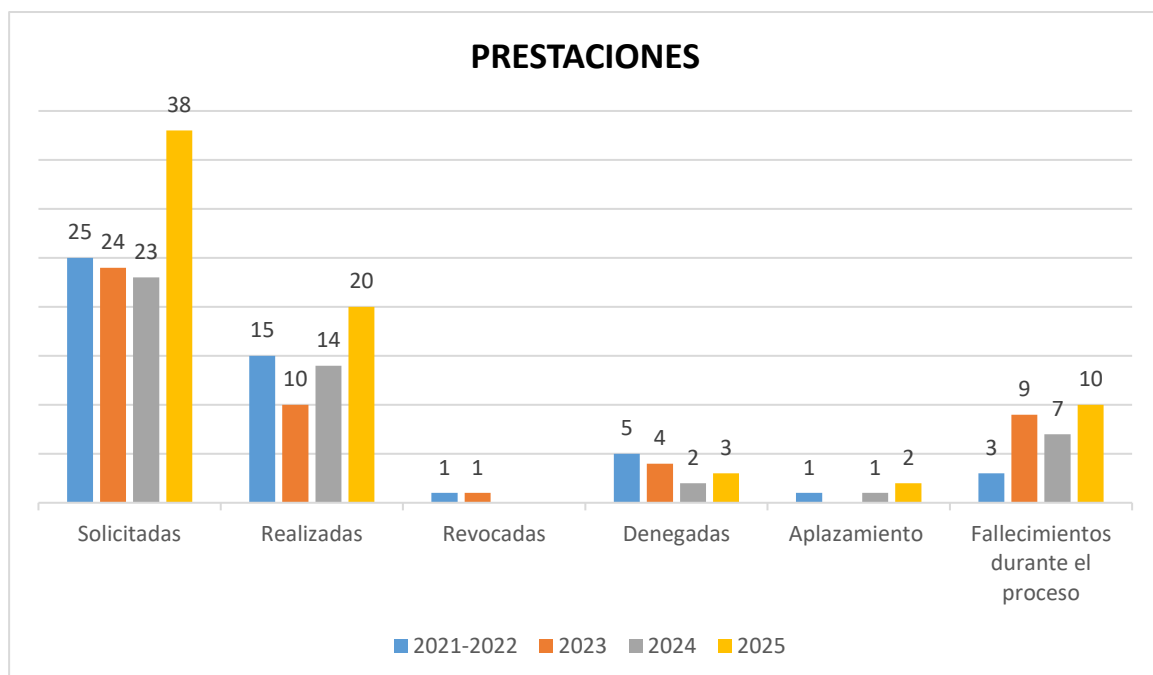
Durante el año 2025 lo más destacable en relación con el Ministerio de Sanidad, ha sido el trabajo impulsado en relación la actualización del Manual de Buenas prácticas, que se verá finalizado en el 2026. Se elabora por expreso mandato legal previsto en la Ley Orgánica 3/2021, 24 de marzo, de regulación de la eutanasia: *Disposición adicional sexta. Medidas para garantizar la prestación de ayuda para morir por los servicios de salud. Con el fin de asegurar la igualdad y calidad asistencial de la prestación de ayuda para morir, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud deberá elaborar en el plazo de tres meses a contar desde la entrada en vigor de la Ley un manual de buenas prácticas que sirva para orientar la correcta puesta en práctica de esta Ley.*

La edición 2026 del Manual de Buenas Prácticas en Eutanasia se trabaja con las CCAA durante el año 2025, y será el resultado de la experiencia acumulada en la aplicación de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (LORE), a lo largo de más de cuatro años, y de las conclusiones derivadas de un sistema prácticamente permanente de deliberación protagonizado por actores y responsables de su implementación en el Sistema Nacional de Salud. Este trabajo sostenido permitirá alcanzar un acuerdo sobre diversas actualizaciones consensuadas entre todos los agentes, incluida la sociedad civil representada por asociaciones del ámbito.

ANEXO I: ANÁLISIS DE LAS SOLICITUDES DE PRESTACIONES DE AYUDA A MORIR EN NAVARRA AÑOS 21-25

TOTAL PRESTACIONES	2021-2022	2023	2024	2025
Solicitadas	25	24	23	38
Realizadas	15	10	14	20
Revocadas	1	1	0	0
Denegadas	5	4	2	3
Aplazamiento	1	0	1	2*
Fallecimientos durante el proceso	3	9	7	10
Iniciados a finales de 2025 sin cerrar				3

*Dos aplazamientos que se reportarán en 2026

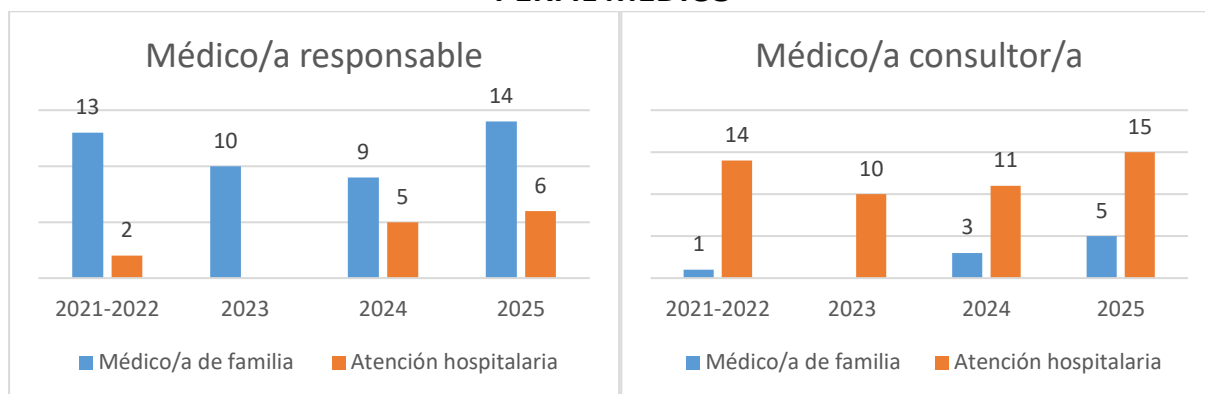


PERFILA MÉDICO/A DE LAS REALIZADAS

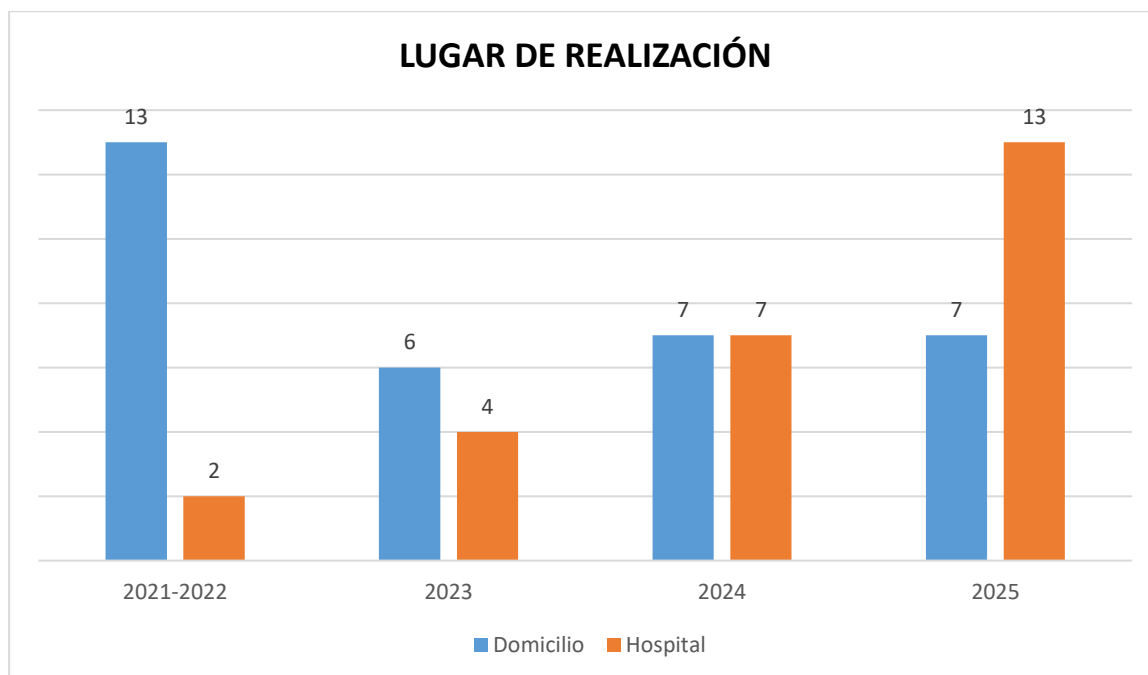
PERFIL MÉDICO	MÉDICO/A RESPONSABLE				MÉDICO/A CONSULTOR/A			
	2021-2022	2023	2024	2025	2021-2022	2023	2024	2025
Médico/a de familia	13*	10	9	14	1	0	3	5*
Atención hospitalaria	2	0	5	6	14	10	11	15

*Psiquiatría

PERFIL MÉDICO



LUGAR DE REALIZACIÓN



LUGAR SEGÚN ZONIFICACIÓN SANITARIA

2021 y 2022

- **Domicilio:** 12 Área de salud de Pamplona / 1 Área de Salud de Estella
- **Centro hospitalario:** 2 en Hospital Universitario de Navarra.

2023

- **Domicilio:** 2 en área de Estella / 2 en área Tudela / 2 en área Pamplona)
- **Centro hospitalario:** 4 en Hospital Universitario de Navarra.

2024

- **Domicilio:** 7 área Pamplona
- **Centro hospitalario:** 6 en Hospital Universitario de Navarra / 1 en Hospital Reina Sofía Tudela

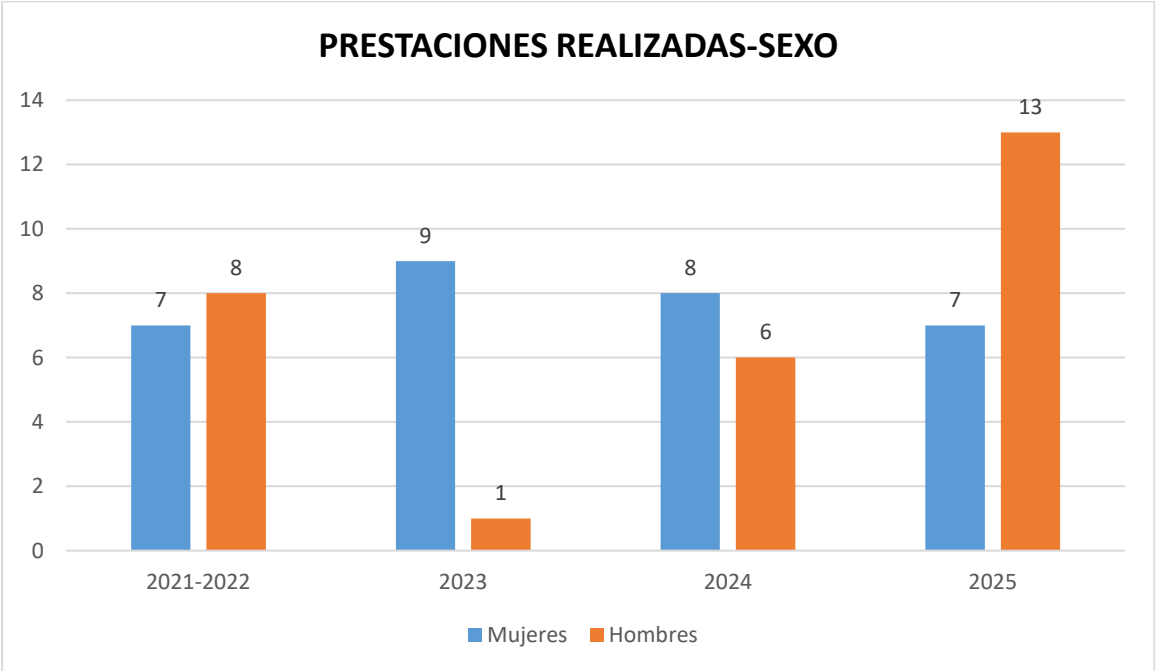
2025

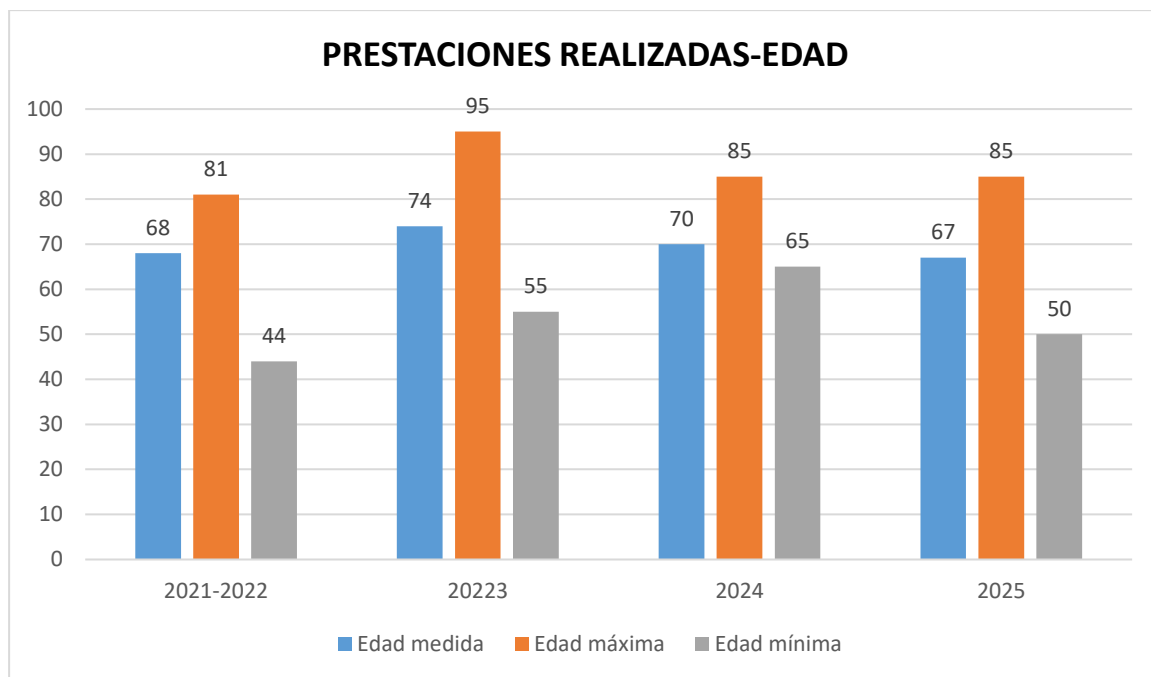
- **Domicilio:** 1 área de Estella / 6 área Pamplona (4 de ellos centros sociosanitarios)
- **Centro hospitalario:** 13 en Hospital Universitario de Navarra

*incluido en domicilio el medio residencial, domicilio habitual del paciente

PRESTACIONES REALIZADAS: EDAD, SEXO Y PATOLOGÍA

PRESTACIONES REALIZADAS	2021-2022	2023	2024	2025
Prestaciones	15	10	14	20
Mujeres	7	9	8	7
Hombres	8	1	6	13
Edad media	68	74	70	67
Edad máxima	81	95	85	85
Edad mínima	44	55	65	50
Patología 1	Neurología	Oncológica	Oncología	Oncología
Patología 2	Oncología	Nerulógica	Neurología	Neurología
Otras patologías	Pluripatológica/ respiratoria/ reumatología/ salud mental	Pluripatología/ Salud mental	Pluripatología/ digestiva	Patología cardiaca
A través DVA	2	0	0	2





CONCLUSIONES

- AÑOS 21 Y 22: 15 eutanasias realizadas.
- AÑO 23: 10 eutanasias realizadas.
- AÑO 24: 14 eutanasias realizadas.
- AÑO 25: 20 eutanasias realizadas
- En relación al perfil del médico responsable: la tendencia sigue siendo medicina de familia, Centro de salud.
- En relación al perfil del médico consultor: la tendencia sigue siendo médico/a hospitalario, de la patología del paciente.
- En relación al lugar de fallecimiento, se observa un cambio, evolucionando hacia la elección del hospital como lugar para realizar la prestación.
- En relación a la edad, se mantiene la tendencia de la media alrededor de los 70 años.
- En relación al sexo, se observa un ligero aumento de hombres frente a mujeres.
- En relación a las enfermedades que fundamentan la solicitud, siguen siendo las oncológicas y neurológicas.

- En relación al número total de solicitudes, el porcentaje entre eutanasias verificadas frente a las que suman las revocadas, denegadas o fallecidos durante el procedimiento, ha evolucionado durante los 4 ejercicios de la siguiente manera:
 - 2021-2022: 60% verificadas/40% resto
 - 2023: 42% verificadas/58% resto
 - 2024: 60% verificadas/40% resto
 - 2025 64,5% verificadas/35,4% resto
- En relación al periodo medio de gestión de las prestaciones, desde la primera solicitud hasta la realización, ha disminuido a 35 días. Se ha avanzado en el periodo desde la primera solicitud hasta el informe favorable de la comisión, para poder realizar la prestación, pasando de 40 días en el año 2021-2022 a 27 días de media aproximadamente, en la actividad tal como ocurría también en el 2024
- En relación al porcentaje de personas que ejercieron su derecho a través del DVA, sigue siendo muy minoritaria.

ANEXO II. REPORTE DE LAS SOLICITUDES QUE NO LLEGARON A LA COMISIÓN EN EL 2025

Han sido tres solicitudes las que no han llegado a la comisión:

Dos de ellas son de perfil oncológico. Área Pamplona y Estella.

Una de ellas de perfil cardiológico. Área Pamplona.

Edades: 61, 77 y 80 años respectivamente.

	Solicitud 1	Solicitud 2	Solicitud 3
Fecha primera solicitud	27/10/2025	10/11/2025	11/12/2025
Fecha fallecimiento	05/11/2025	19/11/2025	23/12/2025