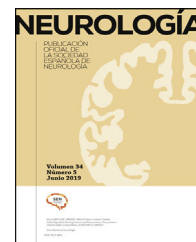




NEUROLOGÍA

www.elsevier.es/neurologia



CARTA AL EDITOR

Eutanasia: predominan las enfermedades neurológicas en España, las oncológicas en el resto del mundo

Euthanasia: neurological diseases predominate in Spain, oncological diseases in the rest of the world

Sr. Editor,

El año 2022 ha sido el segundo de vigencia de la ley de eutanasia en España, y como ha sucedido en otros países, ha aumentado el número de eutanasias, de 173¹ en 2021 a 295 en 2022² (esta última cifra es una estimación, a falta de datos oficiales en algunas Comunidades Autónomas [CCAA]). El porcentaje promedio de 0,07% de muertes por eutanasia respecto a todas las muertes está muy lejos del 5,1% de Países Bajos³. La [tabla 1](#) muestra que al igual que en 2021 hay una gran variabilidad entre CCAA. tanto en cifras abso-

lutas como relativas a todas las muertes en cada una de las CCAA. En 2021 llamó la atención que en España la principal causa fueron las enfermedades neurológicas¹, mientras que en el resto de los países que publican sus datos es el cáncer avanzado ([tabla 2](#))³⁻⁶. Esto se ha confirmado en 2022 en todas las CCAA. que han publicado sus datos excepto en Cantabria⁷⁻¹³. Las principales de estas enfermedades neurológicas que han motivado eutanasias tanto en 2021 como en 2022 han sido la esclerosis lateral amiotrófica, los Parkinsonismos, la esclerosis múltiple, la demencia, el ictus, la parálisis cerebral, la tetraplejia, polineuropatías crónicas avanzadas y otras. El predominio de eutanasias por enfermedades neurológicas en España puede atribuirse en parte a las características de la ley (que no solo se dirige a enfermos terminales) y a la duración del proceso de aplicación (en el que los cánceres terminales es más probable que fallezcan). Pero al ser la ley española bastante parecida a la de Países Bajos, donde predominan las eutanasias por cáncer, podría deberse también a diferencias entre la asistencia neurológica, oncológica o psicosocial en España y en otros países, lo que deben analizar los gestores sanitarios. A los clínicos nos corresponde analizar porqué el sufrimiento de estas enfer-

Tabla 1 Eutanasias ordenadas por el porcentaje que constituyeron sobre las muertes totales en las CCAA en 2022

Comunidad autónoma	N.º eutanasias en 2021 ¹	N.º eutanasias en 2022 ^{2,7-13}	% eutanasias sobre muertes totales
Navarra	5	13	0,206
Cataluña	60	91	0,128
La Rioja		4	0,115
País Vasco	15	24	0,101
Cantabria	5	6	0,085
Madrid	19	38	0,076
Asturias		9	0,064
Baleares		6	0,063
Canarias	7	10	0,053
Aragón	3	8	0,052
C. Valenciana	13	26	0,051
Castilla La Mancha	4	8	0,038
Andalucía	11	29	0,036
Castilla y León	4	10	0,031
Extremadura	1	3	0,024
Galicia	4	8	0,022
Murcia	4	2	0,015
TOTAL	173	295	Promedio 0,068

Las cifras de número de eutanasias en 2022 que están en negrita son la máxima (91) y la mínima (2)..

<https://doi.org/10.1016/j.nrl.2025.501947>

0213-4853/© 2025 Sociedad Española de Neurología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: J.M. Trejo-Gabriel-Galan, Eutanasia: predominan las enfermedades neurológicas en España, las oncológicas en el resto del mundo, Neurología, <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2025.501947>

Tabla 2 Enfermedades por las que se solicita la eutanasia con más frecuencia

	Cáncer	Neurológicas
Países Bajos ³	57,8%	10,3%
Canadá ⁴	78%	11%
Suiza ⁵	46,5%	14,4%
EE.UU. (Oregón) ⁶	76,4%	10,2%
España 2021 ¹	29,3%	53,3%
Cataluña (2021/2022) ^{7,8}	24,1%/25,3%	65,5%/51,6%
País Vasco (2021/2022) ⁹	31%/30%	47%/35%
La Rioja (2021/2022) ¹⁰	1/0	0/4
Aragón 2022 ¹¹	25%	75%
C. Valenciana 2022 ¹²	28,3%	52,2%
Cantabria 2022 ¹³	44,4%	27,7%

medades neurológicas es insostenible para aliviarlo en lo posible. Sabemos que es diferente del que provoca el cáncer o la insuficiencia cardíaca terminal¹⁴. Por ejemplo, el mayor temor de los enfermos de esclerosis lateral amiotrófica es a morir en un atragantamiento, el cual puede reducirse por la gastrostomía percutánea precoz¹⁵ y el manejo de secreciones, y aunque fallezcan por neumonía el tratamiento de la disnea y la ventilación no invasiva pueden disminuir su sufrimiento. Que las enfermedades neurológicas citadas sean las que con mayor frecuencia soliciten la eutanasia en España es un dato inquietante que merece nuestra reflexión.

Financiación

Esta investigación no ha recibido ayudas específicas provenientes de agencias del sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de interés con respecto a la investigación, autoría y/o publicación de este artículo.

Bibliografía

1. Ministerio de Sanidad de España. Informe anual 2021 de la prestación de ayuda para morir. [consultado 26 Jul 2023]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/eutanasia/docs/InformeAnualEutanasia.pdf>.
2. Asociación «Derecho a morir dignamente». Casi 300 españoles se acogieron a la eutanasia en 2022, aunque con «gran disparidad» entre CCAA. [consultado 28 Jul 2023]. Disponible en: <https://www.infosalus.com/actualidad/noticia-casi-300-espanoles-acogieron-eutanasia-2022-gran-disparidad-ccaa-20230622120447.html>.
3. Informe anual. Eutanasia. Regionale Toetsing commissies Euthanasie; 2022 [consultado 26 Jul 2023]. Disponible en: <https://www.euthanasiecommissie.nl/de-toetsingscommissies/uitspraken/jaarverslagen/2022/april/6/jaarverslag-2022>.
4. Selby D, Bean S, Isenberg-Grzeda E, Bioethics BHD, Nolen A. Medical Assistance in Dying (MAiD): A Descriptive Study From a Canadian Tertiary Care Hospital. *Am*

J Hosp Palliat Care. 2020;37:58–64, <http://dx.doi.org/10.1177/1049909119859844>.

5. Steck N, Junker C, Zwahlen M. Swiss National Cohort. Increase in assisted suicide in Switzerland: did the socioeconomic predictors change? Results from the Swiss National Cohort. *BMJ Open*. 2018;8:e020992, <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2017-020992>.
6. Al Rabadi L, LeBlanc M, Bucy T, Ellis LM, Hershan DL, Meyskens FL Jr, et al. Trends in Medical Aid in Dying in Oregon and Washington. *JAMA Netw Open*. 2019;2:e198648, <http://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.8648>.
7. Comisión de garantía y evaluación de la eutanasia de Cataluña. Informe sobre la aplicación de la Ley orgánica 3/2021, regulación de la eutanasia (durante el año 2021) en Cataluña. [consultado 26 Jul 2023]. Disponible en: https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_Professionals/Consells.comissions/comissio-garantia-i-avaluacio-catalunya/informes/memoria-pram-ES.pdf.
8. Comisión de Garantía, Evaluación de Cataluña. Informe anual sobre la aplicación de la Llei orgánica 3/2021 de regulación de la eutanasia durante el año 2022 en Cataluña. Mayo 2023 [consultado 26 Jul 2023]. Disponible en: https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_Professionals/Consells.comissions/comissio-garantia-i-avaluacio-catalunya/informes/memoria-pram-es-22.pdf.
9. Informe anual Prestación de Ayuda Médica para Morir en Euskadi. Comisión de garantía, evaluación de la eutanasia de Euskadi; 2022 [consultado 26 Jul 2023]. Disponible en: <https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/eutanasia/es.def/adjuntos/Informe-CGyEE-2022-web.pdf>.
10. Comisión de garantía, evaluación de la eutanasia de La Rioja. Informe sobre la aplicación de la Ley orgánica 3/2021, regulación de la eutanasia durante el año. 2022 [consultado 28 Jul 2023]. Disponible en: <https://www.larioja.org/salud/en/informacion-ley-eutanasia>.
11. Informe anual de la Comisión de Garantía y Evaluación de la eutanasia de Aragón. Comisión de Garantía, Evaluación de Aragón; 2022 [consultado 28 Jul 2023]. Disponible en: https://transparencia.aragon.es/sites/default/files/documents/informe_evaluacion_pan_2022.pdf.
12. Informe anual sobre la aplicación de la eutanasia en la Comunidad Valenciana, de 2022. [consultado 28 Jul 2023]. Disponible en: <https://www.morirencasa.es/c-valenciana.html>.
13. Comisión de Garantía y Evaluación de Cantabria. Informe anual sobre la aplicación de la eutanasia en Cantabria, en 2022. [consultado 28 Jul 2023]. Disponible en: <https://saludcantabria.es/index.php?page=ley-de-eutanasia-2>.
14. Maessen M, Veldink JH, van den Berg LH, Schouten HJ, van der Wal G, Onwuteaka-Philipsen BD. Requests for euthanasia: origin of suffering in ALS, heart failure, and cancer patients. *J Neurol*. 2010;257:1192–8, <http://dx.doi.org/10.1007/s00415-010-5474-y>.
15. Miller RG, Jackson CE, Kasarskis EJ, England JD, Forshe D, Johnston W, et al. Quality Standards Subcommittee of the American Academy of Neurology Practice parameter update: the care of the patient with amyotrophic lateral sclerosis: drug, nutritional, and respiratory therapies (an evidence-based review). *Neurology*. 2009 Oct 13;73:1218–26, <http://dx.doi.org/10.1212/WNL.0b013e3181bc0141>.

J.M. Trejo-Gabriel-Galan*

Servicio de Neurología, Hospital Universitario de Burgos, Burgos, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jtreyogyg@gmail.com