

*Grado en Derecho*

Trabajo de Fin de Grado (21067/22747)

Curso académico 2022-2023

**EL DERECHO A LA VIDA:**  
**ENCAJE CONSTITUCIONAL DE LA EUTANASIA**

Claudia Delgado de la Rica

230500

Tutor del trabajo:

Pablo Cruz Mantilla de los Ríos



## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD**

Yo, *Claudia Delgado de la Rica*, certifico que el presente trabajo no ha sido presentado para la evaluación de ninguna otra asignatura, ni en parte ni en su totalidad. Certifico también que su contenido es original y que soy la única autora, no incluyendo ningún material anteriormente publicado o escrito por otras personas excepto aquellos casos indicados a lo largo del texto.

Como autora de la memoria original de este Trabajo Final de Grado autorizo a la UPF a depositarla y publicarla en el e-Repository: Repositori Digital de la UPF, <http://repositori.upf.edu>, o en cualquier otra plataforma digital creada por o participada por la Universidad, de acceso abierto a Internet. Esta autorización tiene carácter indefinido, gratuito y no exclusivo, es a decir, soy libre de publicarla en cualquier otro sitio.

Claudia Delgado de la Rica  
Badalona, 27 de mayo de 2023

*“Mejor vida es morir que vivir muerto”*

Francisco de Quevedo

## **RESUMEN**

La cuestión sobre si el derecho a la vida también abarca el derecho a la muerte es el tema central de esta obra. Así pues, el derecho a la vida, el cual es el derecho fundamental más importante de todos, ya que de éste parten los demás, y la eutanasia, que supone la solicitud de ayuda para morir (en su vertiente más controvertida, esto es, la llamada «eutanasia activa directa»), son dos conceptos que se muestran en controversia en este trabajo. Debido a esto, se ha realizado un análisis sobre cómo los conceptos de libre desarrollo de la personalidad y dignidad humana recogidos en el artículo 10.1 de nuestra Constitución, así como el derecho a la vida y a la integridad física y moral reconocidos en el artículo 15 de la misma, entre otros, se emplean en el intenso debate en torno a la eutanasia respecto a las distintas posturas y alternativas a la misma para lograr un encaje constitucional de esta.

De manera más específica, la cuestión que aquí se plantea trata de responder al interrogante de si cabe derivar de nuestro ordenamiento jurídico constitucional un "derecho a morir", y, de ser así, bajo qué garantías.

Por otro lado, la controversia suscitada en la sociedad a consecuencia de la eutanasia, así como los avances científicos y el aumento de la esperanza de vida han sido factores desencadenantes para abogar por su regulación en España, la cual también ha sido analizada. Con esto, desde el año 2021 la eutanasia activa directa es legal en España, generando un gran debate social, procedente de años atrás.

En suma, mediante este estudio se busca transmitir las ideas clave que engloban el término eutanasia y su práctica, analizando, por tanto, su constitucionalidad y la ley que regula dicho proceso. Además, se han presentado argumentos para ambas posiciones frente al debate de la constitucionalidad de la eutanasia, con el objetivo de ofrecer una visión completa y con argumentos sólidos. Para lograrlo, se aborda la discusión tanto a nivel nacional como a nivel de derecho comparado.

**Palabras clave:** eutanasia, derecho a la vida, dignidad, integridad, autonomía.

## ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>2. CONFIGURACIÓN DEL DERECHO A LA VIDA .....</b>	<b>2</b>
2.1. El derecho a la vida y la eutanasia hasta la LORE: ¿existe un derecho fundamental a morir?.....	2
2.1.1. Régimen jurídico.....	2
2.1.2. La jurisprudencia del TC .....	9
2.2. La regulación jurídica de la eutanasia en España a partir de la LORE .....	14
2.2.1 Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (LORE).....	14
2.2.2. STC 19/2023, de 22 de marzo de 2023 .....	22
<b>3. EL RECONOCIMIENTO DE LA EUTANASIA COMO DERECHO FUNDAMENTAL EN EL DERECHO COMPARADO .....</b>	<b>25</b>
3.1. Marco legal de la eutanasia en el ámbito internacional.....	25
3.2. Regulación en la Unión Europea .....	27
3.2.1. Panorama general.....	27
3.2.2. El caso de Holanda.....	28
3.3. El TEDH y el derecho a la vida.....	29
<b>4. CONCLUSIONES .....</b>	<b>32</b>
<b>5. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>34</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

La eutanasia es un tema complejo y controvertido que ha generado un amplio debate en la sociedad, así como en el ámbito jurídico y médico. Sobre todo, a medida que la tecnología médica ha avanzado, se han planteado preguntas éticas y legales sobre la decisión de poner fin a la vida de una persona por motivos médicos o personales. Por un lado, se defiende que la eutanasia es una forma de garantizar el derecho a una muerte digna y pacífica, especialmente en casos de enfermedades terminales o dolor insoportable. Por otro lado, hay quien sostiene que la eutanasia es contraria al derecho a la vida (previsto en el artículo 15 CE), así como a la dignidad humana, al concebir la vida como un bien de valor absoluto, puesto que la eutanasia implica la eliminación intencional de esta.

En este contexto, el objetivo de este Trabajo de Fin de Grado es analizar los aspectos generales de la eutanasia y su relación con el derecho a la vida, así como su regulación en España y su reconocimiento como derecho fundamental en el derecho comparado.

En primer lugar, se profundizará en la configuración del derecho a la vida y su relación con la eutanasia hasta la entrada en vigor de la LORE, analizando si existe un derecho fundamental a morir, teniendo en cuenta, además, la jurisprudencia del Tribunal Constitucional al respecto. Posteriormente, será objeto de análisis la regulación jurídica de la eutanasia en España a partir de la LORE, con especial atención a la propia Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (LORE), detallando su objetivo, ámbito de aplicación, modalidades de ayuda para morir, requisitos y algunas cuestiones polémicas que ha suscitado su aplicación. Seguidamente, se hará una especial referencia a la STC 19/2023, de 22 de marzo de 2023, que ha declarado la constitucionalidad de dicha ley.

Por último, realizaremos un estudio sobre el reconocimiento de la eutanasia como derecho fundamental en el derecho comparado, examinando el marco legal de la eutanasia en el ámbito internacional, la regulación en la Unión Europea, con el caso de Holanda como pionera, y la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH) en relación con el derecho a la vida.

En definitiva, este trabajo pretende ofrecer una visión completa y actualizada sobre la eutanasia y su regulación jurídica en España y en el derecho comparado. Además, tiene como objetivo contribuir al análisis y la reflexión sobre un tema controvertido y de gran importancia ética, moral y jurídica como es la eutanasia, ofreciendo una visión global y crítica sobre esta y su relación con el derecho a la vida.

## 2. CONFIGURACIÓN DEL DERECHO A LA VIDA

2.1. El derecho a la vida y la eutanasia hasta la LORE: ¿existe un derecho fundamental a morir?

### 2.1.1. Régimen jurídico

En el ámbito jurídico, el debate existente en la doctrina reside en la posibilidad de concebir la eutanasia como un derecho a elegir la propia muerte, asociado a los principios constitucionales de libertad y dignidad humana (muerte digna e indolora), o por el contrario prohibir dicha configuración legal.

Así, el libre desarrollo de la personalidad, la dignidad humana, la libertad, la autonomía, entre otros, son nociones jurídicas tradicionalmente presentes en el debate sobre la muerte asistida. Sin embargo, el derecho fundamental que constantemente está en el centro de esta controversia es el derecho a la vida, cuya interpretación será la que determinará las posibles respuestas del ordenamiento constitucional al dilema de la eutanasia<sup>1</sup>.

Los diferentes posicionamientos doctrinales y normativos respecto al derecho a la vida le hacen ser objeto de innumerables debates, motivados por su carácter fundamental y por el hecho de que su vulneración tiene carácter irreversible, pues implica la desaparición del titular del derecho. Además, otro de los motivos por los que la eutanasia suele ser objeto de debate es que suele ser fuente de conflictos entre conceptos éticos, morales y religiosos. Sin embargo, con independencia de los posicionamientos doctrinales, cabe recalcar que el ordenamiento constitucional considera la vida como un derecho fundamental de la persona (art. 15 CE), el cual supone el soporte ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible (STC 53/1985, de 11 de abril, FJ 3º), actuando como el límite infranqueable para las acciones de los Estados y de las personas que lo integran. De hecho, tanto el Tribunal Constitucional<sup>2</sup> como el Tribunal Europeo de Derechos Humanos<sup>3</sup> coinciden en proclamar el

---

<sup>1</sup> Arruego, G. (2021). *Las coordenadas de la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia*. Revista Española de Derecho Constitucional, núm. 122, pág. 100.

<sup>2</sup> El TC español lo ha expresado claramente en diversas ocasiones. Así, en la STC 53/1985 (FJ 3º), de 11 de abril, al referirse a la dignidad humana reconocida en el art. 10.1 CE y al derecho a la vida, protegido en el art. 15 CE, sostiene que «dentro del sistema constitucional son considerados como el punto de arranque, como el "prius" lógico y ontológico para la existencia y especificación de los demás derechos». También en la STC 120/1990, de 27 de junio, en la STC 48/1996 (FJ 2º), de 25 de marzo, así como en la STC154/2002, de 18 de julio, entre otras.

<sup>3</sup> STEDH *Pretty c. Reino Unido*, de 29 de abril de 2002.

derecho a la vida como un valor superior del ordenamiento jurídico. Por lo tanto, la vida se considera la condición de posibilidad y ejercicio de cualquier derecho, y el sujeto jurídico del que habremos de predicar tal condición jurídica es el sujeto libre y capaz de autodeterminarse.

Analizando el derecho a la vida desde la perspectiva que ofrece su conexión con otros preceptos constitucionales, se observa que su reconocimiento en la CE gira en torno a los conceptos de dignidad y personalidad. Así, el bien jurídico protegido por el derecho a la vida implica que toda vida humana es digna de ser vivida, por lo que tiene una obvia conexión con la idea de dignidad de la persona, tal y como se refleja en el artículo 10.1 de la CE, de ahí que sea incuestionable que su titularidad corresponde a todos los seres humanos cualquiera que sea su nacionalidad. Por ello, el derecho fundamental a la vida, al entender que su objeto es la existencia de las personas, se traduce en la imposición de dos deberes al Estado (entendido en su sentido amplio como el conjunto de los poderes públicos): el deber de no lesionar la vida humana y el deber de proteger efectivamente la vida humana frente a las agresiones de los particulares<sup>4</sup>. Así las cosas, la regulación de esta cuestión debe realizarse desde una perspectiva enfocada en el artículo 15 CE, interpretado a la luz del libre desarrollo de la personalidad y la dignidad reconocidos en el artículo 10.1 CE, y así poder afirmar (o no) el reconocimiento de la disponibilidad sobre la propia vida y el derecho a morir.

Con todo esto, Rey Martínez<sup>5</sup> sugiere que de la CE cabe derivar cuatro posibles modelos de interpretación jurídica de la eutanasia activa directa<sup>6</sup>: la eutanasia prohibida, la garantizada como derecho fundamental, la eutanasia como libertad constitucional legislativamente limitable y la eutanasia como excepción legítima, bajo ciertas condiciones, de la protección estatal de la vida.

Centrándonos en el segundo de los modelos, y siguiendo lo establecido por Presno Linera<sup>7</sup>, este modelo realiza una interpretación del artículo 15 CE en relación con el artículo

---

<sup>4</sup> Rivas García, F. (2022). *Regulación de la eutanasia en España: ¿un cajón de sastre que amenaza el derecho a la vida?* Revista Derechos Humanos y Educación, núm 6, pág. 196.

<sup>5</sup> Rey Martínez, F. (2009). *Eutanasia y derechos fundamentales*. Revista Direito e Justiça, núm. 13, págs. 18–19.

<sup>6</sup> "La eutanasia activa directa consiste en la causación de la muerte indolora a petición del afectado cuando éste es víctima de enfermedades incurables progresivas a través de medios directamente encaminados a provocar la muerte del enfermo", en Zapatero Méndez (2017), *Problemática jurídico-penal sobre la eutanasia con especial referencia al derecho comparado (legislación holandesa y belga)*. Diario La Ley, núm. 9032.

<sup>7</sup> Presno Linera, M.A. (2021). *La eutanasia como derecho fundamental*. Teoría & Derecho. Revista de pensamiento jurídico, núm 29, pág. 34.



10.1 de la cual cabría inferir la existencia de un "derecho complejo a morir". Complejo, en el sentido de que es extraíble del enunciado de los artículos 15 y 10.1 CE, aunque no esté mencionado de manera expresa; a morir, en el sentido de que incluiría no solo el derecho a exigir al Estado que se abstenga de prolongar la vida de quien no quiere vivir, sino también la facultad de solicitar al Estado la prestación asistencia para morir y ello de forma limitada — como la inmensa mayoría de los derechos fundamentales—. Esto implicaría el mantenimiento como delito de las conductas que no se ajusten a los estrictos términos que supone la eutanasia, y al respeto de las cautelas indispensables para asegurar el carácter libre y consciente de la decisión.

El derecho a que nos dejen morir sería la expresión de «[...] una dimensión externa de *agere licere* que faculta a los ciudadanos para actuar con arreglo a sus propias convicciones y mantenerlas frente a terceros» (SSTC 19/1985, de 13 de febrero, FJ 2; 120/1990, de 27 de junio, FJ10, y 137/1990, de 19 de julio, FJ 8). En base a esto, se protegería la libertad para consentir un tratamiento o rehusarlo, lo cual ha sido admitido tanto por el TEDH —aun cuando pudiera conducir a un resultado fatal (caso *Pretty c. Reino Unido*, § 63)— como por el TC español (STC 154/2002, de 18 de julio, FJ 9). Pero la novedad en la que radica la eutanasia es que el derecho fundamental a la integridad física y moral garantizado en el artículo 15 CE comprende no solo la facultad de exigir el deber de abstención por parte de los poderes públicos o de terceros en relación con una persona que no quiere que le ayuden a seguir viviendo, sino también la exigencia de comportamientos positivos por parte de los poderes públicos.

En definitiva, del artículo 15 CE cabe derivar, en relación con el proceso de fin de la vida, un derecho complejo que, primero, habilita para rechazar un tratamiento no deseado mediante la imposición de un deber de abstención de actuaciones médicas, salvo que se encuentren constitucionalmente justificadas, y, segundo, faculta a la persona para reclamar a los poderes públicos una prestación en forma de ayuda médica para morir cuando su integridad esté siendo gravemente menoscaba por sufrimientos intolerables (Presno Linera, 2021). Como concluye Bastida, la negación de plano de estas posibilidades no solo vulneraría el derecho fundamental a la vida, sino también el derecho a la integridad personal<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> Bastida Freijedo, F.J. (2011). *El derecho fundamental a la vida y la autonomía del paciente*, en M. A. Presno Linera (coord.): *Autonomía personal, cuidados paliativos y derecho a la vida*. Oviedo: Procuradora General del Principado de Asturias-Universidad de Oviedo, pág. 28.

Con todo esto, cabe concluir que la prohibición absoluta, avalada incluso con una sanción penal, de prestar ayuda a morir a una persona que padece sufrimientos graves, crónicos e imposibilitantes o una enfermedad grave e incurable es difícilmente compatible con una comprensión del derecho a la vida y a la integridad física y moral que tenga en cuenta la dimensión de libre desarrollo de la personalidad que acoge la Constitución en su artículo 10.1 y que se proyecta en el artículo 15, y que, de hecho, vulneraría ambos derechos.

Por otro lado, la autonomía de la persona está integrada por una serie de derechos subjetivos cuya prioridad no admite discusión cuando la disposición de los mismos implica única y exclusivamente a su mismo titular. De ahí que si una persona capaz, en ejercicio legítimo de su autonomía personal decide poner fin a su existencia vital, poco o nada debe hacer el Derecho objetivo para limitar la autonomía de la persona<sup>9</sup>. Además, los defensores de la eutanasia argumentan en favor de la misma que se trata del derecho a una vida concorde con la dignidad humana, es decir, no sólo de un derecho a la vida desde el punto de vista meramente biológico, sino a una vida con cierto contenido, o sea, a una calidad de vida. Por lo tanto, se concibe el derecho a vivir con dignidad como un bien jurídico individual y social, clave para interpretar el derecho a la vida (Marín Gámez, 1998).

Esto último es así porque todos los derechos reconocidos en la Constitución están orientados a conseguir, en mayor o menor medida, que una persona pueda vivir en las condiciones más dignas posibles. Desde esta perspectiva, sería inconcebible entender que el derecho a la vida que reconoce la Constitución fuese un derecho a la vida en condiciones indignas, por lo que cabe afirmar que el único derecho a la vida que reconoce y preserva nuestra Constitución es un derecho a la vida digna<sup>10</sup>.

Al fin y al cabo, intentar el encaje constitucional de la eutanasia pasa por abordar el alcance del derecho a la vida desde la libertad y dignidad humanas sin perder de vista el derecho a la autodeterminación. Precisamente, la lógica de la indisponibilidad vital vulnera el principio de autonomía de los sujetos bajo un cierto paternalismo, pues desde esta perspectiva parece un poco irracional la idea de proteger al ser humano de sí mismo pasando por encima

---

<sup>9</sup> Marín Gámez, J.A (1998). *Reflexiones sobre la eutanasia: una cuestión pendiente del derecho constitucional a la vida*. Revista Española de Derecho Constitucional, núm 54, pág. 103.

<sup>10</sup> Arroyo Gil, A. (2019). *El derecho a una muerte digna en el ordenamiento constitucional español*, en M. Aragón Reyes, J. Jiménez Campo, C. Aguado Renedo, A. López Castillo y J.L. García Guerrero (dirs.), *La Constitución de los españoles. Estudios en homenaje a J. J. Solozábal Echavarría*, Madrid: Fundación Giménez Abad-CEPC, págs. 619- 620.

de su propia voluntad, tal y como ya hemos mencionado. Los preceptos constitucionales (arts. 1.1, 10.1, 15, 16, etc.) operan justo en sentido contrario, y más bien restauran la autonomía personal y dan gran importancia a este principio y al carácter garantista del derecho a la vida. La autonomía y el *agere licere* que parte de las previsiones del artículo 1.1 de la Constitución obligan a reconocer como una facultad fundamental el derecho a la propia muerte, pues no cabe un deber constitucional consistente en tutelar la vida contra la voluntad de su titular.

Tal y como establece Marín Gámez, "los derechos —y la vida no es una excepción— se reconocen a la persona humana en cuanto ser digno y libre, pero lo que no se debe de perder de vista es que la vida es un bien jurídico de naturaleza estrictamente individual. De la Constitución española de 1978 no se desprende la existencia de un deber jurídico de vivir al servicio de la comunidad ni de la ética. No existe, de ninguna forma, una especie de «función social de la vida» (...). De ahí que se deba afirmar la disponibilidad de la propia vida, y ello ha de conducir al hecho de que la vida no puede ser impuesta a la persona contra su voluntad".

En conclusión, en un marco normativo que respetara la dignidad y la libre voluntad de la persona cabría la regulación de la eutanasia con un total encaje constitucional. Así, solo cuando un ciudadano pueda asegurar y acreditar su voluntad de no darle continuidad a su vida porque no la considera digna, cabe que el Derecho levante la tutela que el propio ordenamiento le dispensa a la vida. Precisamente, lo que ha acaecido en aquellas decisiones jurisdiccionales que han afirmado la constitucionalidad de la eutanasia es que esa obligación estatal de protección de la vida ha sido modulada e interpretada a la luz de otros derechos y principios constitucionales con la consecuencia de no poder oponerse a la voluntad libre y responsable del titular del derecho, al menos en ciertas circunstancias.

No obstante, en el llamado contexto eutanásico (que es el que permite al paciente activar la aplicación del derecho a morir), al ser precisa la intervención de un tercero, resulta necesario, por un lado, introducir elevados niveles de garantía a fin de evitar que se puedan cometer abusos, y, por el otro, y esto es lo verdaderamente importante, dado que va a ser una persona la que ponga (o ayude a poner) fin a la vida de otra, esta vida ha de encontrarse en determinadas condiciones objetivas que permitan a su titular activar las medidas encaminadas a ponerle fin (esto es, que se encuentre en una situación de enfermedad grave e irreversible y exprese su voluntad de manera expresa, autónoma y consciente). Si se dan esas condiciones, el ordenamiento jurídico debería estar dispuesto a aceptar que esa persona pueda entender que su vida ya no es digna y que, por tanto, puede ponerle fin, porque la Constitución lo que

garantiza es un derecho a la vida digna, de modo que cuando esa condición ya no se cumple, se ha de permitir que, en ejercicio del valor libertad y del derecho al libre desarrollo de la personalidad, esa persona pueda, con el concurso de un tercero, poner fin a su vida (Arroyo Gil, 2019).

Contrariamente a esta concepción favorable a la constitucionalidad de la eutanasia, hay quien considera que no existe un derecho a decidir cómo y cuándo morir, al considerar que la vida se erige como un bien y un valor fundamental de carácter absoluto sobre el que se sustenta la persona, por lo que su respeto y protección (que se prevé en el artículo 15 de la CE) es imprescindible y, por lo tanto, hay que promover y cuidar la vida, actuando para aliviar el sufrimiento (por ejemplo, mediante la sedación paliativa) sin tener que recurrir a la eutanasia.

Por lo tanto, siguiendo este modelo tradicional de la eutanasia constitucionalmente prohibida<sup>11</sup>, el suicidio sería una conducta ilícita aunque, por obvias razones de política criminal, no se castigue. Además, desde esta perspectiva, la distinción de régimen jurídico entre eutanasia activa, de un lado, y pasiva e indirecta, de otro, sería fundamental, ya que la primera estaría constitucionalmente prohibida en todo caso, mientras que las otras dos formas serían válidas con carácter general<sup>12</sup>. Sin embargo, la versión más pura de este modelo no entendería conforme a la Constitución algunas modalidades de eutanasia pasiva, esto es, aquellas que supongan una acción, como la desconexión del respirador.

Debido a esto, Rey Martínez nos recuerda que en este caso la sanción penal de la eutanasia no sólo sería totalmente acorde con la protección constitucional de la vida, sino que su despenalización podría incurrir incluso en inconstitucionalidad (dado el mandato implícito de criminalización que incorpora el derecho a la vida del art. 15 CE según esta parte de la doctrina). Los presupuestos de este modelo suelen presentarse en la mayoría de estudios

---

<sup>11</sup> Rey Martínez, F. (2009). *Eutanasia y derechos fundamentales*. Revista Direito e Justiça, núm. 13, pág. 19

<sup>12</sup> Tal y como indica Arroyo Gil (2019), no nos detendremos en la «eutanasia pasiva» (omisión o interrupción de la actividad médica, quirúrgica o terapéutica decidida por el paciente que se encuentra en estado terminal, lo que provocará un acortamiento de su vida de manera natural) ni en la «eutanasia activa indirecta» (administración al enfermo terminal de medicamentos que atenuarán o harán desaparecer sus dolores o sufrimientos, aunque tengan también como consecuencia una aceleración de su muerte, esto es, los llamados cuidados paliativos) porque, en realidad, ambas ya se encuentran reconocidas por el ordenamiento jurídico, por más que se pueda mejorar su regulación; en concreto, se entiende que ambas «son conductas atípicas y por tanto no punibles», que desde el punto de vista iusconstitucional se presentan como facultades que integran el contenido del derecho fundamental del paciente a adoptar decisiones sobre su propia salud». Vid. Rey Martínez, F, *Eutanasia y derechos fundamentales*, CEPC, Madrid, 2008, pp. 89 y 148.

doctrinales como ideológicamente conservadores, pero lo cierto es que nuestro Tribunal Constitucional (STC 53/1985, STC 120/1990 y STC 154/2002) ha establecido rotundamente en varias ocasiones que la vida no es un bien del que pueda disponer su titular, sino que es un bien indispensable que requiere protección y para el cual los poderes públicos no pueden permitir la oferta de garantizar la muerte. y que el suicidio no es un derecho fundamental, sino una simple libertad. Del mismo modo, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos se negó a reconocer un derecho a morir en contraposición con el derecho a la protección de la vida del artículo 2 del Convenio de Roma en la STEDH *Pretty v. Reino Unido* (2002)<sup>13</sup>. Pero incluso aunque se admitiera el derecho a disponer de la propia vida (como si el derecho a la vida fuera un derecho de libertad renunciable), el problema se trasladaría a la justificación de la necesaria intervención de un tercero porque el dato de que alguien quiera morir no conduce sin más a que alguien pueda matar (Rey Martínez, 2009).

Partiendo de esta tesis, la dicotomía entre el bien "vida" y los bienes "libertad" y "dignidad" que suele proponerse respecto a la cuestión de la eutanasia no sería del todo correcta. Esto es así porque, en primer lugar, no cabe entender el principio de autonomía personal de un modo absoluto, es decir, este no tiene un contenido ilimitado, precisamente para garantizar y proteger el derecho a la libertad e integridad física y moral de los pacientes (Rivas García, 2022). Por otro lado, la idea de dignidad tampoco sería útil en este debate, ya que el argumento de la dignidad humana ha sido invocado tanto para defender la eutanasia (pues incluiría el derecho a elegir el momento, lugar y modo de la propia muerte), como para rechazarla por completo (porque elimina al sujeto titular de esa dignidad). Finalmente, la cláusula de libre desarrollo de la personalidad tampoco sería concluyente en este ámbito ya que lo que está en juego es, precisamente, la destrucción de la personalidad (Rey Martínez, 2009).

Otro aspecto que se suele tener en cuenta para apoyar un modelo contrario a la eutanasia son los posibles riesgos de error y abuso que pueden producirse como consecuencia de esta, sobre todo, el peligro de la pendiente resbaladiza (Rey Martínez, 2009). Esta implicaría que, conforme avanza el tiempo, se debilite el respeto por la vida, limitándose cada vez más las inversiones en cuidados paliativos, así como que los familiares acaben presionando a los enfermos para que decidan poner fin a su vida. Al final, estos autores

---

<sup>13</sup> En esta sentencia el TEDH afirma que el derecho a la vida no incluye disponer sobre ella, ya que es un bien superior que debe protegerse por el ordenamiento jurídico.

consideran que la eutanasia puede generar una coacción silenciosa e invisible respecto a las personas más vulnerables (Rivas García, 2022).

En suma, los defensores de este modelo concluyen que la eutanasia puede suponer una amenaza al derecho a la vida, desnaturalizándose su protección por parte del Estado hasta el punto de que se equipare el derecho a vivir con el derecho a morir.

### 2.1.2. La jurisprudencia del TC

Por su parte, el Tribunal Constitucional se ha pronunciado en varias ocasiones sobre el derecho a la vida y su relación con la autonomía individual. Tal y como ya se ha mencionado, desde la STC 53/1985, a propósito de la despenalización parcial del aborto, el TC sostiene que el derecho a la vida es un *prius* lógico y ontológico para la existencia y especificación de los demás derechos, por lo que merece especial protección del ordenamiento jurídico, existiendo una obligación negativa de no lesionarlo y una obligación positiva del Estado de contribuir a su protección. En consecuencia, el ciudadano tiene libertad para decidir voluntariamente su propia muerte por un acto propio, pero no existe un derecho a la muerte, pues ello supondría la disponibilidad condicionada del derecho a la vida<sup>14</sup>.

La idea expresada en la STC 53/1985 sobre el valor superior del derecho a la vida es la única razón expresa sobre la que el TC ha fundamentado que el derecho a la vida es indisponible, que tiene «un contenido de protección positiva» y que, en consecuencia, no existe un derecho a morir. Por lo demás —y aquí aparece una primera tensión— en este mismo caso el TC reconoció la «relevancia y la significación superior» del valor de la dignidad de la persona a la par que el derecho a la vida, que se encontrarían «indisolublemente» relacionados. Sin embargo, la indisolubilidad entre dos derechos únicamente puede llegar hasta que entran en conflicto en la práctica, como claramente ocurre cuando alguien pide morir dignamente, sea con la ayuda de un tercero o incluso por su conducta activa y directa<sup>15</sup>.

---

<sup>14</sup> Marcos del Cano, A. M. (2021). *¿Existe un derecho a la eutanasia? Panorama internacional y análisis de la Ley Orgánica de la eutanasia de nuestro país*. Teoría & Derecho. Revista de pensamiento jurídico, núm. 29, pág. 134.

<sup>15</sup> Ruiz Miguel, A. (2010). *Autonomía individual y derecho a la propia muerte*. Revista Española de Derecho Constitucional, núm. 89, pág. 30.

Posteriormente, en la conocida STC 120/1990, de 27 de junio, el TC resolvió el recurso de amparo interpuesto por varios presos pertenecientes a la organización terrorista GRAPO en relación con el mantenimiento de la huelga de hambre que estaban llevando a cabo en varias prisiones españolas. Lo que aquí nos interesa es la cuestión de los derechos a la integridad física y moral garantizados por el artículo 15 CE, derechos a los que, junto con la protección de la vida, el TC dedica la mayor parte su fundamentación jurídica.

En esta resolución el TC estableció que «el derecho a la vida tiene un contenido de protección positiva que impide configurarlo como un derecho de libertad que incluya el derecho a la propia muerte. Ello no impide, sin embargo, reconocer que, siendo la vida un bien de la persona que se integra en el círculo de su libertad, pueda aquella fácticamente disponer sobre su propia muerte, pero esa disposición constituye una manifestación del *agere licere*, en cuanto que la privación de la vida propia o la aceptación de la propia muerte es un acto que la ley no prohíbe y no, en ningún modo, un derecho subjetivo (...). En virtud de ello, no es posible admitir que la Constitución garantice en su artículo 15 el derecho a la propia muerte y, por consiguiente, carece de apoyo constitucional la pretensión de que la asistencia médica coactiva es contraria a ese derecho constitucionalmente inexistente.» (FJ 7; en el mismo sentido, STC 137/1990, de 19 de julio, FJ 5).

Cabe destacar que es necesario interpretar restrictivamente la afirmación del TC respecto a que el derecho fundamental a la vida tiene «un *contenido de protección positiva* que impide configurarlo como un derecho de libertad que incluya el derecho a la propia muerte». En realidad, una cosa es la afirmación de que la constitución no reconoce el derecho a morir como un derecho fundamental, y otra distinta que el derecho a la vida tenga un contenido de protección positiva, que si se interpretara de forma literal, impediría constitucionalmente no sólo la despenalización de la eutanasia voluntaria, sino incluso la relevancia del consentimiento para rechazar tratamientos médicos dirigidos a evitar la muerte<sup>16</sup>.

En conclusión, de este pronunciamiento del Tribunal Constitucional puede derivarse que, en tal caso, estamos ante una manifestación del *agere licere*, de un "libre actuar", pero no de un derecho que obligue a una actuación de los poderes públicos para su satisfacción, ideas que descansan en un criterio distinto de aquel que considera que los derechos fundamentales

---

<sup>16</sup> Ruiz Miguel, A. (2010). *Autonomía individual y derecho a la propia muerte*. Revista Española de Derecho Constitucional, núm 89, pág. 31.

de la persona no son sino proyecciones concretas de la dignidad de la misma y del valor libertad. Es decir, de estas afirmaciones, tal y como establece Presno Linera, podría inferirse que, a juicio del TC, hay poca influencia del principio del libre desarrollo de la personalidad en las decisiones relativas al momento final de la vida, y, por lo tanto, que no cabe articular legalmente, ni siquiera de manera condicionada, un "derecho a morir". Sin embargo, hay que tener en cuenta el contexto en el que se realizaron estas afirmaciones e, incluso, lo que declaró ese mismo tribunal en otras partes de la resolución arriba citada; por ejemplo, que ante «[...] la decisión de quien asume el riesgo de morir en un acto de voluntad que solo a él afecta [...] podría sostenerse la ilicitud de la asistencia médica obligatoria o de cualquier otro impedimento a la realización de esa voluntad» (FJ 7; en la misma línea, STC 137/1990, FJ 5). En otras palabras, que no cabe obligar a alguien a vivir si esa no es su voluntad.

Es cierto que en el caso concreto de los GRAPO el TC subordinó inmediatamente el derecho al consentimiento frente a tratamientos médicos al deber de la administración penitenciaria de salvaguardar la vida de los presos, pero advirtiendo también, siquiera de modo condicional, que la alimentación forzosa ante el riesgo de muerte es una de esas limitaciones a los derechos fundamentales justificadas para personas que, como los presos, se encuentran en «situación de sujeción especial», pero que «*podrían* resultar contrarias a esos derechos si se tratara de ciudadanos libres o incluso internos que se encuentren en situaciones distintas» (STC 120/1990, FJ 6; cfr. también FFJJ 7 y 8). Sin duda, la sentencia hay que valorarla en el contexto en el que se produce, y el propio TC matiza que ha de tenerse en cuenta la posición jurídica de la persona (si está o no en una relación de sujeción especial con la Administración) y la finalidad (lícita o ilícita) que persigue con tal decisión (Bastida, 2011).

Posteriormente, el propio TC concluyó, en un caso de 1996 que también afectaba a un preso, que «[...] el derecho a la integridad física y moral no consiente que se imponga a alguien una asistencia médica en contra de su voluntad, cualesquiera que fueren los motivos de esa negativa [...] La decisión de permitir una agresión de esa envergadura aunque con finalidad curativa es personalísima y libérrima, formando parte inescindible de la protección de la salud como expresión del derecho a la vida» (STC 48/1996, de 25 de marzo, FJ 3).

Es decir, el criterio de autonomía en el consentimiento garantiza el derecho a rechazar un tratamiento médico aunque la negativa a recibirlo implique el fallecimiento de la persona, por lo que, con carácter general, si una persona lo desea, hay que «dejarle morir» si es una decisión libre y consciente, pues no existe un «deber de vivir». Así, en palabras del TC: «El



derecho del artículo 15 CE protege, según doctrina reiterada de este Tribunal (recopilada, entre otras, en las SSTC 220/2005, de 12 de septiembre, FJ 4, y 160/2007, de 2 de julio, FJ 2), “la inviolabilidad de la persona, no solo contra ataques dirigidos a lesionar su cuerpo o espíritu, sino también contra toda clase de intervención en esos bienes que carezca del consentimiento de su titular” (SSTC 120/1990, de 27 de junio, FJ 8, y 119/2001, de 24 de mayo, FJ 5). Estos derechos, destinados a proteger la “incolumidad corporal” (STC 207/1996, de 16 de diciembre, FJ 2), “han adquirido también una dimensión positiva en relación con el libre desarrollo de la personalidad”, orientada a su plena efectividad [...]» (STC 37/2011, de 28 de marzo, FJ 3).

Con todo esto, cabe afirmar que el TC ha venido a avalar una interpretación restrictiva desde estas primeras sentencias en las que aparece la afirmación sobre el contenido de protección positiva del derecho a la vida y en las que reconoció en general la relevancia del consentimiento ante todo tratamiento médico como manifestación del derecho a la integridad física y moral del artículo 15, hasta la STC 154/2002.

Así pues, respecto al reconocimiento de la relevancia del consentimiento y la autonomía en cualquier intervención, el TC se pronunció en la STC 154/2002, que vino a excluir la responsabilidad penal en un homicidio por omisión de unos testigos de Jehová padres de un menor que, conforme a esa misma creencia religiosa, había muerto por negarse a recibir transfusiones de sangre. Esta sentencia utilizó un argumento que, aun sin ser la *ratio* básica y última del fallo, centrado en el alcance de la libertad religiosa de los padres, fue algo más que un mero *obiter dicta*: «Más allá de las razones religiosas que motivaban la oposición del menor, y sin perjuicio de su especial trascendencia (en cuanto asentadas en una libertad pública reconocida por la constitución), cobra especial interés el hecho de que, al oponerse el menor a la injerencia ajena sobre su propio cuerpo, estaba ejercitando un derecho de autodeterminación que tiene por objeto el propio sustrato corporal —como distinto del derecho a la salud o a la vida— y que se traduce en el marco constitucional como un derecho fundamental a la integridad física (art. 15 CE)» (STC 154/2002, FJ 9).

Sin embargo, el propio TC, un poco más adelante en la propia sentencia parece orientarse en sentido opuesto al considerar indudable «que la resolución judicial autorizando la práctica de la transfusión en aras de la preservación de la vida del menor (una vez que los padres se negaran a autorizarla, invocando sus creencias religiosas) no es susceptible de reparo alguno desde la perspectiva constitucional, conforme a la cual es la vida “un valor

superior del ordenamiento jurídico constitucional” (SSTC 53/1985, de 11 de abril, y 120/1990, de 27 de junio). Además, es oportuno señalar que, como hemos dicho en las SSTC 120/1990, de 27 de junio, FJ 7, y 137/1990, de 19 de julio, FJ 5, el derecho fundamental a la vida tiene “un contenido de protección positiva que impide configurarlo como un derecho de libertad que incluya el derecho a la propia muerte”. En resumen, la decisión de arrostrar la propia muerte no es un derecho fundamental sino únicamente una manifestación del principio general de libertad que informa nuestro texto constitucional, de modo que no puede convenirse en que el menor goce sin matices de tamaña facultad de autodisposición sobre su propio ser» (*ibidem*, FJ 12).

No obstante esto, el TC llega a una conclusión en favor del reconocimiento de la autonomía individual de las personas adultas y conscientes cuando termina dando a entender que el derecho a la vida tampoco obliga a la imposición forzosa de un tratamiento médico, incluso en el caso de un menor con cierta capacidad de consentir, en la medida en que la sentencia convalida las actuaciones del juez y de los médicos cuando terminaron por aceptar el rechazo del menor de las transfusiones de sangre hasta darle el alta voluntaria (cfr. FJ 14).

Es cierto que todas las afirmaciones anteriores se refieren a la exclusión de tratamientos dirigidos a garantizar la vida, y no a la autorización de aquellos dirigidos a acabar con ella, y es cierto que una diferencia entre las huelgas de hambre o las negativas a transfusiones y los casos de pacientes con enfermedades trágicas que desean morir es que en los primeros no existe una voluntad directa de morir. Sin embargo, tanto en la huelga de hambre como en la negativa a transfusiones la mera omisión puede producir la muerte como resultado aceptado de la voluntad de no recibir el tratamiento. La cuestión decisiva entonces es que, si el consentimiento del afectado es relevante para prohibir la acción de un tercero sin la cual se producirá su muerte, parece contradictorio devaluar la relevancia del consentimiento para permitir la acción que provocará la muerte que el afectado desea<sup>17</sup>.

Con todo esto, se plantea la cuestión ya abordada de si, además del derecho a imponer a los poderes públicos el deber de «dejar morir» (deber de abstención o tolerancia), la CE reconoce la facultad de que «nos ayuden a morir», bien a través de la facilitación de los medios idóneos (suicidio asistido), bien mediante la intervención de una persona que provoca la muerte a quien lo ha pedido (eutanasia activa directa). En este sentido, como ya hemos

---

<sup>17</sup> Ruiz Miguel, A. (2010). *Autonomía individual y derecho a la propia muerte*. Revista Española de Derecho Constitucional, núm. 89, pág. 33.

visto, la legalización de la muerte asistida es difícilmente cuestionable desde la óptica constitucional *per se*, y ello a pesar de algunos argumentos vertidos por nuestro Tribunal Constitucional en 1990 y 1991 (por todas, STC 120/1990), que, de interpretarse literalmente, privarían de sentido a toda su doctrina acerca de la autonomía del paciente (STC 37/2011) (Arruego, 2021).

Para concluir, de este análisis cabe afirmar que el derecho a la vida, tradicionalmente, se ha configurado por el TC como un derecho de protección de toda perturbación, no como un derecho en el que su titular pueda decidir libremente sobre su propia vida y en el que los poderes públicos participen para que el sujeto logre alcanzar la voluntad de morir, pese a la relevancia del consentimiento en la imposición de tratamientos médicos.

## 2.2. La regulación jurídica de la eutanasia en España a partir de la LORE

### 2.2.1 Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (LORE)

Para concretar en qué supuestos cabría exigir una prestación médica para morir, quiénes la podrían pedir y cómo se garantizaría el derecho a morir, es preciso que el legislador regule el contenido y los límites de este, utilizando los parámetros constitucionales. En España esto se ha llevado a cabo mediante la Ley Orgánica 3/2021 de 24 de marzo de Regulación de la Eutanasia -en adelante, LORE-, la cual entró en vigor el 25 de junio de 2021 y cuya finalidad es dotar a España de una regulación sistemática y ordenada de los supuestos en los que se autoriza la eutanasia, estableciendo los requisitos para su correcta práctica y las garantías suficientes que salvaguarden la absoluta libertad de decisión, descartando cualquier presión externa que pueda viciar dicha libertad.

Con esto, España ha entrado a formar parte de ese número reducido de países que han normalizado la eutanasia, situándonos como cuarto país de Europa y séptimo del mundo que regula y legaliza dicha práctica. No obstante, cabe mencionar que la ley española, a diferencia de otros países europeos que nos han precedido, regula un sistema de control previo a la aplicación de la eutanasia. Este sistema obliga a seguir un procedimiento administrativo y bastante burocrático, aunque más garantista, para la obtención del visto bueno final de cada petición, o bien su denegación, que depende en última instancia de la Comisión de Garantías y Evaluación de que dispone cada Comunidad Autónoma y que en la práctica supone hacer muy complejo el procedimiento e incluso bloquear muchas peticiones de ayuda para morir,

aunque con estas medidas se trate de evitar errores o ejercicios incorrectos o abusivos de un derecho tan sensible como este, en el que lo que está en juego es la vida misma del paciente (Arroyo Gil, 2019).

Antes de esta regulación la petición de ayuda para morir y la posibilidad de recibirla cuando el mantenimiento de la vida supusiera un dolor físico o psíquico insoportable sin posibilidad alguna de curación y en condiciones tales que, a juicio del paciente, atentaran contra su dignidad, era una pretensión moral prohibida por el Código Penal, imponiendo una grave sanción —la privación de libertad— a quienes hicieran efectiva esa ayuda y, en consecuencia, la dificultaba enormemente. España, hasta este momento, había optado por un paternalismo estatal en el que los poderes públicos debían proteger a ultranza el derecho a la vida, no reconociendo el derecho subjetivo de los ciudadanos a disponer de su propia muerte.

Sin embargo, con la promulgación de esta ley nuestro ordenamiento jurídico se ha hecho eco de la opinión mayoritaria de la ciudadanía a favor de la eutanasia<sup>18</sup>. Por ejemplo, ya en una encuesta del CIS (Centro de Investigaciones Sociológicas) de 1988, un 53 % de los entrevistados pensaba que un enfermo incurable debía tener derecho a que los médicos le proporcionaran algún producto para poner fin a su vida sin dolor. Posteriormente, el estudio núm. 2803 del CIS (mayo- junio 2009) sobre "Atención a pacientes con enfermedades en fase terminal" preguntaba a los encuestados si cada persona es dueña de su propia vida y de elegir cuándo y cómo morir, y las respuestas afirmativas superaron el 77%; en el caso de la pregunta sobre si creían que la eutanasia debía regularse por ley en nuestro país la respuesta fue favorable en un porcentaje superior al 73 %. El sondeo realizado por Metroscopia en abril de 2019 también mostró que un 87 % de encuestados está a favor de que un enfermo incurable tenga derecho a asistencia para poner fin a su vida sin dolor si así lo pide<sup>19</sup>.

El fundamento jurídico de esta regulación se halla precisamente en la propia Constitución Española. De este modo, la LORE, según expresa en su Preámbulo, introduce en el ordenamiento jurídico español un nuevo derecho individual: la eutanasia, que conecta con un derecho fundamental de la persona constitucionalmente protegido como es la vida, pero que, a su vez, se basa en la compatibilidad y el respeto de diversos derechos y principios

---

<sup>18</sup> Tal y como se indica en la Exposición de Motivos, "la ley pretende dar una respuesta jurídica, sistemática, equilibrada y garantista, a una demanda sostenida de la sociedad actual como es la eutanasia", y con ello se pretende conseguir mejorar la calidad de nuestro sistema democrático, avanzando en derechos y libertades.

<sup>19</sup> Barra Galán, C (2021). *Avanzando en derechos. Por fin Ley de eutanasia*. Teoría & Derecho. Revista de pensamiento jurídico, núm. 29, pág. 158.

también reconocidos y protegidos constitucionalmente y que pueden entrar en conflicto, como son los establecidos en el art. 1.1 (libertad como valor superior del ordenamiento jurídico), art. 10 (libre desarrollo de la personalidad y dignidad humana), art. 15 (derecho a la vida y a la integridad física y moral), art. 16 (libertad ideológica y de conciencia) y art. 18.1 (derecho a la intimidad). Además, se adecua a la doctrina del TEDH, para el que el derecho a la disposición de la propia vida se encuentra amparado por el artículo 8 CEDH (respeto a la vida privada). Explicita claramente su Exposición de Motivos que “cuando una persona plenamente capaz y libre se enfrenta a una situación vital que a su juicio vulnera su dignidad e integridad, el bien de la vida puede decaer en favor de los demás bienes y derechos con los que debe ser ponderado, toda vez que no existe un deber constitucional de imponer o tutelar la vida a toda costa y en contra de la voluntad de su titular”.

Por lo tanto, la LORE ha regulado y despenalizado la eutanasia en España para casos concretos, introduciendo un derecho individual y una prestación sanitaria a la cual las personas pueden acceder, pues concibe la eutanasia y el suicidio asistido como un derecho que puede crear el legislador. En consecuencia, la ley rechaza la concepción de la vida como una obligación que cabe derivar del art. 15 CE y que ha de soportar su titular en cualquier circunstancia. Lo contrario sería, de hecho, una paradoja, pues un derecho no puede ser simultáneamente obligación para el mismo titular del primero<sup>20</sup>. No obstante, dicho derecho debe ser protegido y facilitado por el Estado a través de un estricto proceso que le otorga seguridad jurídica. El propio TEDH requiere que la despenalización de estas prácticas eutanásicas venga acompañada de un régimen legal específico que regule sus modalidades y establezca las necesarias garantías para todas las partes, a fin de que exista seguridad jurídica (STEDH *Gross c. Suiza*, de 14 de mayo de 2013), exigencias que se cumplen con la ley (Arroyo Gil, 2018).

A partir de esto, siguiendo el esquema de la jurista Núria Terribas<sup>21</sup>, se expondrán los diferentes aspectos a destacar de esta nueva ley:

## I. Objetivo y ámbito de aplicación de la ley

---

<sup>20</sup> Arroyo Gil, A. (2018). *La eutanasia como un auténtico derecho individual*. Agenda Pública en El país. Recuperado de: <https://agendapublica.elpais.com/noticia/14601/eutanasia-aut-ntico-derecho-individual>.

<sup>21</sup> Terribas, N. (2022). *Ley Orgánica de regulación de la eutanasia en España: cuestiones polémicas sobre su aplicación*. FOLIA HUMANÍSTICA, Revista de Salud, ciencias sociales y humanidades.

La LORE define como objeto de la norma regular el derecho que asiste a toda persona (que cumpla las condiciones exigidas) a solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir, siguiendo el procedimiento y garantías establecidas, siendo de aplicación en todo el territorio nacional. Así se dispone en el Cap. IV del texto de la ley, referente a la *garantía en el acceso a la prestación de ayuda para morir*. La prestación estará incluida en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud (SNS), será de financiación pública y se realizará en el domicilio del/la paciente o en centros sanitarios públicos, privados o concertados, sin que el acceso y la calidad asistencial de la prestación puedan resultar menoscabadas por el ejercicio de la objeción de conciencia sanitaria o por el lugar donde se realiza.

Sin embargo, la gestión territorial del acceso a la prestación y su aplicación práctica en cada Comunidad Autónoma implica que puedan darse diferentes formas de aplicación de la ley. Así, con el fin de asegurar la igualdad y calidad asistencial en dicha prestación, el Consejo Interterritorial del SNS ha elaborado un Manual de Buenas Prácticas con el objetivo de que se aplique correctamente y de forma igualitaria y, así, se aseguren sus disposiciones.

## II. Modalidades de la ayuda para morir

La definición de eutanasia que recoge el texto legal en su Exposición de Motivos la describe como "la actuación que produce la muerte de una persona de forma directa e intencionada mediante una relación de causa-efecto única e inmediata, a petición informada, expresa y reiterada en el tiempo por dicha persona, y que se lleva a cabo en un contexto de sufrimiento debido a una enfermedad o padecimiento incurable que la persona experimenta como inaceptable y que no ha podido ser mitigado por otros medios". Previamente, también se indica que el significado etimológico de la eutanasia es "buena muerte", definiéndola como "el acto deliberado de dar fin a la vida de una persona, producido por voluntad expresa de la propia persona y con el objeto de evitar un sufrimiento".

A pesar de recoger dicha definición, paradójicamente el texto de la ley (más allá de su título y de su exposición de motivos) no utiliza más el concepto de eutanasia, ni de ayuda al suicidio en todo su articulado, refiriéndose siempre a la "*prestación de ayuda para morir*". Esta se define en el apartado de definiciones -art. 3- de la siguiente manera: "acción derivada de proporcionar los medios necesarios a una persona que cumple los requisitos previstos en esta ley y que ha manifestado su deseo de morir".

Dentro de esta definición, se contemplan dos modalidades posibles. Así, dispone que esta prestación puede darse mediante la administración directa al o la paciente de una sustancia por parte del/la profesional sanitario/a competente *-eutanasia-*, o la prescripción o suministro al o la paciente, por parte del/la profesional sanitario/a competente, de una sustancia de manera que se la pueda auto administrar, para causar su propia muerte *-ayuda al suicidio o suicidio médicamente asistido-*.

### III. Requisitos y procedimiento

El texto legal recoge de forma clara en su art. 5 cuáles son los requisitos para poder recibir la prestación de ayuda para morir. Así, en primer lugar, es necesario tener nacionalidad española o residencia legal en España o certificado de empadronamiento que acredite un tiempo de permanencia en territorio español superior a doce meses, ser mayor de edad y ser capaz y consciente en el momento de la solicitud, así como sufrir una enfermedad grave e incurable, con horizonte próximo de muerte, o padecer una enfermedad grave, crónica e imposibilitante, en los términos establecidos en la norma, y certificada por el médico o médica responsable.

Con esto último se acota el alcance de la eutanasia y se parte de que la disposición sobre la propia vida no es un derecho absoluto e ilimitado, estableciéndose que su amparo solo cabe si concurre, al menos, una de estas dos circunstancias. Para enjuiciar si esta delimitación es constitucionalmente adecuada, hay que tener en cuenta que el artículo 15 CE protege la vida con carácter general y también la integridad física y moral sin atribuir más valor a la primera que a las segundas, por lo que parece ajustado al texto constitucional que la disposición consentida sobre la vida se condicione a que esta sirva, a su vez, para proteger la integridad personal (Presno Linera, 2021).

Además, también se requiere disponer por escrito de la información sobre el proceso médico del paciente, las diferentes alternativas y posibilidades de actuación, incluida la de acceder a cuidados paliativos, y haber formulado dos solicitudes de manera voluntaria y por escrito, dejando una separación de al menos quince días naturales entre ambas. Se contempla también la opción de que el/la paciente se encuentre ya en situación de incapacidad de hecho de forma irreversible, a valoración del médico o médica responsable, pero tenga formulada la petición de prestación de ayuda para morir en un documento de voluntades anticipadas (DVA) o documento equivalente legalmente reconocido. Finalmente, se debe haber prestado

el consentimiento informado (CI) previamente a recibir la prestación de ayuda para morir, incorporándose este en la historia clínica del/la paciente.

Todo el procedimiento, desde la petición inicial por parte de la persona, que debe ser libre y voluntaria, hasta la práctica eutanásica con resultado de muerte, con las distintas respuestas posibles según el caso, se halla previsto en los arts. 7 a 12 del texto de la ley.

#### IV. Cuestiones polémicas

Desde la entrada en vigor de la ley son diversas las cuestiones que han suscitado debate y, a su vez, necesidad de clarificación por la inconcreción de la norma o por su redactado confuso. Esto es así porque falta tiempo de aplicación y casuística para ir generando cierta doctrina que nos permita establecer criterios de interpretación de muchas de las cuestiones planteadas.

Tal y como establece la ley, el Consejo Interterritorial de Salud –que aglutina los representantes de Sanidad de las 17 Comunidades Autónomas- ha elaborado un Manual de Buenas Prácticas sobre eutanasia a fin de unificar criterios, clarificar dudas o concretar aspectos prácticos de la ley, si bien este manual no tiene carácter vinculante. Por ello, algunas de las cuestiones que recoge están siendo también reinterpretadas o debatidas territorialmente, conforme va avanzando la casuística planteada. Algunas de las cuestiones más polémicas han sido las siguientes (Terribas, 2022):

##### a) Objeción de conciencia

Del mismo modo que la ley regula el derecho del/la ciudadano/a a acceder a la prestación de ayuda para morir, también recoge de forma específica el derecho a la objeción de conciencia al que pueden acogerse los profesionales sanitarios a título personal e individual, esto es, el derecho de los profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda para morir de no actuar de acuerdo con las previsiones de la LORE siempre que ello sea incompatible con sus convicciones personales, morales y religiosas, salvaguardando así su derecho a la libertad ideológica y de conciencia<sup>22</sup>.

---

<sup>22</sup> Así se deduce del art. 3.f) de la ley, cuando define la objeción de conciencia, y del art. 16 LORE, el cual acota el ámbito subjetivo de esa posible objeción, que, además, se incluirá en el “Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir”, que debe crearse por la Administración sanitaria.



A partir de aquí se suscitan tres interrogantes a los que no se está dando respuesta del mismo modo en todas partes. Primeramente, ¿la objeción de conciencia es un derecho que pueda ejercerse colectivamente o en nombre de un ideario institucional? El tenor literal de la norma es muy claro en este sentido y habla de “derecho individual”, excluyendo cualquier modalidad distinta de colectivo profesional o institución. Aún así, esta cuestión está siendo objeto de debate, puesto que instituciones religiosas que gestionan servicios de salud defienden su derecho a objetar en nombre de su ideario.

En segundo lugar, ¿qué entendemos por "profesional sanitario"? En el texto legal se habla del derecho a la objeción por parte de los *profesionales sanitarios*, de modo que habría que recurrir a la legislación sectorial para concretar a quién incluye este término, más aún cuando en el proceso de la ayuda para morir pueden y deben intervenir otros profesionales (por ejemplo, del ámbito del trabajo social), que no tendrán tal consideración. Así, la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias establece que no todo el personal sanitario tiene la consideración de “profesional sanitario” (excluye al personal auxiliar, directivo, etc.).

Por último, se plantea la duda sobre qué entendemos por "profesionales directamente implicados". Respecto a esta cuestión se han dado interpretaciones diversas. Así, el art. 16.1 habla de la *implicación directa en la realización de la prestación*, y ello podría permitir: o bien una interpretación extensiva si bajo el concepto “realizar” incluimos cualquier intervención a lo largo del proceso; o bien darle una interpretación literal y más restrictiva, entendiendo que solo pueden objetar los profesionales que participan de forma directa en la *realización* del acto final que produce la muerte.

En este sentido, el MBP (Manual de Buenas Prácticas) opta por hacer una interpretación extensiva y considera que puede objetar cualquiera de estos profesionales sanitarios que participan en algún momento en el proceso, con actos “*necesarios y directos, anteriores o simultáneos, sin los cuáles no fuese posible llevarla a cabo*”, incluyendo médicos/-as, responsables y consultores/-as, así como psicólogos clínicos o farmacéuticos. Al contrario, se pronuncia el Comité de Bioética de Andalucía en su informe de Abril 2021 argumentando la restricción de la objeción únicamente a los profesionales que son protagonistas al final del proceso cuando debe aplicarse la prestación (médico/-a y enfermería), con la administración de la medicación preceptiva.

b) Valoración de la "capacidad de hecho" del/la solicitante

En el art. 5, cuando se describen los requisitos para recibir la prestación de ayuda para morir, la norma habla de que la persona sea “capaz y consciente”, sin describir nada más, hasta que en el art. 9 se recoge el procedimiento a seguir si se aprecia “incapacidad de hecho” del solicitante. Es ahí donde dispone que será el/la médico responsable quien tiene que valorar esa capacidad de hecho, entendida como la capacidad de entender y valorar la información, las opciones y tomar una decisión ponderada, libre y consciente.

Sin embargo, como en otras decisiones sanitarias, el profesional debería someter a evaluación esa capacidad de hecho o competencia únicamente cuando haya signos de que esta no sea completa o se genere dudas sobre la voluntad de la persona, pues la competencia de la persona mayor de edad se presupone, y, salvo duda manifiesta, no debería hacerse una valoración objetiva de la misma. Aún así, en la práctica se dan situaciones en las que el/la médico responsable, con un exceso de celo y paternalismo, parte de que toda petición de eutanasia requiere de una valoración previa de la capacidad de hecho del/la paciente, como si por el simple hecho de pedirla ya hiciese sospechar de su falta de capacidad. No obstante, esa valoración sistemática no es legalmente exigible ni éticamente justificada, pues puede dar lugar a la demora del proceso y a que el/la paciente se sienta cuestionado en su decisión.

#### c) El proceso deliberativo

El art. 8.1 establece la obligatoriedad del/la médico responsable de establecer un proceso deliberativo con su paciente, tras haber recibido la primera solicitud, aunque la interpretación de lo que debe ser ese “proceso deliberativo” está generando también cierto debate. En el contexto de la eutanasia la deliberación no debería suponer nada distinto del proceso habitual que debería aplicarse en cualquier toma de decisiones en salud por los profesionales sanitarios, más allá de la trascendencia irreversible de la decisión a tomar y que requiere verificar más explícitamente que la persona entiende, comprende y decide, en consecuencia, de forma libre y sin presiones ni coacciones de terceras personas. Pese a esto, desde la entrada en vigor de la ley se han elaborado documentos y guías de orientación o ayuda para la realización del proceso deliberativo, en el cual se interpela al paciente sobre sus razones para la petición de ayuda para morir, sobre aspectos íntimos o personales o de entorno o contexto familiar, llegando incluso a un cuestionamiento de su autonomía y voluntad.

#### d) La valoración del sufrimiento del/la solicitante

Cuando el/la médico responsable recibe una solicitud de eutanasia, entre los requisitos a validar es que el/la solicitante se encuentre en alguna de las situaciones que la ley describe como de “contexto eutanásico”. La interpretación y valoración de estas situaciones no siempre está siendo fácil y algunos casos llevan a la denegación por parte del/la médico/-a responsable o médico/-a consultor/-a, elevándose la correspondiente reclamación a la Comisión de Garantía y Evaluación. En este sentido, cabe analizar con especial cuidado las peticiones de eutanasia que se den en situaciones de trastorno mental que generen este nivel de sufrimiento.

### 2.2.2. STC 19/2023, de 22 de marzo de 2023

El 25 de abril de 2023 se publicó la STC 19/2023, de 22 de marzo de 2023, en la que, por mayoría, el Pleno del Tribunal constitucional declaró constitucional en su integridad la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (LORE), al considerar que la Constitución ampara un derecho de autodeterminación que permite a la persona decidir de manera libre, informada y consciente el modo y momento de morir en situaciones medicamente contrastadas de enfermedades terminales o gravemente incapacitantes, a partir del derecho fundamental a la integridad física y moral (art. 15) y de los principios de dignidad humana y libre desarrollo de la personalidad (art. 10.1).

La resolución judicial desestima en su totalidad el recurso de inconstitucionalidad interpuesto por cincuenta diputados del grupo parlamentario Vox en el Congreso de los Diputados contra dicha ley, de manera que la mayoría del TC no encuentra motivo alguno de inconstitucionalidad en la LORE y eso que los recurrentes impugnaron la totalidad de la Ley. El recurso alegaba defectos formales (en particular, su tramitación como proposición de Ley) y de fondo. Sin embargo, ahora se procederá a hacer un breve resumen de esta extensa sentencia respecto a los aspectos que aquí nos interesan, esto es, los aspectos de fondo, siguiendo la descripción que de estos hace Presno Linera<sup>23</sup>.

Centrándonos en los motivos sustantivos de impugnación de la LORE (FJ 6), Vox impugnó la norma, principalmente, por infringir el derecho a la vida al manifestar que se trata de un derecho fundamental de naturaleza absoluta, indisponible y que el Estado debe proteger,

---

<sup>23</sup> Presno Linera, M.A. (2023). *La sentencia del Tribunal Constitucional 17/2023, de 22 de marzo, sobre la Ley Orgánica reguladora de la eutanasia*. Blog "El derecho y el revés". Recuperado de: <https://presnolinera.wordpress.com/2023/04/26/la-sentencia-del-tribunal-constitucional-17-2023-de-22-de-marzo-sobre-la-ley-organica-reguladora-de-la-eutanasia/>

incluso contra la voluntad de su titular, como también es su deber ofrecer cuidados paliativos a los que sufren, por lo que la eutanasia no puede ser regulada por el legislador.

Sin embargo, el tribunal argumenta que el derecho a la vida se configura como un derecho a la protección de la existencia física de la persona, y comporta para los poderes públicos deberes negativos de abstención y positivos de protección, pero tal configuración no permite atribuir al derecho a la vida un valor absoluto, ni que imponga al Estado un deber de protección individual que implique un paradójico deber de vivir, ni impide el reconocimiento constitucional de la facultad de la persona de decidir de manera autónoma sobre la propia muerte en situaciones de sufrimiento causado por una enfermedad incurable, médicamente constatada, y que el paciente experimenta como inaceptable y que, por tanto, "afectan al derecho a la integridad personal en conexión con la dignidad humana" (FJº 6, apartado C), b)). En consecuencia, la tesis absolutizadora de la vida no es compatible con la Constitución.

Desde este contexto, el derecho a la vida debe ponerse en conexión con los preceptos constitucionales mencionados y ser interpretado "como cauce de ejercicio de la autonomía individual sin más restricciones que las justificadas por la protección de otros derechos e intereses legítimos". La sentencia añade que la jurisprudencia constitucional ha respaldado, con base en el derecho fundamental a la integridad personal del art. 15 CE, las decisiones libres e informadas del paciente de rechazo de tratamientos médicos aun cuando esto pueda conducir a un resultado fatal (STC 37/2011, FJº 5), así como la solicitud de cuidados paliativos terminales, que adelantan el proceso de la muerte, puesto que la Constitución no acoge una concepción de la vida desconectada de la voluntad de la persona titular del derecho e indiferente a sus decisiones sobre cómo y cuándo morir. Con esto, el Tribunal no aprecia diferencia valorativa constitucional desde la estricta perspectiva del alegado carácter absoluto del derecho a la vida entre la eutanasia y el rechazo de tratamientos potencialmente salvadores o la solicitud de cuidados paliativos, actos admitidos como constitucionales en anteriores sentencias -y aceptados por los recurrentes-. Por tanto, para el TC parece poco coherente admitir "dejar morir" pero no "ayudar a morir".

En suma, el tribunal indica que el derecho a la integridad física y moral -integridad personal, en definitiva- del art. 15 CE, en conexión con la dignidad y el libre desarrollo de la personalidad del art. 10.1 CE protegen un ámbito de autodeterminación de la persona que ampara la decisión individual, libre y consciente, de poner fin a la propia vida en un contexto de sufrimiento extremo, es decir, amparan el derecho de la persona a la autodeterminación

respecto de su propia muerte en contextos eutanásicos, que delimita externamente el ámbito de aplicación del derecho fundamental a la vida y que resulta amparado en la Constitución.

Este derecho de autodeterminación respecto de la propia muerte incluye la facultad de recabar y usar la asistencia de terceros que fuere necesaria para llevar a la práctica la decisión de morir de manera acorde con su dignidad e integridad personal, de manera segura e indolora. Por lo tanto, este contexto demanda a los poderes públicos el deber de habilitar las vías legales necesarias para posibilitar la ayuda de terceros, por lo que el Estado "no puede eludir su responsabilidad en esta materia, como sucedería si pretendiese permanecer ajeno — mediante la prohibición o la ausencia de regulación— a la específica problemática de quien precisa la ayuda de terceros para ejercer de modo efectivo su derecho en este tipo de situaciones, pues ello podría abocar a la persona a una muerte degradante, y en todo caso haría depender a cada sujeto, a la hora de decidir sobre su propia muerte y llevarla a cabo, de sus específicos y personales condicionantes físicos, sociales, económicos y familiares, resultados ambos incompatibles con los arts. 10.1 y 15 CE" (FJº 6, apartado C), d)).

Por otro lado, de todo esto no se deriva un permiso automático, total e indiscriminado de la ayuda de terceros, sino que entre los límites exigibles según el TC está el de adoptar medidas de protección suficientemente eficaces para evitar que una regulación de este tipo, y su consiguiente aplicación en la práctica, puedan llegar a afectar de modo constitucionalmente inadmisiblemente a la vida del sujeto, por lo que dicha regulación debe ser clara y precisa y ha de presidir cualquier práctica eutanásica.

A este respecto, y, en primer lugar, "no cabe que la ayuda para morir sea prestada sin consentimiento del sujeto, ni por un sujeto que no sea capaz, ni mediante el consentimiento de un representante (arts. 5.2, 6.4 y 9) ni con un consentimiento que no sea informado, libre, voluntario y consciente" (FJº 6, apartado D), c)). En segundo término, se delimitan con precisión unos contextos eutanásicos "caracterizados por una situación de sufrimiento personal extremo por causas médicas graves, irreversibles y objetivamente contrastables" (FJº 6, apartado D), c)). Además, se han previsto cautelas procedimentales, organizativas y relativas a la materialización de la prestación, estableciendo un procedimiento administrativo riguroso con sólidas garantías de protección, y garantías de reclamación administrativa y judicial. En consecuencia, esta regulación encaja completamente con la CE, pues ha adoptado medidas de protección suficientes de los posibles derechos y bienes afectados por el ejercicio del derecho de autodeterminación. Por último, en cuanto al carácter prestacional del derecho,

no hay, a juicio del TC, impedimento jurídico alguno para configurar de esa manera una actividad constitucionalmente lícita ni con ello se deja desprotegida la vida de las personas.

Por todo lo expuesto, el TC concluye que la LORE es plenamente constitucional, pese a que exista un margen de configuración legislativa. Sin embargo, el fallo desestimatorio del recurso contó con el apoyo de nueve de los once magistrados que hoy componen el TC, aunque en el caso de la magistrada María Luisa Balaguer con discrepancias sobre la fundamentación jurídica de la mayoría (voto concurrente). Por su parte, los dos magistrados que han formulado voto particular consideran que la sentencia excede el alcance y los límites del control que corresponde al Tribunal al crear *ex novo* un derecho fundamental de autodeterminación respecto de la propia muerte en contexto eutanásico. De este modo, en lugar de limitarse a examinar si la opción legislativa es respetuosa con la Constitución, impone el modelo de la Ley Orgánica 3/2021 como el único modelo constitucional posible, de manera que cierra cualquier otra opción legislativa. Igualmente, ambos magistrados sostienen que la norma contiene múltiples imprecisiones.

Como conclusión, podemos advertir que, mediante esta última resolución, el Tribunal se aparta claramente de su jurisprudencia anterior, realizando una interpretación de la Constitución de acuerdo con el contexto histórico en que se realiza.

### **3. EL RECONOCIMIENTO DE LA EUTANASIA COMO DERECHO FUNDAMENTAL EN EL DERECHO COMPARADO**

#### **3.1. Marco legal de la eutanasia en el ámbito internacional**

En el ámbito internacional, casi todos los países prohíben penalmente la eutanasia y ni siquiera la regulan específicamente: lo hacen dentro del marco más amplio del castigo de las conductas de colaboración en el suicidio ajeno o del homicidio a petición.

Realizando un breve recorrido actual por los países que tienen despenalizada alguna modalidad de eutanasia se advierte que todos ellos comparten diferencias, generando un estatus legal heterogéneo. A continuación, se enumeran los aspectos más generales de estos

países, tal y como ha descrito Marcos del Cano<sup>24</sup>, dividiendo el análisis entre países europeos y países no europeos.

Primero, respecto de los países no europeos, tenemos Canadá, cuya "Ley de asistencia médica para morir" de 2016 despenalizó la eutanasia y el suicidio asistido, y solo aplica para procesos incurables, es decir, terminales. Asimismo, Nueva Zelanda aprobó por referéndum la "Ley sobre la elección de la muerte", que entró en vigor en noviembre de 2021 y que solo se aplica a enfermos terminales, mientras que en Colombia una sentencia de la Corte Suprema de 2017 aprobó la despenalización de la eutanasia y ordenó al legislador que aprobara una ley en este sentido. Sin embargo, el Congreso todavía no ha legislado sobre la cuestión, si bien el Ministerio de Salud Pública en 2015 dictó una resolución para proveer de unas guías de actuación tanto a las instituciones de salud como a los pacientes para informar sobre el modo de prestar el servicio en Colombia.

Por lo que respecta a Australia, en el Territorio Norte de Australia se permitió durante un período de dos años (1995-1997) hasta que el Senado Federal anuló la ley. Posteriormente, en 2017, el estado de Victoria aprobó la ley de la eutanasia y el suicidio asistido, regulación que permite a los enfermos terminales solicitar la muerte asistida a través de la ingesta de medicamentos que la induzcan. Finalmente, en 2019 se legalizó en Australia Occidental, en 2021 en Tasmania, Queensland y Australia del Sur, y en 2022 en Nueva Gales del Sur. Por último, Uruguay no regula explícitamente la eutanasia, sino la suspensión, oposición, rechazo del tratamiento y procedimientos médicos, así como la protección de la objeción de conciencia, mientras que Estados Unidos considera la eutanasia ilegal en la mayoría de sus estados, aunque California, Colorado, Columbia, Montana, Oregón, Vermont y Washington contemplan el suicidio asistido.

Respecto a los países europeos, Holanda (Ley de terminación de la vida a petición propia y suicidio asistido, de 1 de abril de 2002) y Bélgica (Ley relativa a la eutanasia, de 28 de mayo de 2002) fueron los primeros países en aprobar la eutanasia y aplicarla a menores de 12 años y enfermos de Alzheimer en casos de sufrimiento insoportable, ya sea físico o mental. Por su parte, la regulación de Luxemburgo (Ley sobre eutanasia y suicidio asistido, de 16 de marzo de 2009) implica que los pacientes terminales pueden solicitar el procedimiento después de recibir la aprobación de dos médicos y un panel de expertos.

---

<sup>24</sup> Marcos del Cano, A. M. & de la Torre Díaz, F. J. (2019). *Y de nuevo la eutanasia: una mirada nacional e internacional*. Dyksinson. Bioética para pensar.

Finalmente, cabe mencionar que el consenso internacional aboga por la extensión de los cuidados paliativos, tal y como establecen dos Recomendaciones del Consejo de Europa: la Recomendación núm. 1418, de 25 de junio de 1999 (Asamblea Legislativa), relativa a la protección de los derechos del hombre y de la dignidad de los enfermos terminales y los moribundos, y la Recomendación 24, de 12 de noviembre de 2003 (Comité de Ministros), sobre organización de cuidados paliativos. Sin embargo, la generalidad de los países ha descartado la idea de un «derecho a la muerte»<sup>25</sup>. De hecho, algunos países, como Polonia, entienden la eutanasia como un asesinato y castigan su práctica con hasta cinco años de prisión. También lo hacen Bulgaria y Croacia con hasta 6 y 8 años, respectivamente.

### 3.2. Regulación en la Unión Europea

#### 3.2.1. Panorama general

En nuestro contexto próximo, Holanda, Luxemburgo y Bélgica son los únicos países europeos que recogen en sus ordenamientos jurídicos la práctica legal de la eutanasia activa, así como el suicidio asistido. Por su parte, Suiza se limita a reconocer el suicidio asistido (opción que lleva utilizado desde los años cuarenta), pero no permite la eutanasia, la cual considera delito. Esto es una muestra de que el debate sigue vigente en los países de nuestro entorno, pues, por ejemplo, ni Italia ni Alemania ni Francia han legislado sobre la materia y mantienen la penalización de la eutanasia y las conductas de suicidio asistido.

Existen, sin embargo, dos sentencias —la primera, de la Corte Constitucional italiana y la segunda del Tribunal Constitucional Federal alemán— que se han pronunciado a favor de que el legislador regule la eutanasia (Marcos del Cano, 2021). En primer lugar, en 2019, la Corte Constitucional italiana consideró «no punible» a quien «facilite la ejecución de suicidio de un paciente mantenido con vida mediante tratamientos de soporte vital y siempre y cuando padezca una enfermedad irreversible y con plena capacidad para tomar decisiones».

En segundo lugar, en Alemania, el fallo del Tribunal Constitucional en 2020 declaró que las disposiciones legales que imponen penas de prisión de hasta cinco años a quien ayude a morir a una persona con enfermedad terminal y graves sufrimientos son contrarias a la Ley Fundamental de Bonn, pero la legislación tampoco ha cambiado. En definitiva, en este país no

---

<sup>25</sup> Marcos del Cano, A.M. (2021). *¿Existe un derecho a la eutanasia? Panorama internacional y análisis de la Ley Orgánica de la eutanasia de nuestro país*, núm. 29, pág. 137.



existe una legislación específica que se haya elaborado, sino que son las disposiciones penales y administrativas las que conforman el tratamiento jurídico de la eutanasia y que no se diferencia con lo contemplado para el suicidio asistido. Así, en Alemania no está permitida la eutanasia activa, pero sí que se aplique de forma indirecta o pasiva, suspendiendo el tratamiento médico en ciertas circunstancias y adelantando la muerte del paciente, siempre con la condición de que el paciente haya dejado clara su voluntad de forma expresa.

Finalmente, en Francia se prohíbe tanto la eutanasia como el suicidio asistido. Sin embargo, determinados casos muy dramáticos y mediáticos motivaron la aprobación de una ley en 2016 por la que se crean nuevos derechos para pacientes y personas al final de la vida. Concretamente, esta ley refuerza el derecho del paciente a la renuncia del tratamiento, el consentimiento informado y se establece el derecho a la sedación profunda y continua en situaciones terminales, la opción de suspender la nutrición e hidratación, así como diversas situaciones en las cuales se pueden suspender todos los tratamientos.

Después de este análisis, cabe afirmar que solo puede hablarse de la despenalización de la eutanasia propiamente dicha en Holanda, Bélgica y Luxemburgo, si bien en ningún caso se califica como «derecho» ni como «prestación» del sistema público de salud, como sí sucede en España.

### 3.2.2. El caso de Holanda

El caso de Holanda es muy relevante, ya que fue el país pionero en legalizar la eutanasia, promulgando su regulación después de décadas de debate jurídico, médico y social. La situación de este país obedece a un proceso largo y complejo en el que desde un principio se involucraron muy intensamente tanto la propia profesión médica como los tribunales, dando lugar a un debate tanto social como parlamentario.

La historia de la eutanasia en Holanda se remonta a la década de 1970, cuando un grupo de médicos comenzó a practicar la eutanasia en pacientes terminales que sufrían de dolor y síntomas debilitantes. En ese momento, la eutanasia era ilegal en Holanda, y los médicos que la practicaban podían ser procesados por asesinato o homicidio culposo. En respuesta a esta situación, se formó el movimiento de derechos a morir en Holanda, que abogaba por la legalización de la eutanasia y el suicidio asistido. Después de una serie de casos judiciales, en 1984 la Corte Suprema de Holanda dictaminó que la eutanasia podría ser

legal en casos específicos en los que se cumplieran ciertas condiciones, como el consentimiento voluntario del paciente y el sufrimiento insoportable e incurable.

En 1993, Holanda publicó una directiva oficial sobre la eutanasia, que establecía pautas para la práctica de la eutanasia y el suicidio asistido. Esta directiva, que ha sido revisada varias veces desde entonces, permitió a los médicos practicar la eutanasia sin temor a ser procesados por asesinato siempre que cumplieran con ciertas condiciones.

Finalmente, Holanda aprobó en el año 2001 la "Ley de Comprobación de la terminación de la vida a petición propia y del auxilio al suicidio", que entró en vigor el 1 de abril de 2002 y estableció un marco legal para la práctica de la eutanasia y el suicidio asistido en casos específicos de enfermedad irreversible o en fase terminal y con padecimiento insoportable sin perspectivas de mejora, siempre que el paciente exprese su deseo de morir de manera voluntaria y con pleno conocimiento de las consecuencias de su elección. Además, se indica que debe haber una evaluación cuidadosa de las circunstancias del paciente y la participación de al menos dos médicos antes de que se permita su práctica. Holanda también ha establecido un sistema de control y supervisión para garantizar que la eutanasia se practique de manera adecuada y que se cumplan todas las condiciones establecidas por la ley. Por ejemplo, los médicos deben informar al Comité Regional de Revisión de la Eutanasia después de haber practicado la eutanasia, y el comité puede llevar a cabo una investigación para asegurarse de que se hayan cumplido todas las condiciones legales.

Desde que se aprobó esta ley, ha habido un intenso debate tanto en el país como en todo el mundo sobre la legalización de la eutanasia y los derechos del paciente a tomar decisiones sobre su propia vida. Mientras que algunos países han seguido el ejemplo de Holanda y han legalizado la eutanasia, considerando que esta es un derecho del paciente a controlar su propia muerte, otros argumentan que la eutanasia es inmoral y que la legalización podría conducir a abusos y a una disminución del valor de la vida humana, y, en consecuencia, estos países han optado por mantenerla ilegal.

### 3.3. El TEDH y el derecho a la vida

El Tribunal Europeo de Derechos Humanos (en adelante, TEDH), garante de los derechos reconocidos en el Convenio Europeo de Derechos Humanos (en adelante, CEDH), reconoce en su jurisprudencia la dificultad de que todos los Estados miembros del Consejo de Europa alcancen un consenso sobre el derecho de una persona a elegir el cuándo y la forma en

que quiere morir. Dicha organización internacional está compuesta por países con tradiciones, religiones y ordenamientos jurídicos muy diversos, lo que supone formas muy diferentes de abordar la cuestión. En este sentido, el TEDH avala un amplio margen de discrecionalidad en los Estados sobre el “derecho de una persona a decidir de qué forma y en qué momento debe terminar su vida, siempre y cuando esté en condiciones de forjar libremente su voluntad y actuar en consecuencia”, derecho que resulta amparado en el art. 8 CEDH. Así pues, el TEDH ha manifestado que no resulta aceptable que un país despenalice las conductas eutanásicas, salvo que, por contrapartida, establezca en su ordenamiento jurídico un procedimiento legal específico en el que se contengan las conductas eutanásicas<sup>26</sup>.

Un caso jurídicamente relevante en este sentido es el de la sentencia dictada por el TEDH en el conocido asunto *Pretty v. Reino Unido*, de 29 de abril de 2002. El Tribunal, por unanimidad, no encontró en este caso motivos de violación del Convenio Europeo, y, además, afirmó que el derecho a la vida reconocido en el artículo 2 del Convenio «[...] no podría interpretarse, sin distorsión del lenguaje, como algo que confiere un derecho diametralmente opuesto, a saber, el derecho a morir; tampoco podría crear un derecho a la autodeterminación, en el sentido de conferirle a todo individuo el derecho a escoger la muerte en lugar de la vida. De acuerdo con ello, este Tribunal considera que del artículo 2 del Convenio no es posible deducir el derecho a morir, ya sea a manos de terceros o con ayuda de una autoridad pública» (§§ 39-40).

Sin embargo, el TEDH avanza que una regulación legal del suicidio asistido, aunque no sea obligatoria según el convenio, podría estar permitida por él (cfr. § 41), y añade que la imposición forzosa de un tratamiento médico violaría el «derecho a la vida privada y familiar» del artículo 8.1 del Convenio, aunque su rechazo produzca la muerte del paciente. Además, inspirándose expresamente en la argumentación del caso *Rodriguez v. Attorney General of Canada [1994]* del TS canadiense, reconoce que la prohibición del suicidio asistido en el caso «constituye una interferencia con su derecho al respeto de la vida privada garantizado por el artículo 8.1 del Convenio», un derecho éste que el tribunal relaciona conceptualmente con la dignidad y la autonomía de la persona (cfr. §§ 65-67). No obstante, al igual que la mayoría del TS canadiense en el asunto *Rodriguez*, el TEDH concluye que dicha «interferencia» no es desproporcionada ni arbitraria en el marco del artículo 8.2 del Convenio

---

<sup>26</sup> Agut García, M<sup>a</sup> T. (2021). *Primeras consideraciones a la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. El reconocimiento de un nuevo derecho*. Rev. Boliv. de Derecho núm. 32, pp. 984.

porque los Estados «*tienen el derecho* de regular mediante el Derecho penal general las actividades perjudiciales para la vida y la seguridad de los demás [...], siendo los Estados...] quienes han de apreciar el riesgo de abusos y la probable incidencia que implicaría la flexibilidad de la prohibición general del suicidio asistido o la creación de excepciones al principio» (§§ 74 y 76) (Ruiz Miguel, 2010).

En pocas palabras, el TEDH se limita a establecer que la prohibición del suicidio asistido no es contraria al Convenio, pero no afirma que sea consecuencia obligada del mismo. Más bien, el TEDH considera que está en la esfera de libre decisión de cada Estado apreciar hasta dónde debe llegar la protección penal del derecho a la vida en casos en que, como en el de *Pretty*, está también en juego el derecho a la vida privada y la autonomía de las personas.

La constante evolución de la doctrina del TEDH, desde que en el año 2002 se resolviera el asunto *Pretty*, ha alterado el paradigma de la discusión en el contexto europeo. Así pues, con posterioridad a dicha sentencia, el Tribunal ha admitido en el asunto *Haas c. Suiza*, de 20 de enero de 2011 (§ 51) que el derecho de una persona a decidir el modo y manera de acabar con su vida, siempre que él o ella esté en disposición de formar libremente su propio juicio y actuar en consecuencia, es uno de los aspectos del derecho al respeto de la vida privada reconocido en el artículo 8 del Convenio (en la misma línea, *Gross c. Suiza*, de 14 de mayo de 2013, § 58). Y en relación con la garantía del derecho a la vida protegida por el artículo 2 del Convenio, en la sentencia del caso *Haas* declaró que esta disposición obliga a las autoridades internas a impedir que una persona se quite la vida si su decisión no se produce libremente y con pleno conocimiento de causa (§ 54), por lo que tal obligación no existiría en caso de que aquella obre de manera libre y consciente (Presno Linera, 2021).

En conclusión, la doctrina del TEDH ha evolucionado a partir de la progresiva inserción en su razonamiento del principio de autonomía individual. Ello, junto con las peculiaridades de su interpretación acerca del contenido del art. 8 CEDH, le ha permitido finalmente encajar en él las decisiones sobre el final de la vida, una línea argumentativa que ya fue establecida en el caso *Pretty*. En este sentido, tal y como indica Arruego, "dignidad humana en su vertiente subjetiva garantizadora de la autonomía individual y libertad personal se definen como «principios que se encuentran en la esencia del CEDH» (STEDH *Pretty c. Reino Unido*, (2002), § 61 y 65). Si a ello se une la consolidada doctrina acerca del tipo de decisiones personales que ampara el derecho a la vida privada y su garantía de la integridad

personal, con la consiguiente capacidad para decidir sobre el cuerpo y la salud propios, se poseen todos los elementos para comprender por qué el Tribunal cobija en el art. 8 CEDH las decisiones sobre el final de la existencia propia".

Así pues, el TEDH ha transitado desde excluir radicalmente de la noción de privacidad la participación en la muerte ajena (Comisión *R c. Reino Unido*, 1983), pasando por no descartar que la prohibición de ser ayudado a morir para evitar un final que se considera indigno y angustioso «constituya una interferencia en [el] derecho a la vida privada» (STEDH *Pretty c. Reino Unido* (2002), § 67), hasta concluir que «el derecho de una persona a decidir cómo y cuándo debería finalizar su vida, siempre y cuando esté en una posición que le permita formar su juicio libremente y actuar en consecuencia, [es] uno de los aspectos protegidos por el derecho a la vida privada» (SSTEDH *Haas c. Suiza* (2011), § 51; *Koch c. Alemania* (2012), § 52, y *Gross c. Suiza* (2013; Sección Segunda), § 59). Esta doctrina ha alterado radicalmente los parámetros del debate jurídico en torno a la muerte asistida en el ámbito del Consejo de Europa.

#### **4. CONCLUSIONES**

Una vez analizados los diferentes aspectos de la eutanasia y el derecho a la vida, podemos concluir que la relación de ambos conceptos es un tema altamente controvertido y complejo que presenta una serie de desafíos éticos, morales y legales objeto de debate en todo el mundo debido a diferentes perspectivas y creencias culturales, religiosas y filosóficas. Sin embargo, se puede afirmar que la interpretación y el alcance del derecho a la vida varía en diferentes contextos y situaciones.

A partir de esto, se ha podido concluir que el derecho a la vida es un derecho fundamental garantizado en el artículo 15 CE, el cual, según la jurisprudencia constitucional española hasta el momento, no engendra implícitamente un derecho constitucional a la muerte, pese a lo recogido en la STC 19/2023, de 22 de marzo. No obstante, dicho derecho no debe entenderse como un “deber fundamental” a seguir existiendo a toda costa, ni como un valor absoluto sobrepuesto en todo caso y sin posibilidad de ceder ante otros bienes y principios constitucionales, como podrían ser la libertad y la dignidad, consagrados también en la Constitución. En definitiva, estamos ante un cambio de paradigma en el debate sobre la muerte asistida que tiene que ver con el sentido y alcance que se atribuye a otros derechos y principios constitucionales y, sobre todo, con el cambio de rol del derecho a la vida en ese contexto, puesto que la obligación de vivir contra la propia voluntad en las circunstancias

descritas supondría una vulneración de la libertad que podría situar al paciente en una posición indigna.

Por otro lado, la regulación jurídica de la eutanasia en España, a través de la Ley Orgánica 3/2021, de regulación de la eutanasia (LORE), ha supuesto un avance importante en el reconocimiento del derecho a una muerte digna y el derecho a decidir sobre el final de la propia vida -con las correspondientes garantías-, pues ha dado respuesta a la demanda social que existía respecto a la legalización y regulación de la eutanasia, existente tras varios casos de gran relevancia mediática (Ramón Sampredo, María José Carrasco, etc.). No obstante, la LORE ha generado un intenso debate entre los defensores y los críticos de la eutanasia, y su aplicación y su impacto en la práctica aún debe ser evaluada, ya que aún existen cuestiones polémicas que generan debate en la sociedad española. Sin embargo, el propio Tribunal Constitucional ha avalado su constitucionalidad en la STC 19/2023.

No obstante, son muy pocos los países del mundo hasta la fecha que han reconocido y regulado la eutanasia en sus ordenamientos jurídicos debido a la ausencia de un consenso global sobre la necesidad de considerarla como una prestación universal por parte de los sistemas sanitarios. Pese a esto, el caso de Holanda es particularmente interesante, pues este país cuenta con la primera legislación que permite la eutanasia bajo ciertas condiciones y ha servido como precedente para la regulación española.

En resumen, la eutanasia y el derecho a la vida son dos conceptos que pueden parecer contradictorios a primera vista. Sin embargo, la interpretación del derecho a la vida no siempre implica una prohibición absoluta de la eutanasia, pues en algunos casos este derecho puede ser interpretado como el derecho a una vida digna, libre de dolor y sufrimiento innecesarios. Al final, en estos casos lo que se cuestiona es si debe prevalecer el derecho a la vida como tal o, por el contrario, la voluntad de la persona que desea poner fin a la misma, por lo que de esto podemos extraer que la regulación de la eutanasia requiere un equilibrio entre el derecho a la vida y la libertad personal.

La sociedad y el derecho evolucionan constantemente en esta materia. En consecuencia, la eutanasia seguirá siendo objeto de debate en la sociedad y en el ámbito jurídico y médico en los próximos años, por lo que es posible que sigan produciéndose cambios en su regulación legal, ya sea a nivel nacional o internacional, basados en un movimiento hacia una mayor regulación y reconocimiento de la eutanasia como un derecho fundamental. Además, el debate ético y moral sobre esta continuará siendo objeto de

discusión y será importante tener en cuenta todas las perspectivas para llegar a una conclusión ética y moralmente justa. Por otro lado, la evolución de la tecnología médica también podrá afectar a la forma en que se aborda la eutanasia, por ejemplo, a partir del desarrollo de nuevos medicamentos y tratamientos para el dolor en pacientes terminales.

A raíz de todo lo expuesto, se puede concluir que la regulación jurídica de la eutanasia en España ha evolucionado hasta llegar a día de hoy a una regulación prometedora, imprecisa en algunos aspectos, que a medida que vaya siendo aplicada podrá ser analizada y modificada con mayor precisión pero que, a rasgos generales, encaja con el camino que está tomando la cuestión de la eutanasia, esto es, su mayor aceptación con el paso del tiempo, tanto a nivel legal como social. En mi opinión, esta situación, de manera lógica, acabará siendo aceptada, al menos, a nivel europeo, pues el derecho a la vida no solo implica vivir en términos biológicos, sino vivir con una cierta calidad y dignidad, por lo que todo aquel que considere que su vida es indigna y que no merece ser vivida debería tener el derecho, proporcionado por el Estado, de poner fin a esta. Con todo esto, este trabajo pretende ofrecer una visión general de la regulación de la eutanasia en España y en el derecho comparado, y espera contribuir al debate y la reflexión en este tema.

## **5. BIBLIOGRAFÍA**

Agut García, M<sup>a</sup> T. (2021). *Primeras consideraciones a la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. El reconocimiento de un nuevo derecho*. Rev. Boliv. de Derecho, núm. 32, págs. 980-995.

Arroyo Gil, A. (2019). *El derecho a una muerte digna en el ordenamiento constitucional español*, en M. Aragón Reyes, J. Jiménez Campo, C. Aguado Renedo, A. López Castillo y J.L. García Guerrero (dirs.), *La Constitución de los españoles. Estudios en homenaje a J. J. Solozábal Echavarría*, Madrid: Fundación Giménez Abad-CEPC, págs. 613- 634.

Arroyo Gil, A. (2018). *La eutanasia como un auténtico derecho individual*. Agenda Pública en El país. Recuperado de: <https://agendapublica.elpais.com/noticia/14601/eutanasia-autentico-derecho-individual>.

Arruego, G. (2021). *Las coordenadas de la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia*. Revista Española de Derecho Constitucional, núm. 122, págs. 85-118.

Barra Galán, C (2021). *Avanzando en derechos. Por fin Ley de eutanasia*. Teoría & Derecho. Revista de pensamiento jurídico, núm. 29, pág. 152- 167.

Bastida Freijedo, F.J. (2011). *El derecho fundamental a la vida y la autonomía del paciente*, en M. A. Presno Linera (coord.): *Autonomía personal, cuidados paliativos y derecho a la vida*. Oviedo: Procuradora General del Principado de Asturias-Universidad de Oviedo, págs. 23-35.

Marcos del Cano, A. M. (2021). *¿Existe un derecho a la eutanasia? Panorama internacional y análisis de la Ley Orgánica de la eutanasia de nuestro país*. Teoría & Derecho. Revista de pensamiento jurídico, núm. 29, págs. 128-151.

Marcos del Cano, A. M. & de la Torre Díaz, F. J. (2019). *Y de nuevo la eutanasia: una mirada nacional e internacional*. Madrid: Dyksinson. Bioética para pensar.

Marín Gámez, J.A (1998). *Reflexiones sobre la eutanasia: una cuestión pendiente del derecho constitucional a la vida*. Revista Española de Derecho Constitucional, núm. 54, págs. 85-118.

Rey Martínez, F. (2009). *Eutanasia y derechos fundamentales*. Revista Direito e Justiça, núm. 13, págs. 13–28.

Rivas García, F. (2022). *Regulación de la eutanasia en España: ¿un cajón de sastre que amenaza el derecho a la vida?* Revista Derechos Humanos y Educación, núm. 6, págs. 195-226.

Ruiz Miguel, A. (2010). *Autonomía individual y derecho a la propia muerte*. Revista Española de Derecho Constitucional, núm. 89, págs. 11-43.

Presno Linera, M.A. (2021). *La eutanasia como derecho fundamental*. Teoría & Derecho. Revista de pensamiento jurídico, núm. 29, págs. 24-45.

Presno Linera, M.A. (2023). *La sentencia del Tribunal Constitucional 17/2023, de 22 de marzo, sobre la Ley Orgánica reguladora de la eutanasia*. Blog "El derecho y el revés". Recuperado de: <https://presnolinera.wordpress.com/2023/04/26/la-sentencia-del-tribunal-constitucional-17-2023-de-22-de-marzo-sobre-la-ley-organica-reguladora-de-la-eutanasia/>

Terribas, N. (2022). *Ley Orgánica de regulación de la eutanasia en España: cuestiones polémicas sobre su aplicación*. FOLIA HUMANÍSTICA, Revista de Salud, ciencias sociales y humanidades.

Zapatero Méndez (2017), *Problemática jurídico-penal sobre la eutanasia con especial referencia al derecho comparado (legislación holandesa y belga)*. Diario La Ley, núm. 9032.