

*Grado en Derecho*  
Trabajo de final de Grado (21067/22747)  
Curso académico 2021-2022

# **¿EL DERECHO A LA VIDA INCLUYE EL DERECHO A LA MUERTE?**

EL DEBATE JURÍDICO Y MORAL  
SOBRE LA EUTANASIA

Natalia Murillo Sorroche  
218079

Tutor del trabajo:  
María Victoria Inostroza



Yo, *Natalia Murillo Sorroche*, certifico que el presente trabajo no ha sido presentado para la evaluación de cualquier otra asignatura, ni en parte ni en su totalidad. Certifico también que su contenido es original y que soy la única autora, no incluyendo cualquier 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: *Repository 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 decir, soy libre de publicarla en cualquier otro sitio.

Natalia Murillo Sorroche  
Castelldefels, 16 de mayo de 2022

## **Resumen**

*¿El derecho a la vida incluye el derecho a la muerte?* Esta es la pregunta de la que se ocupa el trabajo. Con los conocimientos e ideas externas que tiene el lector ahora mismo ¿Cuál es su opinión respecto a la legalización de la eutanasia? Propongo esta pregunta inicial para poder realizar una comparación entre el juicio del lector anterior a interpretar este trabajo, y el posterior. Desde el año 2021 es legal la eutanasia activa directa en España, lo cual ha generado un gran debate social, procedente de años atrás. Mediante este estudio se pretenden transmitir las ideas clave que engloban el término eutanasia y su práctica definiendo, por tanto, el concepto y analizando la ley que regula dicho proceso. Ofreciendo también argumentos para ambas posiciones frente al debate de la legalización de la eutanasia, finalmente se pretende que el debate sea completo y con argumentos sólidos. Para ello, se presenta tanto el debate a nivel constitucional como a nivel ético.

**Palabras clave:** Eutanasia, LORE, debate, dignidad, libertad, derecho a la vida, derecho a la muerte

*“Es fundamentalmente un problema ético, aunque posiblemente sea con mayor prioridad una cuestión de respeto a la libertad y a la dignidad de la persona; en todo caso representa una potencial colisión de intereses entre el bien jurídico vida en su presentación más estricta y cerrada de dominio estatal y la opción liberadora de la persona que como ciudadano de ese Estado reclama el derecho a una muerte digna, sin dolores innecesarios, sobre el drama de su propio desahucio vital”. (Morillas Cueva, 2001)*

# ÍNDICE

<b>Introducción</b> .....	<b>1</b>
<b>1. Primera parte: Aspectos generales en relación con la eutanasia</b> .....	<b>2</b>
1.1. Definición y concepto de la eutanasia .....	2
1.2. Breve historia de la evolución legislativa de la eutanasia .....	4
1.3. La eutanasia en el Derecho comparado .....	6
<b>2. Segunda parte: La regulación de la eutanasia en la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo</b> .....	<b>9</b>
2.1. Propuestas Legislativas Regulatoras de la Eutanasia .....	10
2.2. Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de la regulación de la eutanasia (LORE) .....	11
2.3. Modificación del Código Penal como consecuencia de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo .....	16
<b>3. Tercera parte: Debate</b> .....	<b>20</b>
3.1. Cuestiones polémicas y debate constitucional de la Ley Orgánica 3/2021 ...	20
3.2. Debate ético/moral respecto a la legalización de la eutanasia .....	29
<b>4. Conclusiones</b> .....	<b>34</b>
<b>Bibliografía</b> .....	<b>36</b>

## Introducción

A pesar de encontrarse en auge el debate sobre la eutanasia en los últimos 30 años, no es una práctica que surge en la actualidad, sino que se presenta en la comunidad desde las primeras sociedades humanas, en cada momento mediante interpretaciones distintas. Por lo tanto, en este trabajo se va a tratar una cuestión que además de presentarse como un importante debate en la sociedad actual, lo es en realidad desde muchos años atrás.

Tras algunas proposiciones de ley de regulación de la eutanasia por distintos grupos parlamentarios durante varios años, y después de un debate creciente en la sociedad española que demandaba la legalización de esta; finalmente se aprobó la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de la regulación de la eutanasia mediante la cual se legalizaba la práctica eutanásica.

La pregunta de este trabajo consiste en cuestionar la despenalización de la eutanasia y su aprobación ética mediante una pregunta: *¿El derecho a la vida incluye el derecho a la muerte?* Para contestar a dicha pregunta se analizan varios puntos relevantes en relación con la eutanasia.

El trabajo se divide en tres partes. La primera consiste en una introducción a los aspectos relevantes para entender el contexto y la definición del concepto, donde se explica el origen de la eutanasia, su evolución legislativa y, por último, se observa la legalización de esta práctica en el ámbito internacional. La segunda parte del trabajo pretende analizar la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia – de ahora en adelante también llamada LORE-, las propuestas legislativas que le anteceden y la modificación del Código Penal que la aprobación de esta ha generado. Por último, en la tercera parte del trabajo se analiza el debate tanto constitucional como ético desde distintos puntos de vista, citando las opiniones de algunos autores y los argumentos más discutidos sobre la despenalización de la eutanasia. Con todo ello, se pretende ampliar el conocimiento y la visión del lector respecto al tema en cuestión para que llegue a formular su propia opinión con razones fundamentadas y que reflexione sobre la respuesta que daría frente a la pregunta que encabeza este trabajo.

# 1. Primera parte: Aspectos generales en relación con la eutanasia

## 1.1. Definición y concepto de la eutanasia

El presente trabajo se enfocará básicamente en analizar la Ley Orgánica 3/2021 de la Regulación de la Eutanasia y todo el debate que esta ha conllevado tanto en el ámbito social como dogmático; también tratará algunos puntos como la eutanasia en el ámbito internacional y, su evolución. Por ello, resulta ineludible ofrecer al lector una definición de eutanasia. El concepto “*eutanasia*”, término clave para este trabajo, proviene del griego: “*eu*” (“bien”) y “*thánatos*” (“muerte”)<sup>1</sup>. Como esto bien indica, etimológicamente significa “*buena muerte*”<sup>2</sup>.

Según la Real Academia Española, se define el concepto de eutanasia en una primera acepción, como aquella “*intervención deliberada para poner fin a la vida de un paciente sin perspectiva de cura*”; y, en una segunda acepción se define como la “*muerte sin sufrimiento físico*”<sup>3</sup>. Según la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, se entiende la eutanasia como aquella acción deliberada que acaba con la vida de una persona, contando con su voluntad expresa y con la finalidad de evitar o terminar con el sufrimiento. Me gustaría introducir también en este punto la definición de José Juan Moreso, catedrático de Filosofía del Derecho en la Universidad Pompeu Fabra, que la define como: “*aquellas acciones consistentes en causar directamente la muerte del paciente, o bien proporcionarle los instrumentos adecuados para que se la cause a sí mismo, con su consentimiento, que padece una enfermedad incurable o bien terminal o bien gravemente invalidante*”<sup>4</sup>.

Ahora bien, si bien la eutanasia es una acción, existen diferentes formas de llevarla a cabo. Por ello, es importante conocer los distintos tipos de eutanasia y ser conscientes de que según se trate de un tipo u otro las consecuencias pueden variar. Para este trabajo resulta relevante la distinción entre eutanasia directa e indirecta: la eutanasia directa

---

<sup>1</sup> Maciá Gómez, R. (2008). *Eutanasia: concepto legal*.

<sup>2</sup> A. Paduczak, S. *Eutanasia*. Terragnijurista.com.ar. <https://www.terragnijurista.com.ar/doctrina/eutanasia.htm>.

<sup>3</sup> Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española* (22.a ed.). Madrid, España.

<sup>4</sup> Tomás-Valiente Lanuza, C. (2021). *La eutanasia a debate* (pp. 75-91). Marcial Pons Ediciones Jurídicas y Sociales, S. A.

consiste en el adelantamiento de la muerte de una persona que sufre una enfermedad incurable; sin embargo, la eutanasia indirecta se basa en la utilización de procedimientos terapéuticos que tienen como objetivo último la muerte del paciente<sup>5</sup>.

La eutanasia directa, en función del tipo de acciones que se toman para que se produzca la muerte final del paciente, puede diferenciarse entre eutanasia activa o pasiva. La eutanasia activa consiste en provocar una muerte sin dolor ni sufrimiento por petición del afectado cuando este sufre enfermedades incurables penosas, progresivas y gravemente invalidantes. Por otro lado, la eutanasia pasiva radica en dejar de tratar una enfermedad con conocimiento de que finalmente se producirá la muerte del afectado; se puede producir mediante la abstención o la suspensión terapéuticas<sup>6</sup>. Ambos casos tienen en común que *“en uno y otro caso se actúa por compasión, requisito esencial en la eutanasia. En el primero, sin embargo, se mata por misericordia, mientras que en el segundo por misericordia no se impide la muerte”*<sup>7</sup>.

Ahora bien, la eutanasia puede ser confundida, en algunos casos con el suicidio asistido y la sedación paliativa. Para lograr la correcta comprensión del concepto de eutanasia y tener la seguridad de que no se confunde con estos términos similares, los describiré brevemente, indicando la clave para diferenciarlos. Ya se han mencionado anteriormente las implicaciones de la eutanasia, en este caso el suicidio asistido implica facilitar intencionalmente a una persona los medios o procedimientos precisos para suicidarse. Ambas acciones difieren básicamente en quién provoca la muerte de la persona: en el caso de la eutanasia es un profesional sanitario quien la provoca; sin embargo, en el suicidio asistido es la propia persona que desea morir la que pone fin a su vida (los profesionales sanitarios proporcionan los elementos para conseguir dicha muerte)<sup>8</sup>. Asimismo, desde el punto de vista legal, en algunos países está permitido el suicidio asistido (como sucede en Suiza y Austria y algunos estados del norte de América y de Australia<sup>9</sup>) y no la eutanasia. También se debe distinguir la eutanasia de la sedación

---

<sup>5</sup> La eutanasia indirecta no era punible tampoco según el artículo 143.4 del Código Penal antes de la entrada en vigor de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

<sup>6</sup> El delito de eutanasia hasta junio de 2021. Iberley.es

<sup>7</sup> La Eutanasia. Conceptos generales. (2004). Bio.etica Red. [www.bioeticaweb.com/la-eutanasia-conceptos-generales/](http://www.bioeticaweb.com/la-eutanasia-conceptos-generales/)

<sup>8</sup> Derechoamorrir.org. (2022). [derechoamorrir.org/p-frecuentes/cual-es-la-diferencia-entre-eutanasia-y-suicidio-asistido/](http://derechoamorrir.org/p-frecuentes/cual-es-la-diferencia-entre-eutanasia-y-suicidio-asistido/).

<sup>9</sup> En qué países es legal la eutanasia y en qué se diferencia del suicidio asistido. (2022). El Mundo.



paliativa. La sedación paliativa consiste en llevar a cabo un tratamiento que pretende reducir los síntomas del sufrimiento del paciente, sin intención de provocar la muerte (a pesar de que ello pudiera adelantar la muerte natural)<sup>10</sup>.

Una vez aclarado el concepto fundamental del trabajo, resulta interesante el estudio de la evolución legislativa del mismo en nuestro país para observar cómo ha ido cambiando la visión legislativa y social de este concepto a lo largo de los años.

## **1.2. Breve historia de la evolución legislativa de la eutanasia**

La historia se remonta muchos años atrás, por lo que se podría analizar la evolución de la eutanasia desde el inicio de los tiempos; sin embargo, por una cuestión de espacio me limitaré a mencionar algunas ideas importantes sobre la antigua concepción de la eutanasia y, seguidamente trataré brevemente los acontecimientos más relevantes y con mayor repercusión desde los años setenta aproximadamente hasta la actualidad.

El concepto de eutanasia se ha ido defendiendo y criticando a lo largo de los años por diferentes autores; según la época en la que se encontraban. La actual concepción de la eutanasia fue introducida por Francis Bacon el año 1605 como: *“la acción del médico sobre el enfermo incluyendo la posibilidad de apresurar la muerte”*<sup>11</sup>.

Tiene gran relevancia la aprobación de la Constitución Española todavía vigente en el año 1978, la cual implicó cambios sustanciales en cuanto a los argumentos en el debate sobre la muerte digna. Entre el año 1978 y el año 2002 sucedieron muchos acontecimientos que pueden encontrar cierta conexión con el concepto de la eutanasia.

En 1986 se aprobó la Ley General de Sanidad que introducía en su artículo 10 el derecho de los pacientes a rechazar el tratamiento; posteriormente las deficiencias que contenía este artículo trataron de ser subsanadas por la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica

---

<sup>10</sup> Espejo, M. (2018). Eutanasia y sedación paliativa.

<sup>11</sup> sin embargo, otros autores defienden que fue Tomás de Moro en su obra *“Utopía”* y el *“Decálogo del Consuelo”* que centra el problema en la medicina y la moral.

reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica<sup>12</sup>.

Durante los años 1985 y 1995 se introdujeron y consolidaron los cuidados paliativos, siendo estos una rama de la medicina encargada de prevenir y aliviar el sufrimiento de un paciente que sufre una enfermedad terminal que se encuentra fuera de un tratamiento médico; su fin último es brindarles una mejor calidad de vida tanto a los enfermos como a sus familias.

Resultó ser clave para el debate, entre otros casos, el caso de Ramón Sampredo (1993-1998); *“fue la primera vez en el que el debate trascendió los foros especializados de los juristas, teólogos, bioeticistas y médicos para constituirse en auténtico debate social...”*; incluso se instauró una Comisión Especial de Estudio sobre la Eutanasia<sup>13</sup> en marzo de 1998, que se mantuvo hasta enero del 2000 con el objetivo de conocer el estado de la cuestión. Fue la primera petición de eutanasia activa directa en España, presentada el 30 de abril de 1993; denegada y recurrida en amparo ante el Tribunal Constitucional, el cual resolvió su inadmisión mediante Auto<sup>14</sup>.

Como se ha mencionado anteriormente, en el año 2002 se aprobó la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, la cual introduce el consentimiento informado, claridad sobre el derecho a rechazar tratamientos o retirar el consentimiento antes otorgado y la regulación de las decisiones de representación y de los Testamentos Vitales<sup>15</sup>.

Durante los años 2005 y 2006 dos casos mediáticos volvieron a resurgir el debate sobre la eutanasia en España; estos fueron el caso Leganés y el caso Echevarría. El primero de los casos estriba en una denuncia anónima que acusaba a los médicos de urgencias del

---

<sup>12</sup> Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. (2021). Madrid.

<sup>13</sup> Simón-Lorda P, Barrio-Cantalejo IM. End of life healthcare decisions, ethics and law: the debate in Spain. Eur J Health Law. Septiembre de 2012.

<sup>14</sup> Ruiz Marull, D. (2018). Así logró Ramón Sampredo su muerte digna hace 20 años. La Vanguardia.

<sup>15</sup> Documento en el que una persona deja constancia escrita de su voluntad con relación a los tratamientos médicos a los que desea someterse o no, en caso de enfermedad, llegado el momento en que no pueda expresarse por sí misma; o, una vez fallecida, sobre el destino de su cuerpo o de sus órganos.

Hospital Severo Ochoa de Leganés (Madrid) de practicar sedaciones a los enfermos terminales de forma irregular, y realizar “eutanasias”; sin embargo, los autos resultantes del Juzgado de Primera Instancia y Audiencia Provincia respectivamente establecieron la buena praxis médica y la atipicidad de la conducta (de los médicos) por vía de los artículos 143 o 196 del Código Penal”<sup>16</sup>. En el caso Inmaculada Echevarría, el 18 de octubre de 2006, Inmaculada Echevarría solicitó a la Dirección del Hospital San Rafael de Granada públicamente ser sedada y desconectada del respirador, del que era dependiente desde hacía 10 años al estar afectada de una enfermedad muscular degenerativa que paralizaba sus músculos. Se archivó el caso, ya que se concluyó que se trataba de una conducta pasiva con actos indirectos y, por tanto, de una conducta atípica<sup>17</sup>.

A partir del año 2010 se comenzaron a aprobar leyes autonómicas de muerte digna que recogían el derecho de los pacientes terminales a rechazar tratamientos, recibir cuidados paliativos, y permitían dejar constancia de sus deseos en el documento de Instrucciones Previas o equivalente. Sin embargo, estas normas en ningún caso legitimaban la eutanasia o el suicidio asistido<sup>18</sup>.

### **1.3. La eutanasia en el Derecho comparado**

En este apartado trataré la regularización de la eutanasia desde un marco más amplio, de una manera que permita conocer el panorama internacional. De esta manera, a partir de una perspectiva mundial más desarrollada, se pueden conocer de forma más precisa los precedentes de la evolución legislativa en España y permite valorar de manera más crítica la misma; haciendo hincapié en los temas más importantes que se pueden llevar a debate y observando aquellos puntos en los que se puede mejorar y cambiar.

*“...son escasos los ordenamientos que permiten las conductas eutanásicas y de suicidio asistido y todos ellos son del primer mundo, lo que, sin duda, no es casual: el problema se plantea de forma aguda allí donde hay mayor esperanza de vida y mayores medios técnicos para prolongarla, así como una concepción social mayoritaria de la vida más*

---

<sup>16</sup> Cronología del caso Severo Ochoa. (2007). El País.

<sup>17</sup> Simón-Lorda, Barrio-Cantalejo, P. (2008). El caso de Inmaculada Echevarría: implicaciones éticas y jurídicas. Granada.

<sup>18</sup> Normativa sobre muerte digna y derechos y garantías de las personas enfermas terminales. Iberley.es.

*secularizada, esto es, menos condicionada por las convicciones religiosas dominantes...*”<sup>19</sup>. En solo siete países está legalizada actualmente la eutanasia y/o el suicidio asistido, estos son Holanda y Bélgica (2002), Luxemburgo (2009), Colombia (2015), Canadá (2016), España y Nueva Zelanda (2021); regulados también en 11 estados de EE. UU. y en 2 estados de Australia. Es imprescindible diferenciar la legalización de la eutanasia que resulta ser una cuestión distinta a la legalización del suicidio asistido; ya que, hay países en los que el suicidio asistido es legal y en cambio la eutanasia no, como sucede en Suiza y Dinamarca, por ejemplo.

Partiendo como premisa de una serie de casos reales sucedidos en Holanda, se creó una jurisprudencia favorable a la práctica eutanásica practicada por los médicos a petición del paciente, siempre que estos cumplieran una serie de requisitos controlados posteriormente por el Ministerio Fiscal. Tras varios años de despenalización de la eutanasia a nivel jurisprudencial, pero sin existir oficialmente una ley reguladora de la eutanasia, en el año 2002 la cámara del Parlamento holandés por 154 votos a favor y 40 en contra, y posteriormente el Senado, convirtieron a Holanda en el primer país con una ley que despenalizaba la eutanasia, con la “*Ley de Terminación de la Vida a Petición Propia y del Auxilio al Suicidio*”<sup>20</sup>, que entró en vigor el 1 de abril de 2002. Holanda se convirtió, por tanto, en el primer país en el que es legal la eutanasia activa voluntaria y, gracias a ello se ha dado un importante paso para que en otros países se debata sobre un tema tan vital como es la relación entre la vida y la muerte en los enfermos terminales”<sup>21</sup>.

El segundo país en despenalizar la eutanasia fue Bélgica ese mismo año. Según Simón y Barrio se distinguen tres momentos trascendentales antes de la legalización de la eutanasia en Bélgica: la iniciación del debate, el final del gobierno cristiano demócrata y la publicación de un estudio revelador de las prácticas clandestinas de la eutanasia en el país. La Ley relativa a la eutanasia fue aprobada en Bélgica por 86 votos a favor y 51 en contra y entró en vigor el 23 de septiembre de 2002. La ley belga resultó ser menos permisiva que la ley holandesa y exigir mayores requisitos y garantías<sup>22</sup>. Luxemburgo

---

<sup>19</sup> Rey Martínez, F. (2008). El debate de la eutanasia y el suicidio asistido en perspectiva comparada: garantías de procedimiento a tener en cuenta ante su eventual despenalización en España. *Revista De Derecho Político*, (71-72).

<sup>20</sup> Torre, J., & Marcos, A. (2019). Y de nuevo la eutanasia: una mirada nacional e internacional (pp. 77-94). Dykinson.

<sup>21</sup> Esquivel Jiménez, J. (2003). *El derecho a una muerte digna: la eutanasia*.

<sup>22</sup> *Ibidem* 20. pág. 95-104.

mediante la *Ley de 16 de marzo, sobre la eutanasia y suicidio asistido*, ha sido el tercer país de la Unión Europea en legalizar la eutanasia en el año 2009.

A continuación, mencionaré brevemente la creación de una regulación para la despenalización de la eutanasia en Colombia el año 2015; basada en dos sentencias: C-293 de 1997 de la Corte Constitucional y sentencia T-970 de 2014, en las cuales se solicitaba la creación de una regulación para la correcta prestación al considerado derecho fundamental de morir con dignidad. Resulta interesante mencionar que el pasado 12 de mayo de 2022 la Corte Constitucional de Colombia legalizó el suicidio médicamente asistido, permitiendo que cada persona pueda decidir sobre su muerte sin ser penalizada, así pues, mediante la asistencia médica el paciente recibirá el medicamento para que este pueda practicar el suicidio médicamente asistido a la hora y en el lugar en el que este lo desee. De esta forma, Colombia se convierte en el primer país latinoamericano en el que es legal la eutanasia<sup>23</sup>.

La eutanasia y el suicidio asistido en Canadá es legal desde el año 2016, mediante la Ley C-14, de 17 de junio de 2016 (*“Ley de asistencia médica para morir”* o la *“Ley de 2016”*)<sup>24</sup>. Por último, mencionar la aprobación de una ley despenalizadora de la eutanasia en España y Nueva Zelanda en el año 2021. La Ley española se analizará más tarde en profundidad. Resulta interesante la despenalización de la eutanasia en Nueva Zelanda, ya que se llevó a cabo a través de un referéndum, ha sido, por tanto, el primer país en llevar dicha decisión a las urnas. La ley fue aprobada el 13 de noviembre de 2019 en el Parlamento y para entrar en vigor se llevó a cabo mediante referendo vinculante en noviembre de 2021<sup>25</sup>.

Es importante mencionar otros países europeos como son Francia, Alemania y Suiza ya que se ha debatido en gran medida también la regulación sobre la eutanasia y el suicidio asistido. En Francia se prohíbe la eutanasia y el suicidio asistido; se presentó en el año 2021 una ley reguladora, pero fue denegada por el Senado<sup>26</sup>. Suiza, sin embargo, permite el suicidio asistido, pero no la eutanasia. A pesar de que la mayoría de la población suiza

---

<sup>23</sup> Íbidem 20 pág. 151-164.

<sup>24</sup> Íbidem 20 pág. 133- 149).

<sup>25</sup> Jover, A. (2020). Nueva Zelanda se convierte en el primer país que legaliza la eutanasia en referendo. El País.

<sup>26</sup> Íbidem 20 pág. 165-176.

está a favor de la despenalización de esta, fue presentada una iniciativa reguladora en el Parlamento, pero fue denegada por 120 votos en contra y 54 a favor<sup>27</sup>. Alemania por otro lado, no tiene regulación en relación con la eutanasia y el suicidio asistido, por lo que están prohibidos. Sin embargo, el 26 de febrero de 2020 el Tribunal Constitucional alemán declaró inconstitucional las penas de hasta cinco años de cárcel por ayudar a morir reguladas en el artículo 217 del Código Penal<sup>28</sup>.

Por lo que respecta a los estados australianos en los que se ha regularizado esta práctica se trata del estado de Victoria que cuenta con una ley de muerte asistida, creada en 2017 y que entró en vigor en junio de 2019 y, este mismo año se aprobó una ley en Australia Occidental<sup>29</sup>.

## **2. Segunda parte: La regulación de la eutanasia en la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo**

En el siguiente apartado se analizará la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de la regulación de la eutanasia – también llamada LORE-; la cual, tal como se expone en el mismo preámbulo, pretende *“dar una respuesta jurídica, sistemática, equilibrada y garantista, a una demanda sostenida de la sociedad actual como es la eutanasia”*<sup>30</sup>.

Hasta el año 2021 en España, cuando se aprobó la LORE, las prácticas eutanásicas se encontraban tipificadas en la Ley Orgánica 10/1995 del Código Penal, concretamente en el artículo 143, por lo que las mismas se consideraban un delito.

Como ya se ha mencionado en el apartado anterior sobre la evolución legislativa de la eutanasia, el caso de Ramón Sampederro ha resultado ser clave para la iniciativa y el desarrollo de la regulación de la eutanasia; este suceso fue el punto de partida a partir del cual se empezó a debatir tanto a nivel social como en el propio Congreso de los Diputados sobre esta cuestión; y, a partir de este momento comenzaron las proposiciones de ley en este ámbito. Habiendo analizado el contexto general anterior a la aprobación de la LORE,

---

<sup>27</sup> Íbidem 20 pág. 105-115.

<sup>28</sup> Negrete, C. (2020). Alemania declara inconstitucional prohibir la eutanasia. La Razón.

<sup>29</sup> Íbidem 20 pág. 213-217.

<sup>30</sup> Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. (2021). Madrid.

me gustaría dar paso al estudio de las proposiciones de ley que han tenido lugar en España durante los últimos años y, a la última de ellas, que finalmente logró la aprobación por la mayoría de los Diputados del Congreso.

## 2.1. Propuestas Legislativas Regulatoras de la Eutanasia

En este apartado se procede a mencionar algunas de las proposiciones presentadas en los últimos años; varias de estas iniciativas se muestran como caducadas debido a que no llegaron a someterse a votación; sin embargo, se mencionan aquí porque constituyen un antecedente valioso en cuanto al auge del debate de la despenalización de la eutanasia, como propuestas susceptibles de supervisión y mejora para un futuro y como presión al Congreso para su aprobación.

Tan solo desde el año 2017 hasta el 2020 se presentaron nueve propuestas que finalmente no prosperaron; me gustaría pues, hacer alusión a algunas de estas. Destaca la Proposición de Ley Orgánica sobre la eutanasia, presentada por el *Grupo Parlamentario Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea*<sup>31</sup> presentada a principios del año 2017, cuya tramitación fue rechazada. Otra Proposición de Ley Orgánica de grupos Parlamentarios del Congreso (iniciativa del *Grupo Parlamentario Socialista*) fue presentada en 2018<sup>32</sup>; sin embargo, su tramitación caducó. A lo largo del año 2019 se presentaron también varias Proposiciones de Ley, que resultaron también en una tramitación de caducidad.

Finalmente, se presentó la última Proposición de Ley Orgánica por Grupos Parlamentarios del Congreso para la Regulación de la Eutanasia, a principios del año 2020. Esta fue presentada nuevamente por el *Partido Socialista* y admitida a trámite por la mayoría de los partidos; sin embargo, algunas enmiendas fueron presentadas por el *Partido Popular* y *Vox*<sup>33</sup>. El 17 de diciembre del año 2020 fue aprobada la Proposición de Ley Orgánica Regulatora de la Eutanasia por el Congreso de los Diputados; con 198

---

<sup>31</sup> Grupo Parlamentario Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea. (2017). Proposición de Ley Orgánica sobre la eutanasia. Madrid: Congreso de los Diputados.

<sup>32</sup> Proposición de ley de Grupos Parlamentarios del Congreso. Congreso de los Diputados. (2018).

<sup>33</sup> Cruz, M. (2020). El Congreso aprueba regular por ley la eutanasia con 201 votos a favor, 140 en contra y dos abstenciones. El Mundo.

votos a favor, 138 en contra y 2 abstenciones<sup>34</sup>. Solo restaba la aprobación del Senado y nuevamente la del Congreso de los Diputados debido a las enmiendas presentadas. El 18 de marzo de 2021 la Ley de la Eutanasia quedó aprobada por las Cortes Generales y entró en vigor tres meses después de su publicación, tal como se regula en el Boletín Oficial del Estado.

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

En esta sección se analizará la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de la regulación de la eutanasia; que entró en vigor a los tres meses de su publicación, concretamente, el 25 de junio de 2021. En esta ley se legaliza la eutanasia activa en España, que hasta el momento estaba prohibida, consistente en la muerte de una persona como consecuencia directa de la acción de un tercero. Con la entrada en vigor de dicha ley España se ha convertido en el séptimo país del mundo -detrás de Holanda, Bélgica, Luxemburgo, Canadá, Colombia, Nueva Zelanda y algunos estados de Australia- en el que la eutanasia activa es completamente legal<sup>35</sup>.

En esta sección se estudiará el texto de la ley, para posteriormente poder desarrollar un debate en distintos ámbitos sobre el mismo.

Para ello, resulta pertinente comenzar resaltando los puntos más importantes del Preámbulo, punto en el que se identifican la exposición de motivos de la norma en cuestión. El objeto de la ley consiste en dar una respuesta jurídica y adecuada a la demanda sostenida de la sociedad actual. Aclara también que el concepto bioético y jurídico penal de la eutanasia se limita a aquella que se produce de manera activa y directa, excluyendo así las actuaciones de eutanasia pasiva. Haciendo referencia al debate sobre la eutanasia en la sociedad actual, destaca que *“la legalización y regulación de la eutanasia se asientan sobre... los derechos fundamentales a la vida y a la integridad física y moral, y sobre los bienes constitucionalmente protegidos como la dignidad, la libertad o la autonomía de la voluntad”*.

---

<sup>34</sup> Cruz, M. (2020). El Congreso aprueba con 198 votos el derecho a la eutanasia en España. El Mundo.

<sup>35</sup> Ley Orgánica 3/2021: España legaliza la eutanasia. (2021). Noticias Jurídicas.



Se mencionan dos modelos de tratamiento normativo de la eutanasia y España pretende, mediante la LORE formar parte del modelo en el cual la eutanasia se considera una práctica legalmente aceptable, siempre que se cumplan los requisitos y garantías pertinentes. La LORE se desarrolla también a raíz de la doctrina del Tribunal Europeo de Derechos Humanos en su sentencia de 14 de mayo de 2013 (*caso Gross vs Suiza*), donde se consideró que, para la despenalización de conductas eutanásicas en un país, era necesaria la promulgación de un régimen legal específico, detallando la práctica de dichas conductas.

Se describe también en este preámbulo el contexto eutanásico, diferenciando entre eutanasia activa y pasiva; se hace mención del derecho de objeción de conciencia de los médicos; y, finalmente se menciona la ponderación que se debe hacer entre los derechos constitucionalmente protegidos como justificación a la introducción en el ordenamiento jurídico español de un nuevo derecho individual como es la eutanasia.

El primer capítulo de la ley se compone de una serie de disposiciones generales, en las cuales se describe el objeto de la ley; su ámbito de aplicación; y se enumeran una serie de definiciones necesarias para entender algunos aspectos conceptuales de la misma. Es primordial conocer el objeto de la ley que se está analizando, y este consiste en *“regular el derecho que corresponde a toda persona que cumpla las condiciones exigidas a solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir, el procedimiento que ha de seguirse y las garantías que han de observarse”*. También pretende regular los deberes del personal sanitario y las obligaciones de las administraciones e instituciones. Por lo tanto, la ley trata de crear un marco legal con las garantías adecuadas en aquellas situaciones en las que se pueda dar el contexto eutanásico.

En el capítulo segundo titulado como *“derecho de las personas a solicitar la prestación de ayuda para morir y requisitos para su ejercicio”*, regula lo descrito en el propio título. Para desarrollar el contenido de este capítulo, parece necesario aclarar el término *“prestación de ayuda para morir”*, definido en el artículo tercero de la propia ley: consiste en suministrar los recursos necesarios a una persona que desea morir y que está en todo su derecho ya que cumple con los requisitos previstos en la ley. La prestación de ayuda para morir se puede dar de dos formas: mediante la administración directa de una sustancia del profesional sanitario al paciente; o, mediante la prescripción de una

sustancia al paciente que se auto administrará el mismo y que causará su muerte. Una vez aclarado dicho término se debe continuar con el análisis del artículo cuatro, donde se regula el derecho a solicitar la prestación de ayuda para morir. En este artículo resulta destacable que la decisión de recibir la prestación de ayuda para morir debe ser una decisión autónoma del paciente, el cual ha debido de ser informado por el personal sanitario responsable y debe tener conocimiento sobre el proceso. Por lo tanto, es indispensable que los pacientes reciban toda la información necesaria para expresar su propia voluntad y que otorguen su consentimiento explícito de forma libre, sin ningún tipo de intromisión.

Se ha comentado anteriormente que las personas con derecho a recibir la prestación de ayuda para morir deben cumplir con una serie de requisitos, dichos requisitos se enumeran en el artículo cinco de la ley. Consta con un total de seis requisitos necesarios: en primer lugar, el paciente habrá de disponer de la nacionalidad española o de residencia legal en España<sup>36</sup>, ser mayor de dieciocho años y ser plenamente consciente en el momento de la solicitud; deberá conocer y disponer por escrito toda la información sobre su proceso médico y haber formulado dos solicitudes de manera voluntaria y por escrito. Es necesario que el paciente sufra una enfermedad grave e incurable<sup>37</sup> o un padecimiento grave, crónico o imposibilitante<sup>38</sup>, certificada por el médico responsable y, por último, el paciente debe prestar consentimiento informado de manera previa a recibir la prestación de ayuda para morir.

La solicitud de prestación de ayuda para morir que debe realizar el paciente también está sometida a una serie de requisitos, definidos en el artículo seis de la ley. Se requiere que la solicitud se realice por escrito, precisando también la fecha y la firma del paciente; y, en caso de que este no sea capaz, se podrán utilizar otros medios o podrá ser fechado y

---

<sup>36</sup> Este requisito se establece con el fin de evitar el “turismo eutanásico” o “turismo de la muerte”; y evitar así que residentes de países donde la eutanasia está prohibida, viajen a España con el fin de recibir la misma. Esto suele suceder con bastante frecuencia en Europa con respecto a los “viajes a Suiza”.

<sup>37</sup> la que por su naturaleza origina sufrimientos físicos o psíquicos constantes e insoportables sin posibilidad de alivio que la persona considere tolerable, con un pronóstico de vida limitado, en un contexto de fragilidad progresiva.

<sup>38</sup> situación que hace referencia a limitaciones que inciden directamente sobre la autonomía física y actividades de la vida diaria, de manera que no permite valerse por sí mismo, así como sobre la capacidad de expresión y relación, y que llevan asociado un sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable para quien lo padece, existiendo seguridad o gran probabilidad de que tales limitaciones vayan a persistir en el tiempo sin posibilidad de curación o mejoría apreciable. En ocasiones puede suponer la dependencia absoluta de apoyo tecnológico.

firmado mediante una tercera persona plenamente capaz. Es importante tener en cuenta que *“el solicitante de la prestación de ayuda para morir podrá revocar su solicitud en cualquier momento”*.

También es posible la denegación de la prestación de ayuda para morir, tal como se regula en el artículo siete de la ley; estas se habrán de hacer por escrito y de manera motivada por el médico responsable. La denegación deberá realizarse en un plazo de diez días desde la primera solicitud; y, contra dicha denegación el solicitante podrá presentar una reclamación ante la Comisión de Garantía y Evaluación competente. El médico responsable denegante de la solicitud deberá remitir una serie de documentos y presentar por escrito el motivo de la denegación.

El capítulo tercero de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de la regulación de la eutanasia trata sobre aspectos procedimentales para la realización de la prestación de ayuda para morir. El médico responsable pues, tras la primera solicitud por parte del paciente, deberá realizar un proceso deliberativo sobre su diagnóstico, posibilidades terapéuticas y resultados esperables, así como posibles cuidados paliativos. Tras el transcurso del plazo establecido y la presentación de la segunda solicitud, el médico responsable retomará el proceso deliberativo a fin de resolver cualquier duda del paciente. Posteriormente, el paciente debe decidir si desea seguir adelante con la prestación de ayuda para morir o si desiste de la misma. El médico responsable deberá informar de la decisión al equipo asistencial y a los familiares. En caso de seguir adelante con el procedimiento, es necesario el estudio y examen del paciente por un médico consultor para confirmar o negar el cumplimiento de los requisitos por parte del solicitante. Se deberá poner en conocimiento a la Comisión de Garantía y Evaluación de la prestación de ayuda para morir que se llevará a cabo. En caso de que se aprecie una situación de incapacidad de hecho del solicitante, el médico responsable habrá de aplicar lo previsto en las instrucciones previas o documento equivalente.

Es necesaria también, tal como se establece en el artículo 10 de la ley, la previa verificación de la Comisión de Garantía y Evaluación, la cual determinará si concurren los requisitos y condiciones establecidas para llevar a cabo la prestación de ayuda para morir.

En el artículo once se describe cómo se debe llevar a cabo la realización de la prestación de ayuda para morir, que requerirá el máximo cuidado y profesionalidad y la aplicación de los protocolos pertinentes.

Por último, será necesario la remisión del “documento primero” y “documento segundo” por parte del médico responsable a la Comisión de Garantía y Evolución con una serie de datos del paciente y del procedimiento seguido, que se indican en la propia ley.

El cuarto capítulo de la Ley Orgánica 3/2021 se titula “*garantía en el acceso a la prestación de ayuda para morir*”. Es importante destacar que tal como indica la ley “*la prestación de ayuda para morir estará incluida en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud y será de financiación pública*”. Por tanto, la eutanasia se realizará tanto en centros públicos como privados y concertados; incluso en el domicilio. Estos centros deberán preservar la intimidad y confidencialidad de las personas solicitantes de la prestación. Muy importante resulta también la posible objeción de conciencia a la que tienen derecho los profesionales sanitarios, que deberá manifestarse anticipadamente y por escrito.

El último capítulo de la ley, el capítulo V, nos describe la creación, composición, funciones y deber de secreto de las Comisiones de Garantía y Evaluación. Existe una Comisión en cada una de las Comunidades Autónomas y en las ciudades de Ceuta y Melilla; constan con un número mínimo de siete miembros, entre ellos personal médico, de enfermería y juristas; y, sus funciones principales son administrativas y consultivas, tratan básicamente de preservar y observar el buen funcionamiento y el cumplimiento del procedimiento de la prestación de ayuda para morir.

Por último, la ley contiene una serie de disposiciones, concretamente siete disposiciones adicionales, una disposición transitoria única, una disposición derogatoria única y cuatro disposiciones finales. Me gustaría hacer hincapié en la disposición final primera, que trata sobre la “*modificación de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal*”, lo cual se relaciona directamente con el siguiente epígrafe del trabajo.

En todo este apartado se ha analizado la LORE; se han visto los requisitos pertinentes para la solicitud de la prestación de ayuda para morir, el procedimiento que se debe seguir, se han definido los conceptos indispensables para entender la ley y el proceso. Por lo

tanto, se ha visto que en España existe una ley reguladora de la eutanasia, con un marco legal sólido, un procedimiento regulado y consistente, que permite llevar a cabo la eutanasia de forma segura, legal y digna.

### **2.3. Modificación del Código Penal como consecuencia de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo**

Partiendo de nuevo de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo de la regulación de la eutanasia en su disposición final primera, que trata la “*modificación de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal*”, la propia ley nos indica la modificación del artículo 143 del Código Penal, para que este sea acorde con la nueva LORE. Por tanto, la Ley Orgánica 3/2021 ha supuesto un cambio no solo en el ámbito sanitario, sino también en la regulación penal. Este apartado pues, se centrará en esta sección del contenido de la ley, es decir, cómo queda el tratamiento jurídico penal de la eutanasia a partir de su entrada en vigor; centrandolo en torno al significado y alcance de la modificación del artículo 143 CP prevista por la disposición final primera de la LORE.

Llegados a este punto pues, se analizará la diferencia entre el tratamiento penal de la eutanasia antes de la aprobación de la LORE y, tras la aprobación de esta. Antes de la aprobación de la ley, la regulación de la eutanasia también estaba regularizada en el apartado 4, artículo 143 del Código Penal; sin embargo, este artículo carecía del nuevo artículo 5 que se incorporó tras la aprobación de la ley en cuestión. Desde el año 1995, fecha en la que se aprobó el último Código Penal español, que ha sufrido varias modificaciones desde la misma; no ha sido hasta el año 2021 en el que el artículo 143 se ha visto en la posición de ser modificado y ampliado<sup>39</sup>. A continuación, se verán las modificaciones mencionadas y se analizará el cambio del artículo del CP en cuestión. Los apartados primero segundo y tercero del artículo 143 del Código Penal se mantienen tal como estaban redactados antes de la reforma<sup>40</sup>, en los cuales se castiga con pena de prisión la inducción al suicidio y la cooperación a este. El apartado 4 del artículo 143 posterior a la reforma dice así “*el que causare o cooperare activamente con actos necesarios y*

---

<sup>39</sup> Barquín Sanz, J. (2021). Tratamiento jurídico-penal de la eutanasia tras la reforma de 2021 (pp. 5-59). Cuadernos de Política Criminal.

<sup>40</sup> 1. *El que induzca al suicidio de otro será castigado con la pena de prisión de cuatro a ocho años. 2. Se impondrá la pena de prisión de dos a cinco años al que coopere con actos necesarios al suicidio de una persona. 3. Será castigado con la pena de prisión de seis a diez años si la cooperación llegara hasta el punto de ejecutar la muerte.*

*directos a la muerte de una persona que sufriera un padecimiento grave, crónico e inhabilitante o una enfermedad grave e incurable, con sufrimientos físicos o psíquicos constantes e insostenibles, por la petición expresa, seria e inequívoca de esta, será castigado con la pena inferior en uno o dos grados a las señaladas en los apartados 2 y 3”*; consiste en una atenuación de la pena cuando se den ciertos requisitos, por tanto, solo gozarán de dicha atenuación la cooperación (artículo 143.2 CP) y la cooperación ejecutiva (artículo 143.3 CP). En cambio, la inducción al suicidio regulada en el artículo 143.1 CP no le será de aplicación dicha atenuación. Comparando la redacción del artículo 143 antes de la reforma<sup>41</sup> y, por otro lado, el mismo artículo con sus respectivas modificaciones; cabe remarcar que en ambos casos se mantiene el requisito de “petición expresa, seria e inequívoca”, de la persona que desea adelantar su muerte. Por tanto, solamente se incorporan los casos de eutanasia voluntaria, con la solicitud personal pertinente sin dar lugar a dudas sobre el sentido de la voluntad del sujeto pasivo. Cabe remarcar también que ambos preceptos mantienen el requisito de “causación o cooperación activa con actos necesarios y directos a la muerte de otro”, por lo que se puede deducir que se está penalizando la eutanasia activa, ya que la descripción típica del delito requiere la realización de un acto. Así pues, la eutanasia pasiva queda impune.

Por otro lado, sí que encontramos algunas diferencias en la redacción del “nuevo” artículo; en primer lugar, la sustitución de “enfermedad grave e incurable” en vez de “enfermedad grave que conduzca necesariamente a la muerte”; sin embargo, parece que esto no altera su significado. En segundo lugar, se modifica también la fórmula “graves padecimientos permanentes y difíciles de soportar” utilizada antes de la reforma, por “padecimiento grave, crónico e inhabilitante”, enunciado que sí que cambia el sentido frente a la primera redacción, ya que en la redacción anterior a la reforma no se exigía que la enfermedad fuera mortal y dolorosa, sino que bastaba con cualquiera de las dos alternativas, lo cual permitía un amplio abanico de posibilidades. Sin embargo, con la nueva redacción se establece una estricta correspondencia entre los presupuestos de aplicación de estos subtipos penales y los requisitos sustantivos para acceder a la eutanasia tal como está regulada en la LORE. Por tanto, para conocer la definición de

---

<sup>41</sup> 4. *El que causare o cooperare activamente con actos necesarios y directos a la muerte de otro, por la petición expresa, seria e inequívoca de éste, en el caso de que la víctima sufriera una enfermedad grave que conduciría necesariamente a su muerte, o que produjera graves padecimientos permanentes y difíciles de soportar, será castigado con la pena inferior en uno o dos grados a las señaladas en los números 2 y 3 de este artículo.*

estos nuevos conceptos introducidos con la modificación del artículo 143.4 CP, parece que se debe recurrir al artículo 3 de la LORE, específicamente en sus apartados b y c, donde se definen los conceptos “padecimiento grave, crónico e imposibilitante” y “enfermedad grave e incurable”.

En relación con la comparativa del artículo 143.4 CP anterior y posterior a la reforma, a modo de riqueza comparativa de ambos, me gustaría comentar el modo del legislador de tratar al sujeto pasivo en su redacción en la ley. Se puede observar que antes de la reforma el legislador trata al sujeto pasivo como “víctima”<sup>42</sup>; sin embargo, este trato puede resultar discutible ya que, a pesar de padecer una enfermedad, se trata de un sujeto que pide y recibe ayuda. Por ello es posible que se haya modificado este trato del sujeto pasivo en la reforma del Código Penal y ahora, en lugar de hablarse de la víctima, se habla de persona a secas<sup>43</sup>.

Más importante que la modificación del artículo 143.4 CP resulta la incorporación del nuevo apartado 5: *“No obstante lo dispuesto en el apartado anterior, no incurrirá en responsabilidad penal quien causare o cooperare activamente a la muerte de otra persona cumpliendo lo establecido en la ley orgánica reguladora de la eutanasia”*. La importancia de la incorporación radica en la exoneración de responsabilidad penal, respecto de la modalidad típica anterior, siempre que se respeten escrupulosamente los requisitos y procesos que establece la LORE, de la regulación de la eutanasia. Con esto, se podría decir que esta cláusula resulta ser una causa de justificación, vinculada al ejercicio legítimo de un derecho donde la libertad y dignidad de las personas autónomas pondera más que la protección del derecho a la vida que debe garantizar el estado, siempre

---

<sup>42</sup> De acuerdo con la Real Academia Española existen distintas acepciones para el término “víctima”, en este contexto se podría considerar tanto esta definición “persona que muere por culpa ajena o por accidente fortuito” como “persona que padece las consecuencias dañosas de un delito”. En ambos casos, se trata de un individuo que sufre un daño por una tercera persona; sin embargo, en el caso de la eutanasia no es del todo así, ya que la persona en realidad está muriendo a petición propia, y la tercera persona no es culpable, sino que realmente le está ayudando a terminar con el sufrimiento. Por lo tanto, el tratar como víctima al sujeto en este contexto puede resultar controvertido, a pesar de que pueda considerarse “víctima de una enfermedad”.

<sup>43</sup> Por lo comentado en el punto anterior, tratar al sujeto que desea morir como “persona, a secas” puede ser más acertado ya que, se trata al sujeto como “individuo de la especie humana”, sin entrar en la valoración de lo que puede ser llevar a cabo la eutanasia. Es decir, tratar como víctima al sujeto que desea morir se adentra en un juicio de valoración de lo que puede ser la eutanasia; sin embargo, tratar al sujeto como “persona” evita este juicio y permite la neutralidad de la práctica.

que se lleve a cabo cumpliendo los requisitos reglamentarios establecidos<sup>44</sup>. Así pues, para aplicar la cláusula exoneradora de responsabilidad del artículo 143.5 CP son necesarios dos requisitos: i) causar o cooperar activamente en la muerte de otro; y ii) hacerlo cumpliendo con lo establecido en la Ley Orgánica reguladora de la eutanasia. El artículo 143.5 del CP permite pues, a aquella persona que se encuentra en la situación descrita en el artículo 143.4 CP pueda acogerse al procedimiento previsto en la LORE, y de esta manera recibir ayuda pública para morir con todas las garantías sanitarias y legales dispuestas sin que aquellas personas que le ayuden o acompañen en el proceso sufran consecuencias penales.

A modo de conclusión sobre este precepto podríamos decir que la atenuación de la pena que ya existía para la cooperación al suicidio ajeno se sigue manteniendo en aquellos casos en los que no se respeten los requisitos y procesos previstos en la nueva regulación legal de la eutanasia o el suicidio asistido; pero en caso de cumplir con los requisitos de esta regulación se puede llegar a la exención de la responsabilidad penal.

Ya analizada la modificación de la regulación penal de la eutanasia, es importante dejar claro que existe un consenso generalizado para la interpretación restrictiva de la punibilidad de la eutanasia, junto con una razonable ausencia de persecución policial y penal de supuestos en los que podría existir sospecha de suicidio eutanásico con ayuda ajena. Esto se puede ver reflejado también en la escasa jurisprudencia que existe sobre casos del contexto eutanásico.

Con todo lo expuesto en esta segunda parte centrada en el ámbito dogmático, en la que se han mencionado algunas proposiciones de ley, se ha analizado la nueva ley reguladora de la eutanasia y, por último, las consecuencias que ha supuesto para la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal; resulta ahora interesante tratar aquellos puntos relevantes por los que ha generado y sigue generando debate la legalización de la eutanasia. A continuación, nos adentraremos tanto en el debate dogmático observando ciertas controversias que puede presentar la LORE, como el debate ético/moral, que probablemente harán que nos planteemos la claridad de nuestra opinión sobre el tema en cuestión. Resulta muy interesante y seguramente también necesario conocer ambas

---

<sup>44</sup> Morillas Fernández, D. (2021). Configuración actual del delito de eutanasia a la luz de la ley orgánica 3/2021. Revista Internacional De Doctrina Y Jurisprudencia.



perspectivas, tanto ventajosas como desventajosas, para poder crear una opinión sólida, lógica y convincente sobre este tema tan discutido y significativo en nuestra sociedad.

### **3. Tercera parte: Debate**

En esta última parte de la investigación sobre la eutanasia nos adentramos, a mi parecer personal, en el punto más sugestivo, que da pie a conocer distintas visiones, opiniones, puntos de vista... En este apartado se van a reflejar algunos de los problemas que se pueden encontrar frente a la legalización de la eutanasia, con la nueva Ley Orgánica 3/2021, las ventajas y desventajas que pueden presentarse frente a esta nueva realidad a nivel normativo, etc. Pero en este apartado no solo se va a tratar el debate a nivel dogmático, sino que se trata de crear una discusión sobre el tema de la eutanasia teniendo en cuenta varios aspectos y conocer una variedad de perspectivas. Así pues, también resulta interesante considerar el debate que puede existir a nivel ético/moral. En esta sección se va a pretender dar una respuesta argumentada y con perspectiva, viendo tanto los puntos positivos como negativos, a la pregunta que se plantea como título de este trabajo: *¿el derecho a la vida incluye el derecho a la muerte?* Esta pregunta se puede considerar desde varios ámbitos y se puede responder de distintas formas, todas ellas correctas; sin embargo, de lo que se trata es de argumentar estas. Y a partir de aquí, que cada uno cree su propia opinión sobre el tema discutido.

#### **3.1. Cuestiones polémicas y debate constitucional de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo**

Desde la entrada en vigor de la Ley Orgánica 3/2021 analizada anteriormente han sido varias cuestiones las que han originado debate respecto a esta y, también ha generado confusión en algunos puntos debido a su redacción; algunos autores incluso demandan que la ley es incompleta y la critican de demasiado “garantista”.

La redacción y el contenido de la nueva LORE ha sido objeto de numerosos análisis, comentarios y valoraciones desde su aprobación y, seguramente lo seguirá siendo durante los próximos años. En las siguientes líneas se tratarán algunos de los puntos más controvertidos de la ley. Para empezar, trataré el tema que más discusión suscita: la constitucionalidad de la nueva Ley Orgánica 3/2021 de regulación de la eutanasia; así

pues, a continuación, se va a examinar el núcleo duro de la cuestión en su dimensión jurídico-dogmática: se trata de determinar si la eutanasia y el suicidio asistido-modalidades de “muerte asistida”- tienen o no cabida en nuestro ordenamiento constitucional, tal como han sido reguladas por la LORE<sup>45</sup>.

Para dar respuesta a esta primera cuestión debe hacerse referencia a los derechos que entran en juego en la ponderación para la consideración de si la despenalización de la eutanasia es constitucional o no. En la valoración de dicha controversia varios derechos constitucionales entran en conflicto, algunos de ellos fundamentales y otros no: por un lado, el derecho a la vida consagrado en el artículo 15 de la Constitución Española - de ahora en adelante CE -<sup>46</sup> y, en contraposición con el mismo entran en juego el derecho a la integridad y a no sufrir tratos inhumanos o degradantes (artículo 15 CE), derecho a la dignidad de la persona (artículo 10 CE)<sup>47</sup>, el valor superior de la libertad o autonomía de la voluntad (artículo 1.1 CE)<sup>48</sup>, la libertad ideológica y de conciencia (artículo 16 CE)<sup>49</sup> y el derecho a la intimidad (artículo 18 CE)<sup>50</sup>.

En relación con todo esto, primero me gustaría mencionar que en la propia Ley Orgánica 3/2021 se justifica la legalización y regulación de esta conducta mediante la compatibilidad de los derechos y principios constitucionales mencionados anteriormente y a través de la definición clara y precisa de los supuestos en los cuales está permitida, garantizando así una absoluta libertad de decisión y descartando presiones externas. En segundo lugar, partiendo del análisis de Fernando Rey Martínez, catedrático de Derecho

---

<sup>45</sup> Me gustaría aclarar en este punto que el debate se centrará en la eutanasia activa directa, ya que la eutanasia pasiva (o la limitación del esfuerzo terapéutico o derecho a rechazar el tratamiento médico de soporte vital) y la eutanasia activa indirecta (o tratamientos médicos de doble efecto como aliviar dolores, acortar la vida...) son no punibles, se encuentran justificadas por el derecho a la integridad corporal del artículo 15 CE y además forman parte del derecho fundamental de autodeterminación corporal que el Tribunal Constitucional ha descubierto en el artículo 15 CE.

<sup>46</sup> *“Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, sin que, en ningún caso, puedan ser sometidos a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes. Queda abolida la pena de muerte, salvo lo que puedan disponer las leyes penales militares para tiempos de guerra”.*

<sup>47</sup> *“La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social”.*

<sup>48</sup> *“España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político”.*

<sup>49</sup> *“Se garantiza la libertad ideológica, religiosa y de culto de los individuos y las comunidades sin más limitación, en sus manifestaciones, que la necesaria para el mantenimiento del orden público protegido por la ley”.*

<sup>50</sup> *“Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen”.*

Constitucional, Procesal y Eclesiástico del estado en la Universidad de Valladolid<sup>51</sup>, en su obra “Eutanasia y Derechos Fundamentales”<sup>52</sup>, en la que trata posibles modelos de relación eutanásica: el autor propone una lectura del estatuto constitucional de la eutanasia a partir de cuatro posibles modelos de interpretación constitucional. Por tanto, Fernando Rey construye cuatro modelos distintos e igualmente válidos de interpretación jurídica de la eutanasia activa directa, a partir de la Constitución. El primer modelo considerado por el autor es la *eutanasia constitucionalmente prohibida*, de manera que se entendería el derecho a la vida del artículo 15 de la CE como absoluto, por lo que en ningún caso podría disponerse de la misma tanto por el propio individuo<sup>53</sup> como por un tercero a petición de este. La defensa de este modelo tradicional de la eutanasia suele concebirse en la mayoría de los estudios doctrinales como ideológicamente conservadores y superados por la realidad; sin embargo, podría parecer que España también compartía este pensamiento ya que fue en 2021 con la LORE cuando se despenalizó dicha conducta. Además, contemplando el plano internacional respecto a esta cuestión, España ha sido el séptimo país en despenalizar y legalizar la eutanasia; por lo que, aunque en el ámbito teórico la penalización de la eutanasia activa directa parezca remontarse a ideas conservadoras y arcaicas, parece que en la práctica estas ideas se ajustan más a la realidad actual en el plano internacional respecto a la regulación de la eutanasia. Esta idea de eutanasia constitucionalmente prohibida es la defendida por los partidos políticos Partido Popular y Vox<sup>54</sup>, ya que argumentan el valor absoluto del derecho a la vida como justificación a la inconstitucionalidad de la eutanasia<sup>55</sup>. El

---

<sup>51</sup>Producción científica en la UVA | Rey Martínez, Fernando. Investigacion.uva.es. (2022).

<sup>52</sup> Rey Martínez, F. (2009). Eutanasia y derechos fundamentales. Revista Direito e Justiça.

<sup>53</sup> aunque el suicidio pues, sería ilícito, no está castigado penalmente por razones de política criminal; aunque sí diversas formas de participación de terceros y el homicidio a petición.

<sup>54</sup> Brunet, J. (2021). Vox pide al Constitucional que suspenda la ley de eutanasia por el valor “absoluto” del derecho a la vida. El País.

<sup>55</sup>El partido político Vox presentó un recurso de inconstitucionalidad cuando se aprobó la LORE; por considerar la vulneración del derecho a la vida consagrado en el artículo 15 CE. El Tribunal Constitucional no se ha pronunciado todavía sobre la materia; sin embargo, en relación con la legitimidad de la previsión de los tratamientos de ayuda para morir, se suelen destacar dos sentencias destacadas del Tribunal respecto con el derecho a la vida. En primer lugar, la sentencia 53/1985 *relativa a la legitimidad constitucional de la ley de aquel mismo año con la cual se quiso despenalizar el aborto en determinadas circunstancias*; en segundo lugar, la sentencia 120/1990, de 27 de junio; en la cual el Tribunal Constitucional deja claro que el suministro de una prestación sanitaria por parte de la Administración penitenciaria a los detenidos en huelga de hambre en contra de su voluntad no supone la violación del derecho a la integridad física de esos sujetos, los cuales están sometidos a la tutela del Estado: “*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 que implique la posibilidad de movilizar el apoyo del poder público para vencer la resistencia que se oponga a la voluntad de morir, ni, mucho menos, un*

segundo modelo que presenta Fernández Rey Martínez es la *eutanasia como derecho fundamental*, tipo ideal interpretado de forma contraria al anterior; en el que el derecho fundamental a la vida conectado con los otros principios constitucionales mencionados abarca la posibilidad de disponer de la propia vida por su titular. Por tanto, insistiendo en las directrices de este modelo de apreciación la eutanasia activa directa sería una manifestación del legítimo ejercicio de dicho derecho fundamental, por lo que penar dichas conductas resultaría inconstitucional. Aún así, la legalización de la eutanasia podría someterse a ciertos límites y garantías en la regulación de su procedimiento con tal de asegurar el libre consentimiento del que se somete a ella. Se llega ya al tercer modelo presentado por el autor calificado como *eutanasia como libertad constitucional legislativamente limitable*<sup>56</sup>, este modelo de interpretación de la eutanasia se fundamenta en la deducción de la constitucionalidad de la eutanasia mediante la cláusula general de libertad del artículo 1.1 CE. De esta forma, se considera que propiamente de la Constitución no se desprende un derecho fundamental a terminar con la propia vida de forma activa, pero mediante dicha cláusula general del 1.1 de la CE se amparan conductas no protegidas expresamente como derechos fundamentales y se prohíbe al poder público aplicar restricciones arbitrarias, no razonables y desproporcionadas. Así pues, teniendo en cuenta este modelo de interpretación, se podría establecer que la prohibición del artículo 143.4 del CP no consistiría en una restricción de la libertad del artículo 1.1 CE, ya que el legislador puede limitar la misma para preservar riesgos de abuso y el interés público. Sin embargo, también sería constitucional si se despenalizara la eutanasia activa directa, bajo ciertas condiciones y garantías<sup>57</sup>, que es lo que ha sucedido finalmente con la regulación actual española en materia de eutanasia. Por último, es definido por el autor el cuarto modelo de interpretación: *eutanasia como excepción legítima, bajo ciertas condiciones, de la protección estatal de la vida*, y admite que se trata de su opción más convincente. En contraposición con el modelo descrito anteriormente se refleja que la

---

*derecho subjetivo de carácter fundamental en el que esa posibilidad se extienda incluso frente a la resistencia del legislador, que no puede reducir el contenido esencial del derecho. En virtud de ello, no es posible admitir que la Constitución garantice en su art. 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). Sería deseable pues, que cuando el Tribunal Constitucional se pronunciase sobre la ley de la eutanasia en virtud del recurso presentado, lo hiciera no de forma originalista, sino de manera sistemática y evolutiva de la Constitución, acorde con la evolución de la sociedad española, la jurisprudencia de otras Cortes Constitucionales y Tribunales supranacionales; identificando pues, un “nuevo” derecho en consonancia con la Constitución.*

<sup>56</sup> Íbidem 55.

<sup>57</sup> Tomás-Valiente Lanuza, C., & Rodríguez Mourullo, G. (1999). La Disponibilidad de la propia vida en el derecho penal. Boletín Oficial del Estado.

eutanasia como libertad limitable (modelo de interpretación anterior), parte de una concepción ideológica favorable al fenómeno de eutanasia; sin embargo, la interpretación de este último modelo al partir de una excepción parece reflejar menos simpatía con el fenómeno, incluso aparenta arrancar una sospecha hacia la misma. Según esta opción interpretativa no existe un derecho al suicidio ni una libertad amparada constitucionalmente, sino que se trata de una realidad fáctica no prohibida por el derecho; y, por supuesto tampoco existiría un derecho ni una libertad constitucional a la eutanasia activa directa ya que supone la participación ejecutiva de un tercero. Por tanto, según esta interpretación, la eutanasia activa directa podría implicar una sanción penal (aunque quizá atenuada sobre el homicidio, por desproporcionada) que sería plenamente constitucional; pero, por otro lado, el legislador penal podría despenalizar dicha conducta bajo ciertas condiciones apoyándose en otros bienes y derechos, lo que también resultaría completamente constitucional siempre que se asegurase en el procedimiento y requisitos para llevarla a cabo la protección constitucional de la vida y el consentimiento del enfermo<sup>58</sup>. Todo lo expuesto anteriormente se trata de tipos ideales donde a partir de sus líneas generales, se pueden reconducir las opiniones doctrinales sobre el estatuto constitucional de la eutanasia.

Tras el análisis de estos cuatro modelos de interpretación definidos por Fernando Rey Martínez me gustaría reflejar la opinión de este: considera que la intención de la eutanasia activa directa de un lado y la pasiva e indirecta de otro, manifiestan una intención distinta. La primera, pretende evitar una intervención médica desproporcionada, paliar el dolor, etc.; sin embargo, la segunda provoca la muerte de otra persona. Así pues, considera que en la eutanasia pasiva y activa indirecta la causa de la muerte es la enfermedad y que en esos casos se trata de “dejar morir”; si bien, el autor considera que en la eutanasia activa directa la causa de la muerte es el acto del paciente o de un tercero y lo describe como “matar”. El autor expresa que *“aunque se admitiera el derecho a disponer de la propia vida, 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”*.

---

<sup>58</sup> Íbidem 55.

Generalmente el conflicto eutanásico suele surgir por la ponderación de derechos que se enfrentan en este contexto: el derecho fundamental a la vida del artículo 15 CE y el derecho de autonomía de la voluntad que se manifiesta en la cláusula de dignidad o de libre desarrollo de la personalidad del artículo 10.1 CE. En virtud de este planteamiento, resultando ser el más frecuente, nos hallaríamos en una colisión entre el bien “vida” y el bien “libertad”. Sin embargo, Fernando Rey Martínez refuta esta afirmación bajo varios argumentos: en primer lugar, defiende que el principio de autonomía personal no podría entenderse de modo absoluto, preguntándose la razón por la cual solo se debe limitar este derecho a enfermos terminales sin poder extenderse a cualquier persona; además, no justifica la necesidad de una intervención ajena en la eutanasia y asimismo no aprecia los riesgos de errores o abusos que pueden suceder. Como segundo argumento se presenta la falta de claridad del principio de dignidad humana como base para cualquier razonamiento de justificación para ambas posiciones, ya que este principio resulta ser demasiado ambiguo, pudiéndose utilizar tanto para defender la eutanasia<sup>59</sup> como para rechazarla por completo<sup>60</sup>. Su último argumento consiste en rechazar también la cláusula del libre desarrollo de la personalidad, ya que considera que lo que está en juego precisamente es la destrucción de la propia personalidad, por lo que resultaría una carencia de sentido luchar por el desarrollo de esa personalidad que pretende ser derribada. El autor expresa en su tesis lo incongruente que le resulta que la eutanasia se justifique como una libertad constitucional pero que, sin embargo, antes de la nueva Ley Orgánica 3/2021 despenalizadora de la eutanasia activa directa, esta conducta estuviese prohibida por el Código Penal, ya que, si actualmente se justifica como libertad constitucional, significa que siempre lo ha sido y que, por tanto, la penalización anterior de la eutanasia resultaría ser inconstitucional. Por todo ello, en su opinión, “*la eutanasia no se trata tanto de una tensión entre la vida y la libertad, cuanto de una relación de regla (prohibición de matar a nadie) a excepción (salvo que esté justificado en el caso concreto)*”<sup>61</sup>. Para el autor, si se acoge la idea de eutanasia como excepción de una prohibición, resultaría igual de constitucional la prohibición de la eutanasia y del suicidio asistido; como la despenalización de ambas conductas bajo ciertas condiciones de procedimiento.

---

<sup>59</sup> Incluiría el derecho a elegir el momento, lugar y modo de la propia muerte y a no restar en un estado físico y mental detrimental, necesitando ayuda y aparatos de soporte constante, en contra de tu voluntad.

<sup>60</sup> Ya que elimina al sujeto titular de esa dignidad al no dejarle tomar una decisión basada en la autonomía de la voluntad sobre su propia vida.

<sup>61</sup> *Íbidem* 55

Tras reflejar la opinión del autor Fernando Martínez Rey en relación con la constitucionalidad de la eutanasia, me gustaría también mencionar brevemente algunas de las ideas que expresa Carmen Tomás-Valiente Lanuza en el prólogo del libro *“La eutanasia a debate. Primeras reflexiones sobre la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia”* y este primer capítulo desarrollado por Gregorio Cámara Villar, catedrático de Derecho Constitucional en la Universidad de Granada. Pretenden discutir sobre si con la aprobación de la LORE y la despenalización de la eutanasia que ello ha conllevado, el Estado vulnera o no sus deberes positivos de protección de la vida, entendiendo este derecho como irrenunciable. Carmen Tomás-Valiente Lanuza considera que el deber estatal de protección de la vida queda adecuadamente satisfecho con el entramado de garantías procedimentales establecidas en la ley. Gregorio Cámara Villar, por otro lado, ha tratado de discutir en su capítulo si la eutanasia y el suicidio asistido, siendo estas modalidades de “muerte asistida”, tienen cabida en el ordenamiento constitucional español, tal como se ha regulado en la LORE. En el inicio del debate se discute la extensión del derecho a la vida, fundamentando el contenido del derecho en la protección radical frente a ataques a la vida de una persona provenientes de terceros, y dejando recaer dicho deber en los poderes públicos; pero sin dar lugar a un deber fundamental implícito a tener que seguir existiendo a toda costa y bajo cualquier circunstancia<sup>62</sup>. Por tanto, los derechos fundamentales no pueden concebirse como absolutos, ilimitados e ilimitables, por lo que el propio derecho a la vida puede estar sometido a ciertos límites cuando este colisione con otros bienes jurídicos. Debe quedar claro pues, que el deber estatal de protección de la vida puede ceder ante determinadas circunstancias objetivas que pueden justificar su repliegue ante la protección de otros derechos fundamentales o bienes constitucionalmente protegidos. De hecho, los procedimientos y garantías que ampara la ley aseguran de manera simultánea la libre decisión de la persona que se encuentra en un contexto eutanásico y el respeto del bien constitucional vida. Aclara también que a pesar de no existir un “derecho a la propia muerte” como tal, el suicidio es una conducta que no puede ser penada por el ordenamiento jurídico español ya que se encuentra en la propia esfera decisional del sujeto titular del derecho<sup>63</sup>.

Tras observar distintas opiniones en cuanto a aspectos constitucionales de la propia LORE, me gustaría retomar de nuevo aquellas cuestiones que pueden resultar

---

<sup>62</sup> *“La vida es un derecho, no un deber”*. Díez Ripollés y Muñoz Sánchez.

<sup>63</sup> *Íbidem* 4 pág. 75-91.

controvertidas en cuanto a la Ley, y que son susceptibles de crear cierta polémica. Por tanto, otra de las cuestiones que puede resultar discutible sobre la LORE versa sobre la titularidad del derecho, el cual queda restringido a los mayores de edad. A pesar de que este requisito puede entenderse justificado en relación con la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica<sup>64</sup> en la que con la nueva actualización se establece que “*cuando se trate de una actuación de grave riesgo para la vida o salud del menor*” los menores no tendrán derecho a consentir en el ámbito médico, aunque este tenga la madurez suficiente y necesitará siempre el consentimiento de su representante legal. Esta situación levanta cierta polémica ya que, existen opiniones defensoras de que los menores de edad con suficiente madurez sí deberían poder decidir sobre su propia muerte; y este argumento se apoya en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, en la que antes de la última modificación efectuada sí estaban autorizados los menores no incapaces o suficientemente maduros para consentir en el ámbito médico<sup>65</sup>.

Otro tema tendente para debatir en relación con la LORE es tanto la valoración del sufrimiento del solicitante, como el control “*ex ante*” del proceso eutanásico. Es sabido a que cuando el médico responsable recibe una solicitud de eutanasia debe validar, entre otros requisitos, el “*sufrimiento de una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante*”. Esta valoración llevada a cabo por los profesionales sanitarios puede resultar controvertida y puede llevar en algunos casos, a la denegación de esta solicitud, elevándose la correspondiente reclamación a la Comisión de Garantía y Evaluación. Por tanto, en muchas ocasiones la dificultad reside en la valoración del sufrimiento del paciente; ya que, normalmente se tienen en cuenta elementos visibles como son limitaciones en la funcionalidad de la persona en su vida diaria, nivel de dolor, dependencia de terceros, etc. Sin embargo, en muchos casos esto no son parámetros suficientes para valorar el sufrimiento, ya que se puede estar dando una situación de sufrimiento emocional y psicológico muy grande. Lo que se debe tener en cuenta pues, para estimar correctamente el sufrimiento es si este es insoportable para el paciente, tal como recoge la ley<sup>66</sup>. Otro aspecto relevante en la aplicación práctica de la LORE es la aplicación “*ex ante*”, a través de la Comisión de Garantía y Evaluación, previo a la

---

<sup>64</sup> *Íbidem* 12

<sup>65</sup> Prera Raposo, P. (2021). Eutanasia en España: crítica de una reforma. Huelva.

<sup>66</sup> “*sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable para el que lo padece*”



realización de la eutanasia; de manera que, sin el visto bueno de dicha Comisión, el médico no podrá llevar a cabo la prestación de ayuda para morir. Además, se prevé una Comisión en cada Comunidad Autónoma, marcando unos requisitos mínimos para sus miembros, pero dejando una gran autonomía para cada comunidad en su funcionamiento. Esto puede provocar ciertas intromisiones ideológicas de cada comunidad, provocando de esta forma bloqueos para la prestación de ayuda para morir en aquellas comunidades en las que gobiernen partidos que sean opuestos a esta práctica. El proceso “ex ante” establecido en la LORE hace que los procesos sean muy largos y tengan mayores demoras, al contrario de lo que sucede en el resto de los países, donde la eutanasia ha sido también despenalizada, donde los controles son posteriores.

Me gustaría tratar, por último, la regulación de la ley en cuanto a las personas autorizadas para llevar a cabo la prestación de ayuda para morir, siendo estos los profesionales sanitarios. Por tanto, para todas aquellas personas que no sean profesionales sanitarios podrán ser penados por el artículo 143.4 CP<sup>67</sup>; de manera que, esta conducta no podrá llevarse a cabo por parte de un familiar de la víctima, lo cual ha sido muy criticado y considerado como un retroceso en la materia por algunos defensores de la legalización de la eutanasia. Otros, defienden además de la despenalización de la eutanasia, el castigo de la inducción y cooperación al suicidio justificando la carencia de fundamento constitucional del “deber de tutelar la vida” incluso en contra de la voluntad de su titular<sup>68</sup>. Sin embargo, desde otro punto de vista, puede parecer razonable que las personas autorizadas para llevar a cabo el proceso de eutanasia sean los profesionales sanitarios, ya que son las personas formadas para ello, garantizando así la seguridad necesaria en un proceso tan delicado. Además, se evita también la posible obligación moral por parte los seres queridos de la víctima de llevar a cabo la prestación de ayuda para morir, que probablemente no sea nada fácil.

---

<sup>67</sup> En caso de no cumplir con los requisitos previstos en la LORE, la eutanasia sí está penada por el Código Penal. Sin embargo, si echamos un vistazo hacia hace unos años atrás (cuando la eutanasia aún no había sido despenalizada en España) y hacia la realidad práctica, el tipo penal de la eutanasia directa no se ha aplicado ni parece que haya voluntad de política criminal de hacerlo. Además, es destacable que en caso de que se llegara a aplicar el artículo 143.4 CP, el juez podría llegar a exonerar al culpable que sí, finalmente no lo hiciera, permitiría imponer al juez una pena que no fuera de real ingreso en prisión (y si lo fuera, lo sería por poco tiempo; además, de existir la posibilidad del indulto para estos casos).

<sup>68</sup> *Íbidem* 68

En relación con esto último, la eutanasia también suscita un debate tanto ético como moral en la sociedad, muchas veces encubierto por la ideología personal, en el que existen opiniones para ambas posiciones, tanto a favor como en contra del fenómeno. En el siguiente apartado pues, se van a remarcar las cuestiones más debatidas en el contexto eutanásico a nivel moral.

### **3.2. Debate ético/moral respecto a la legalización de la eutanasia**

Es imprescindible el análisis constitucional y dogmático de la aprobación de las nuevas leyes en el sistema democrático que rige en nuestro país, tal como se ha hecho con la LORE, con la finalidad de valorar su posible inconstitucionalidad, sus posibles deficiencias o errores y con el fin objetivo de la evolución de la sociedad y, sobre todo, de garantizar la seguridad jurídica de la comunidad. Sin embargo, a pesar de que existan diferentes evaluaciones respecto a la ley y distintos puntos de vista, siempre existirá un sector predominante que finalmente impondrá sus ideales. Dejando de lado la legalidad de la propia ley, existen casos, en los que se debe evaluar en gran medida la ética o moralidad<sup>69</sup> de la nueva regulación en cuestión. En términos generales, la eutanasia es una conducta en la que se pretende poner fin a la vida de una persona (con el requerimiento de ciertas condiciones y un procedimiento completamente regulado que posee todas las garantías necesarias), por lo que es susceptible de crear un amplio debate a nivel ético, ya que trata temas delicados como son la vida, la muerte y la dignidad humana; por lo que puede suscitar revelaciones por varios sectores de la sociedad, sobretodo de carácter religioso.

La nueva Ley Orgánica 3/2021 de Regulación de la Eutanasia origina pues, ciertas dudas a nivel social en cuanto a su aprobación ética. Por tanto, en este plano moral debe valorarse si es lícito adelantar por compasión la muerte de alguien. Así pues, existen visiones muy diferentes en cuanto a esta cuestión. En primer lugar, me gustaría mencionar la entrevista realizada a Juan José Moreso y su trabajo sobre la *“Dignidad humana:*

---

<sup>69</sup> Me gustaría aclarar que durante el trabajo trataré como sinónimos la ética y la moral ya que, a pesar de que varios autores consideran que significan cosas distintas, el origen etimológico de ambos conceptos reflejan la misma realidad, ambos significan “costumbre”. Además, los dos términos hacen referencia a formas de proceder en la vida, es decir señalan preceptos y normas de comportamiento de los seres humanos, nos muestran lo correcto y lo incorrecto, de manera que fundamentan el conjunto de los principios. *“La moral da pautas para la vida cotidiana, la ética es un estudio o reflexión sobre qué origina y justifica estas pautas. Pero ambas son complementarias, la ética y la moral interaccionan, los principios éticos regulan el comportamiento moral”*.

*eutanasia y auxilio ejecutivo al suicidio*”<sup>70</sup>, donde expresa su postura defensora de la legalización de la eutanasia activa directa: el autor considera que “*en los casos de padecimientos graves producidos por una enfermedad terminal o crónica e invalidante, la vida humana se ha convertido en un sufrimiento y, entonces, la dignidad humana es respetada posibilitando la solicitud de asistencia médica para morir*”; sin embargo, en el resto de los casos la asistencia médica para morir estaría prohibida, ya que el valor intrínseco de la vida se encuentra por encima de la voluntad de la persona. Justifica pues la legalización de la eutanasia, pero únicamente en los casos regulados por la propia ley.

Me gustaría mencionar también el trabajo de Javier Sábada<sup>71</sup>, catedrático honorario de ética en la Universidad de Madrid, “Eutanasia en la vida humana y en España”, el cual también apuesta por la aprobación de la legalización de la eutanasia. Defiende la idea de que la vida y la muerte van unidas, que no existe primero un fenómeno y luego el otro; así pues, nadie nos pregunta cuando venimos al mundo si era lo que queríamos, por lo que no nos dan opción de decidir. Sin embargo, es altamente probable que aquellas personas que nacen con enfermedades graves preferirían no venir al mundo. Una vez aquí, el fin último del ser humano es vivir de la mejor manera posible, cosa que resulta bastante difícil en aquellos casos en los que se padece una ardua enfermedad. Por tanto, la vida es fruto de la evolución, no se trata de ningún regalo de la vida; de manera que, el autor defiende: ¿Si nadie me ha pedido permiso para venir a este mundo, por qué debo pedir permiso para marcharme? Podría discutirse frente a este argumento, el hecho de que quizá en este plano se está tratando el suicidio, el cual no está prohibido por la ley; sin embargo, la eutanasia requiere de terceros para llevarse a cabo. Aún así el autor defiende que, si es legal suicidarse, por qué no lo es que un tercero te ayude a hacerlo. En segundo lugar, el autor se pregunta la diferencia entre eutanasia pasiva o indirecta y la eutanasia activa; específicamente menciona el siguiente ejemplo: “*Si puedo no hacer X para que Pablo muera, podré hacer X para que Pablo muera*”. Por último, añade los argumentos de libertad, dolor y propia imagen: cada individuo es titular de su cuerpo, de su vida y de su muerte y por ello, se debe respetar su voluntad; y, el fin último de la medicina y la moral es la eliminación del dolor por lo que la eutanasia es completamente legal y defiende un fin éticamente irreprochable. Además, si se piensa en casos en los que se ha dejado vivir

---

<sup>70</sup> Íbidem 4 pág. 75-91.

<sup>71</sup> Sábada, J. (2021). La eutanasia en la vida humana y en España, 29.

artificialmente a enfermos sin posibilidad de cura durante años, no se percibe como una buena intención, sino como una arbitrariedad.

En el siguiente punto se discutirán algunos de los argumentos que se tienen en cuenta por los autores y la por la propia sociedad para debatir sobre si la legalización de la eutanasia es éticamente reprochable. Como sucede en todos los debates susceptibles de distintas opiniones sociales existen razones que sustentan la legalización de la eutanasia y otras que la rechazan. En primer lugar, como argumento a favor de la eutanasia se utiliza la defensa de la libertad y dignidad del enfermo; cada persona es libre de hacer con su cuerpo lo que desee siempre que no perjudique a terceros, y la eutanasia es una manifestación de esta. Además, consideran que el contenido esencial de la dignidad es la autonomía y la capacidad de decidir sobre uno mismo de manera que, suponiendo el dolor y la enfermedad incurable un deterioro de la propia dignidad, la mayor manifestación de dignidad humana es la capacidad del enfermo de decidir sobre su propia vida, con el respeto garantizado de la sociedad. En contraposición de este argumento favorable hacia la legalización de la eutanasia se encuentra la posición contraria, que defiende la existencia de dos tipos de libertades: la libertad del paciente y la libertad de los profesionales sanitarios. Defienden pues, que la permisión de la eutanasia desbloquea la posibilidad de que los enfermos se planteen su muerte para no ser una “carga para los demás”, lo cual podría decirse que también limita de alguna manera su libertad; *“fomenta su desesperanza, induciéndoles a rendirse en la lucha por la vida”*. Por lo que respecta a la libertad del personal sanitario, a pesar de gozar del derecho a la objeción de conciencia, los profesionales que rodean la práctica eutanásica quedan excluidos del ejercicio de dicho derecho<sup>72</sup>. En cuanto al argumento de la dignidad, los opositores a la eutanasia también defienden este derecho, pero lo entienden de forma distinta: consideran que el momento próximo a la muerte sigue siendo vida digna y critican el hecho de que personas que tienen derecho a pedir la eutanasia puedan considerar que seguir viviendo de esa forma es indigno, por lo que deben morir. Consideran pues, que, si de dignidad se tratara

---

<sup>72</sup> Profundizando brevemente en el derecho a la objeción de conciencia, los defensores de la eutanasia activa justifican su permisión en virtud de este derecho del que gozan los médicos en caso de que no quieran llevar a cabo la práctica eutanásica; sin embargo, este derecho ha de ser compatible con el ejercicio de los derechos de los ciudadanos, de manera que, si todos los médicos se abstuvieran de dicho proceso, finalmente la eutanasia no resultaría efectiva. Por otro lado, la opinión de los opositores a la legalización en relación con la objeción de conciencia defiende que existen coacciones sobre los médicos en este ámbito y temen algunos sectores que defienden que la objeción de conciencia no debería considerarse como derecho fundamental establecido en la Constitución y aquellos que son partidarios de limitar este derecho en aquellos profesionales que trabajan para el sistema público.

la justificación de un supuesto derecho a la muerte, todas las personas deberían tener el derecho a solicitarla, tan solo por considerar que el sufrimiento psicológico que se vive es insoportable. Además, cuando alguien quiere morir, se interpreta que quiere acabar con el sufrimiento, no con su vida; de manera que para ello creen que se deberían promocionar mejor los cuidados paliativos<sup>73</sup>.

En segundo lugar, los partidarios de la legalización de la eutanasia defienden que *“la eliminación del dolor es uno de los principales fines, si no el principal, de la medicina y la moral”*, argumentan que la finalidad de los médicos es garantizar una vida sin dolor, no alargarla a toda costa. Además, defienden éticamente esta conducta considerando una “buena” acción cuando beneficia a una mayor cantidad de personas y perjudica al menor número. Sin embargo, en contra de esta posición se encuentran los argumentos de los opositores a la legalización de la eutanasia, que defienden que la finalidad última de los profesionales sanitarios es preservar la vida y paliar el sufrimiento. En cuanto al plano ético defienden que *“la razón de ser de la ética no es suprimir el dolor moral, ni físico, ni psíquico, sino ayudarnos a ser mejores personas, con dolor o sin él”*.

En tercer lugar, se discute si resulta suficiente para la legalización de la eutanasia que la mayoría de la población desee su permisión, ya que nos encontramos en un estado democrático. Los defensores de la legalización lógicamente consideran que sí; sin embargo, los opositores se plantean si el hecho de que la mayoría piense una cosa es suficiente para imponer un ideal sobretodo cuando este menoscaba, según su opinión, la dignidad humana<sup>74</sup>. En cuarto lugar, se defiende la legalización de la eutanasia con la justificación de que respetando la voluntad de un enfermo terminal que ya no desea vivir, se ahorran gastos sanitarios y de pensiones, dinero que se puede invertir en las personas que sí desean vivir. En contraposición de este argumento se encuentra la moral, ya que a pesar de ser cierto que reduce gastos, la pregunta sería a qué precio. Por último, los defensores de la legalización también defienden que antes de ser legalizada la eutanasia ya se llevaba a cabo y en todos los casos los intervinientes han resultado con la impunidad; por lo que consideran que para que se lleve a cabo sin ningún tipo de control estando

---

<sup>73</sup> Pastorino, M. (2021). Eutanasia: un debate complejo. Diálogo Político.

<sup>74</sup> ya que consideran que un régimen democrático se define básicamente por el respeto hacia el resto de los seres humanos, antes que por la prevalencia de la opinión mayoritaria. Defienden que la democracia *“presupone un núcleo ético no relativista, formado por los derechos humanos, siendo estos las fronteras de la democracia”*.

prohibida, mejor es legalizarla. Por otro lado, los opositores a dicha práctica argumentan que es inmoral, por lo que el hecho de que se lleve a cabo con frecuencia no es justificación necesaria para legalizarla<sup>75</sup>.

Llegados a este punto y volviendo al trabajo realizado por Juan José Moreso, me gustaría mencionar también dos argumentos utilizados para defender la distinción moral entre la eutanasia activa directa y la eutanasia pasiva. El primer argumento consiste en la distinción entre actuar y omitir, ya que bioéticamente hablando no es lo mismo “dejar morir” que “matar” o ayudar a otro a matarse. En contraste con esta visión, este autor considera que *“su relevancia depende de consideraciones pragmáticas de carácter contextual”*<sup>76</sup>, por lo que resultaría equivalente la omisión consistente en no conectar el respirador a un paciente terminal que lo precisa, a la acción de retirar el respirador en las mismas circunstancias; de manera que la distinción entre eutanasia activa directa y eutanasia pasiva empieza a desvanecerse. Por otro lado, la doctrina del doble efecto establece la justificación y por tanto su permisión, en aquellos casos en los que se prevea la consecuencia perniciosa de una acción, siempre que se cumplan una serie de requisitos<sup>77</sup>. En virtud de esta doctrina pues, resultaría ético que a un enfermo terminal con dolores insoportables se le administrará morfina para aliviar el sufrimiento, aunque esta dosis provocara también la aceleración de su muerte. Por tanto, de aquí podríamos concluir que, si el derecho de los pacientes competentes a rechazar los tratamientos médicos es admisible, también lo deben ser los casos de eutanasia pasiva ya que son una especificación del derecho a rechazar los tratamientos; y, por consiguiente, la eutanasia activa también resultaría aceptable porque como se ha argumentado la distinción entre eutanasia activa y pasiva parece carecer de relevancia moral en estas circunstancias.

Existen otros argumentos para ambas posiciones, sin embargo, aquí se han reflejado algunas de las más populares por la sociedad. Estos argumentos, tanto favorables como contrarios a la legalización de la eutanasia son radicales y no encuentran grises ya que defienden una cosa o la otra. No obstante, con todos los puntos de vista expresados, se

---

<sup>75</sup> Poole Derqui, D. (2020). La despenalización de la eutanasia en España: 9 razones a favor y 9 respuestas. Bioética en la Red: Principios de la bioética y otras cuestiones.

<sup>76</sup> *Ibidem* 4 pág. 75-91

<sup>77</sup> a) el efecto pernicioso se produce como un efecto secundario; b) el acto directamente intentado es moralmente bueno; c) el efecto pernicioso no es un medio para el bueno; y, d) el efecto pernicioso no debe ser tan grave como para superar el buen efecto.

pretende llegar a un punto intermedio quizá, en el que no todo sean blancos o negros. Por lo tanto, a pesar de que en ambos lados existen argumentos válidos posibles de convencer a la sociedad, personalmente apostaría por la legalización de la eutanasia, con una regulación similar a la que tenemos con la reciente Ley 3/2021, pero con algunos cambios y modificaciones para tratar de solventar algunas controversias que se han detectado y analizado anteriormente. En relación con la moralidad de la práctica eutanásica coincido en gran medida con el profesor Juan José Moreso.

#### **4. Conclusiones**

El trabajo pretende plantearnos, cuestionar y analizar la legalización de la práctica de la eutanasia<sup>78</sup>; como título de este se ha escogido una pregunta a la que se debería ser capaz de responder llegados al final. Por tanto, llegados a este punto se plantea de nuevo la pregunta: *¿El derecho a la vida incluye el derecho a la muerte?* El derecho a la vida es un derecho fundamental garantizado en el artículo 15 CE y que, por tanto, el poder público tiene el deber de proteger evitando ciertas intromisiones que podrían vulnerarlo. La jurisprudencia constitucional española ha insistido en que el derecho fundamental a la vida no engendra implícitamente un derecho constitucional a la muerte, por lo que, no existe un derecho a la muerte como tal. No obstante, el derecho fundamental a la vida 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. Sino todo lo contrario, este bien constitucional debe ponderarse frente a otros valores y principios en cada circunstancia concreta; y con esta argumentación constitucional podría justificarse la legalización de la eutanasia, ya que en este caso concreto el derecho fundamental a la vida cedería frente a los valores libertad y dignidad consagrados también en la Constitución.

En el ámbito de la moral existe un gran debate en relación con la despenalización de la eutanasia, ya que se considera contrario a la ética y a la dignidad humana que el estado permita que personas que sufren una grave enfermedad puedan ser mediante acciones directas de profesionales sanitarios llevadas a la muerte; cuestionando también si en estos casos los médicos estarían cumpliendo con su función principal. Sin embargo, existe

---

<sup>78</sup> Se debe tener en cuenta que estamos cuestionando en todo momento la eutanasia activa directa, que es la que genera controversia, ya que las otras son legales y generalmente se consideran moralmente aceptables.

también la postura que defiende que la posibilidad de que el enfermo que padece sufrimiento pueda decidir sobre su propia vida es un acto de dignidad absoluto, siempre que existan unas garantías.

Salvando distancias con el debate moral que puede surgir frente a la legalización de la eutanasia, en España se ha legalizado mediante la LORE, pretendiendo dar una respuesta en todos los ámbitos posibles a la demanda social que existía frente a esta cuestión. La nueva Ley ha sido objeto de crítica y de análisis; sin embargo, cuenta con los mínimos legales necesarios y garantiza el derecho a la eutanasia en virtud de una serie de requisitos, procedimientos y garantías que aseguran las prácticas eutanásicas y que avala la protección de los poderes públicos frente al derecho fundamental a la vida. Para el desarrollo de la LORE se ha tenido en cuenta también la regulación de estas prácticas en el derecho comparado, lo cual ha servido como precedente, viendo los puntos positivos y negativos en la regulación de cada país, para así intentar resolver los puntos débiles y no caer en los mismos en la reciente regulación española. Cabe decir también que, a pesar de ser un debate que se encuentra bastante presente en la sociedad, no son muchos los países que han despenalizado la eutanasia, pero aún así, es algo que poco a poco se va debatiendo y proponiendo cada vez más en el plano internacional.

Me gustaría en este punto del trabajo, tras toda la investigación y análisis realizados, expresar de manera breve mi opinión respecto a la legalización de la eutanasia. Bajo mi punto de vista, la eutanasia es una práctica que, aunque en el ámbito moral sea muy discutida, pretende mediante el consentimiento del sujeto enfermo, terminar con su sufrimiento consiguiendo pues cumplir con su voluntad. Se critica por vulnerar el derecho fundamental a la vida; sin embargo, si nos preguntásemos qué es vida o si vale la pena vivir con cierto sufrimiento, probablemente muchos diríamos que no. Por ello, me parece defendible la práctica eutanásica, ya que cada uno es libre de decidir sobre su propia vida. Aún así, mi defensa por la legalización de la eutanasia parte de la base de que exista una regulación con todas las garantías constitucionales necesarias para evitar abusos o presiones y, por supuesto también el derecho a la objeción de conciencia. Ya que, al igual que cada uno puede decidir sobre su propia vida, cada uno también debe tener derecho a actuar de acuerdo con sus ideales y principios, aunque sea como consecuencia de tu profesión.



## Bibliografía

- Barquín Sanz, J. (2021). *Tratamiento jurídico-penal de la eutanasia tras la reforma de 2021* (pp. 5-59). Cuadernos de Política Criminal.
- Tomás-Valiente Lanuza, C. (2021). *La eutanasia a debate*. Marcial Pons Ediciones Jurídicas y Sociales, S. A.
- Torre, J., & Marcos, A. (2019). *Y de nuevo la eutanasia: una mirada nacional e internacional*. Dykinson.
- Tomás-Valiente Lanuza, C., & Rodríguez Mourullo, G. (1999). La Disponibilidad de la propia vida en el derecho penal. Boletín Oficial del Estado.
- Cabello Mohedano, F., García Gil, J., & Viqueira Turnez, A. (1990). *Entre los límites personales y penales de la eutanasia*. Servicio de Publicaciones, Universidad de Cádiz.
- Ollero, A. *Derecho a la vida y derecho a la muerte*. RIALP.
- Muñagorri Laguía, I. (1994). *Eutanasia y derecho penal* (14th ed.). Ministerio de Justicia e Interior. Centro de Publicaciones.
- Simón, P. y Barrio, I. M. (2012). La eutanasia en Bélgica. *Revista Española de Salud Pública*.
- Miguel Sánchez, C & López Romero, A. (2006). *Eutanasia y suicidio asistido: conceptos generales, situación legal en Europa, Oregón y Australia*. Medicina Paliativa.
- Rey Martínez, F. (2021). *El nuevo modelo español de regulación de la eutanasia y el suicidio asistido como derechos: contenido y valoración crítica*. Valladolid.
- Terribas, N. (2022). *Ley Orgánica de regulación de la eutanasia en España: cuestiones polémicas sobre su aplicación*. Folia Humanística.

- Moreno, J. (2021). José Juan Moreso, catedrático de Filosofía del Derecho: “En los casos de padecimientos graves producidos por una enfermedad terminal o crónica e invalidante, la vida humana se ha convertido en un sufrimiento y, entonces, la dignidad humana es respetada posibilitando la solicitud de asistencia médica para morir». Barcelona.
- Sádaba, J. (2021). La eutanasia en la vida humana y en España.

## **LEGISLACIÓN**

- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.
- Constitución Española
- Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.