



## **TRABAJO FIN DE GRADO**

*La muerte, ¿hecho o derecho? Regulación de la Eutanasia en España: análisis jurídico de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.*

*Death, ¿fact or right? Euthanasia's Regulation in Spain: Legal Analysis of Law 3/2021 of 24 march, regulating euthanasia.*

### **GRADO EN DERECHO**

**Curso académico 2022/2023**

**FACULTAD DE DERECHO, UNIVERSIDAD DE CANTABRIA**

Tuto Académico: D. Josu de Miguel Bárcena.

Autor: D<sup>a</sup>. Nerea Sainz Prada.

*“A mis padres y mi familia, por brindarme la oportunidad de estudiar la carrera que quería y que tanto me gustaba, así como por apoyarme y confiar en mí en todo momento, impulsándome hasta el final. Especialmente a mis hermanos, por creer en mí como nadie y hacerme ver que siempre hay una luz que seguir y por la que luchar.*

*A mi tutor, Josu, por su cercanía, confianza y consideración.*

*Por todo ello, gracias, este título también es vuestro.”*

*“Si quieres vivir, prepárate para morir”*

Sigmund Freud.

*“Quien afecte tener ideas muy claras sobre la eutanasia es un ingenuo que con su declaración demuestra tener las ideas tan oscuras que casi habría de dejarlas de ver como ideas”*

Gustavo Bueno, 1996: 200.

## PRINCIPALES ABREVIATURAS:

| <b>Sigla</b> | <b>Español</b>   | <b>Inglés</b>  |
|--------------|--|--|
| <b>LORE</b>  | Ley Orgánica, 3/2021, de 24 de marzo, Reguladora de la Eutanasia | Organic Law 3/2021, of March 24, on the regulation of euthanasia |
| <b>ART</b>   | Artículo   | Article  |
| <b>BOE</b>   | Boletín Oficial del Estado                                       | Official State Gazette   |
| <b>CCAA</b>  | Comunidades Autónomas  | Autonomous regions   |
| <b>CE</b>    | Constitución Española  | Spanish Constitution   |
| <b>CP</b>    | Código Penal   | Criminal Code  |
| <b>DDFF</b>  | Derechos Fundamentales   | Fundamental Rights   |
| <b>LO</b>    | Ley Orgánica   | Organic Law  |
| <b>STC</b>   | Sentencia del Tribunal Constitucional                            | Constitutional Court ruling                                      |
| <b>TC</b>    | Tribunal Constitucional  | Constitutional Court   |
| <b>TS</b>    | Tribunal Supremo   | Supreme Court  |

## PALABRAS CLAVE:

Eutanasia, derecho a la vida, dignidad, derecho a la muerte, Ley Orgánica Reguladora de la Eutanasia, autonomía de las personas.

## KEYWORDS:

Euthanasia, right to life, dignity, right to die, Organic Law Regulating Euthanasia, personal autonomy.

# ÍNDICE GENERAL

|  |    |
|--|----|
| <b>I. INTRODUCCIÓN:</b>  | 8  |
| <b>II. ¿Cómo conciben los españoles en la actualidad la vida?</b>  | 9  |
| <b>II. CONSIDERACIONES PREVIAS DEL TEXTO LEGAL.</b>  | 11 |
| <b>II.I ¿Por qué una Ley Orgánica?</b>   | 12 |
| <b>III. ANTECEDENTES HISTÓRICOS:</b>   | 14 |
| <b>IV. CONCEPTO DE EUTANASIA IDENTIFICADO POR LA LORE Y VALORES ÉTICO-JURÍDICOS IMPLICADOS.</b>          | 15 |
| <b>IV.I ¿Qué se entiende por «contexto eutanásico»?</b>  | 15 |
| <b>V. ¿EXISTE UN «DERECHO A LA MUERTE»?</b>  | 17 |
| <b>V.I. ¿Qué opinan nuestros tribunales sobre un «derecho a morir»?</b>                                  | 17 |
| <b>V.II ¿Cuál es el título que justifica el desarrollo de la Ley de la Eutanasia?</b>                    | 19 |
| <b>VI. PRIMER PASO: DESPENALIZACIÓN DE LA EUTANASIA.</b>   | 20 |
| <b>VI.I ¿Podríamos entender eximida la conducta eutanásica por medio de un Estado de Necesidad?</b>      | 21 |
| <b>VII. UN PASO MÁS ALLÁ. LA POSITIVIZACIÓN DE UN DERECHO A LA AYUDA A MORIR.</b>                        | 22 |
| <b>VI.I ¿Qué supone la configuración de la eutanasia como un nuevo derecho individual?</b>               | 23 |
| <b>VI.II ¿Era realmente necesaria la configuración de la eutanasia como un nuevo derecho individual?</b> | 25 |
| <b>VIII. UN ANÁLISIS PROFUNDO DE LA LORE.</b>  | 26 |
| <b>VIII.I ¿Qué viene a regular la Ley? Breve referencia a su objeto.</b>                                 | 26 |
| <b>VIII. II ¿Quién puede beneficiarse de la LORE?</b>  | 27 |
| <b>VIII.III ¿Cuál es el contexto amparado por la LORE? Supuesto de hecho de la norma.</b>                | 28 |
| <b>VIII. IV Procedimiento a seguir para la aplicación de la prestación de ayuda a morir.</b>             | 30 |

|  |    |
|--|----|
| <b>IX. OBJECCIÓN DE CONCIENCIA DEL PERSONAL SANITARIO DIRECTAMENTE IMPLICADO.</b>  | 32 |
| IX.I ¿En qué consiste la objeción de conciencia?   | 32 |
| IX.II Circunstancias que han de concurrir para poder hacer efectivo el derecho a la objeción de conciencia en el ámbito eutanásico en España.            | 33 |
| IX.III Datos que reflejan el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia por parte de los profesionales sanitarios desde la aprobación de la LORE. | 35 |
| <b>X. ANÁLISIS CRÍTICO DE LA LORE EN ESPAÑA Y SU ACTUAL DECLARACIÓN DE CONTITUCIONALIDAD.</b>  | 36 |
| IX.I ¿Son los cuidados paliativos realmente una alternativa a la práctica de la eutanasia?   | 39 |
| IX.III Reciente declaración de constitucionalidad: STC 19/2023, de 22 de marzo de 2023.  | 42 |
| <b>XI. ALGUNOS CASOS POLÉMICOS Y RELEVANTES EN LA HISTORIA DE NUESTRO PAÍS.</b>  | 44 |
| <b>XII. CONCLUSIONES.</b>  | 49 |

## **RESUMEN:**

Con la aprobación de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia España se ha convertido en el cuarto Estado en la Unión Europea en acoger una norma jurídica sobre esta materia tan controvertida en la que convergen perspectivas religiosas, médicas, jurídicas, éticas y filosóficas, implicando «un reto a nuestra cultura y a nuestra forma de afrontar la vida y la muerte, la sociedad y los valores éticos»<sup>1</sup>. Entender el derecho a la vida en clave de dignidad, libertad y libre desarrollo de la personalidad conlleva el respeto a las decisiones que mejor convengan a uno mismo, sin daño o menoscabo a los demás. La presente Ley, caracterizada por ser sumamente garantista, ha supuesto un gran avance en el reconocimiento del derecho de las personas a su autonomía y a morir con dignidad y, pese a ciertos aspectos controvertidos de la misma que comentaremos a lo largo del trabajo, podemos afirmar, pese a ello, que estamos ante una norma trascendental para España, garantizándose la práctica de la eutanasia en un contexto médico controlado y profundamente garantista tanto para el enfermo, los familiares y los médicos intervinientes en el proceso.

## **ASBTRACT:**

Recently Spain has approved the Organic Law 3/2021, of March 24, on the regulation of euthanasia, and has become the fourth State in the European Union to host a legal norm on this controversial matter in which religious, medical, legal, ethical and philosophical perspectives converge, implying «a challenge to our culture and our way of facing life and death, our society and ethical values». Understanding the right to life in terms of dignity, freedom and free development of personality entails respect for those decisions that best suit oneself, without harm or impairment to others. This Law, characterizes by being highly guaranteeing, has meant a great advance in the recognition of the right of people their autonomy and to die with dignity and, despite certain controversial aspects of it that we will comment throughout the work, we can affirm we are facing a transcendental norm for Spain, guaranteeing the practice of euthanasia in a controlled and deeply guaranteed medical context for the patient, family members and doctors involved in the process.

---

<sup>1</sup> Sánchez Jiménez, E., *La eutanasia ante la moral y el derecho*: Universidad de Sevilla, 1999, pág. 18.

## I. INTRODUCCIÓN:

Uno de los temas más controvertidos de los últimos años de la historia de nuestro país está relacionado con la disposición de la vida de las personas físicas y la capacidad de éstas para decidir el momento en que desean poner fin a la misma. La necesidad político-criminal de abordar esta cuestión, que tantos debates jurídicos, políticos y sociales, entre otros, ha provocado, ha sido por fin resulta con la promulgación de la reciente Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo que regula la eutanasia (en adelante, LORE), y reconoce que, en base al cumplimiento de determinados requisitos, aquellas personas que experimenten un grado de sufrimiento muy alto puedan solicitar ayuda para adelantar el final de su vida. La promulgación de la presente Ley en el momento actual no es mera coincidencia, sino que su publicación es el fruto de una incesante demanda social, así como de un complejo y dilatado debate, generado durante las últimas décadas tanto desde el punto de vista de la bioética como del Derecho. Pese a ello su introducción no está exenta de debate social y jurídico<sup>2</sup> pues la trayectoria de la misma ha consistido en pasar de tipificar un delito (art.143 CP) a constituirlo como un auténtico derecho individual lo cual es, cuanto menos, ciertamente polémico y controvertido.

La regulación sobre el proceso final de vida de las personas, así como el propio proceso de la muerte, es una cuestión determinante dado que nos afectará a todos ya que, en algún momento de nuestra vida, ya sea tarde o temprano, todos pasaremos por ese proceso. Sin embargo, pese a la gran singularidad y trascendencia que supone esta cuestión el proceso del final de la vida no deja de ser un aspecto rechazado por la sociedad y, en cierta manera – aunque cierto es que cada vez menos -, un tabú social. Debido a ello la reciente regulación de la eutanasia puede tener una enorme repercusión en nuestras vidas siendo precisamente por ello necesario tener claros los conceptos para saber a qué nos enfrentamos.<sup>3</sup>

Antes de comenzar a abordar y analizar en profundidad la citada Ley, eje central sobre el que versará mi estudio, quisiera comenzar comentando algunos puntos relevantes sobre el tema objeto de análisis: La Eutanasia.

---

<sup>2</sup> BOE núm. 155, de 30 de junio de 2021, publica la admisión a trámite del recurso de inconstitucionalidad núm. 4057-2021 promovido por el Grupo Parlamentario de VOX, contra la LO 3/2021 y le sigue los pasos el Grupo parlamentario PP, <https://elpais.com/sociedad/2021-06-24/el-pp-recurre-ante-el-constitucional-la-ley-de-eutanasia-por-entender-que-ataca-el-derecho-fundamental-a-la-vida.html>.

<sup>3</sup> Cabrera Caro, L., *Un nuevo derecho llamado eutanasia. Revisión crítica al amparo de la concepción clásica del derecho*: Universidad de Cádiz, 2021.

Etimológicamente, tal y como viene señalado en el texto legal, eutanasia significa «buena muerte» y puede ser definida como “el acto deliberado de dar fin a la vida de una persona, producido por voluntad expresa de la propia persona y con el objetivo de evitar un sufrimiento.”<sup>4</sup> Este acto de procurar la muerte de una persona responde a motivos de piedad, a quien, sufriendo una enfermedad terminal, la solicita para poner fin a sus sufrimientos.<sup>5</sup>

Ante esta situación de contexto eutanásico el Estado se ha obligado a proveer un régimen destinado a despenalizar la conducta eutanásica, así como a fomentar y desarrollar un marco jurídico eminentemente garantista que dote de seguridad jurídica tanto a la sociedad en general como a los implicados en el procedimiento en particular, sin intromisiones, injerencias o influencias indebidas.<sup>6</sup>

## **I.I. ¿Cómo conciben los españoles en la actualidad la vida?**

Antes de adentrarnos en el análisis profundo de la eutanasia y el proceso de la muerte resulta relevante comentar la perspectiva actual residente en la sociedad española con respecto al concepto de la “vida” entendida como «el espacio de tiempo que transcurre desde el nacimiento con vida hasta la muerte debidamente verificada y comprobada<sup>7</sup>».

Como consecuencia de los avances científicos, materializados muchos de ellos en el campo de la medicina, hemos podido observar que la concepción de la vida y la muerte ha cambiado notoriamente en la sociedad española. En España, país cuya sociedad es eminentemente católica (un 55,4 %<sup>8</sup>), la concepción de la vida como un bien sagrado e irrenunciable, así como su carácter inviolable, eran concepciones inscriptas en la conciencia de la mayoría de la sociedad. “La vida, para los cristianos, no pertenecía al hombre, sino que era propiedad y don de Dios.”<sup>9</sup> Hasta tiempos relativamente recientes

---

<sup>4</sup> Preámbulo I, Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

<sup>5</sup> Alacreu-Crespo, A; Giner, L.; Cortet, P., “¿Los pacientes psiquiátricos son más vulnerables ante la Ley de la eutanasia española?”, *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, en pruebas, 24/01/2021, DOI: 10.1016/J.rpsm.2021.01.003

<sup>6</sup> García Garriga, J., “Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia: el nacimiento de un nuevo derecho individual. Número 20”. *Revista Jurídica de Islas Baleares*, nº 20, 2021.

<sup>7</sup> Quisbert, E., “Derecho a la Vida”, *Apuntes Jurídicos*, 2012, disponible en <http://jorgemachicado.blogspot.com/2012/08/vida.html> Consultado el 12 junio de 2023.

<sup>8</sup> Centro de Investigaciones Sociológicas (2022), *Barómetro de noviembre de 2022, Estudio nº 3384*. Disponible en [https://datos.cis.es/pdf/Es3384sd\\_A.pdf](https://datos.cis.es/pdf/Es3384sd_A.pdf), Consultado el 12 de junio de 2023.

<sup>9</sup> Farrell T, G. “El pensamiento cristiano sobre la vida”, *Revista Verba Iustitiae. Revista de derecho de la facultad de Morón*, nº.3, 1996, p. 57.

ésta era la concepción presente en la mentalidad de la mayoría de los españoles. Sin embargo, en virtud de los avances sociales, éticos, científicos y culturales, se ha ido desarrollando una nueva mentalidad, más acorde con los tiempo y sociedad actuales y, en cierta manera, apartada de la visión religiosa aportada por la fe cristiana. En el momento actual la mayoría de los españoles ya no consideran la vida como un bien indisponible, sino que podríamos ubicarlo bajo el concepto denominado como «vida biográfica<sup>10</sup>» de autocreación «artificial» en el sentido más propio del término, de artificio, creación personal, cultural y social, disponible para las personas y fuertemente relacionado con la autonomía individual del sujeto titular de la misma.

De acuerdo con lo indicado por REY MARTÍNEZ, en su obra, “Eutanasia y Derechos Fundamentales”, podemos afirmar que, el problema de la eutanasia se plantea de forma más aguada allí donde la esperanza de vida es mayor, existen más medios técnicos para prolongarla y la concepción social mayoritaria de la vida está menos condicionada por las convicciones religiosas dominantes<sup>11</sup>.

La reciente aprobación de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia “ha ofrecido una solución a aquellas personas que se encuentran en situaciones dramáticas de sufrimiento insoportables para que puedan recibir, si así lo desean, ayuda médica para morir en función de su situación y sus necesidades”<sup>12</sup>. Su promulgación ha supuesto que España se haya convertido en el cuarto Estado europeo (tras los Países Bajos, Bélgica y Luxemburgo), en aprobar una norma jurídica que, de forma expresa, “regule el derecho de las personas a recibir ayuda para morir, tanto de forma activa como omisiva, siempre que concurren determinadas circunstancias y de acuerdo con un procedimiento orientado a garantizar el correcto ejercicio de este derecho para evitar posibles abusos”.<sup>13</sup>

Asimismo, resulta relevante señalar que la presente regulación ha sido abordada en un momento en el que la tendencia en nuestro entorno cultural y jurídico más cercano no solo parece tendente a una mera despenalización de la eutanasia, sino que, aparentemente, parece ir, cada vez más, encaminado al reconocimiento del final de la vida como un verdadero derecho.

---

<sup>10</sup> Rachels, J., *The End of Life: Euthanasia and Morality*: Oxford University Press, 1986: 50.

<sup>11</sup> Rey Martínez, F., *Eutanasia y Derechos Fundamentales*, 2008, p.38.

<sup>12</sup> Juanatey Dorado, C., “Sobre la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia voluntaria en España.”, *Teoría & Derecho. Revista De Pensamiento jurídico*, nº29, 2021, pp. 72–97.

<sup>13</sup> *Ibidem*, pp. 72-97.

La LORE aterriza pues, en un terreno cada vez más abonado en Europa destinado a “asegurar a los ciudadanos y residentes el ejercicio de esta expresión última de su libertad individual”<sup>14</sup>: el derecho a decidir sobre el final de su vida.

## II. CONSIDERACIONES PREVIAS DEL TEXTO LEGAL.

Desde los años 80, antes y después de la reforma del Código Penal por la que se introdujo el tipo privilegiado de cooperación al suicidio en el artículo 143.4, han sido numerosos los intentos de despenalizarlo por completo o, al menos, de tratar de regular el denominado como «suicidio médico asistido». Los intentos llevados a cabo en esta línea durante el siglo XX no tuvieron éxito alguno, pero, por el contrario, en lo que llevamos e siglo XXI ya han sido cuatro las propuestas dirigidas a regular la eutanasia o tratar de despenalizar la cooperación al suicidio que han logrado ser admitidas a trámite. Así, finalmente y tras diversos intentos fallidos fue finalmente el 25 de marzo de 2021 cuando el BOE publicaba, en su número 72 la tan controvertida Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, presentada por el grupo parlamentario socialista. La presente Ley, cuyo contenido no está exento de debate social y jurídico, “pues la trayectoria ha sido pasar de ser un delito (art.143 CP) para constituirse un derecho<sup>15</sup>”, contó para su aprobación con el apoyo de 202 votos a favor, 114 en contra y 2 abstenciones.<sup>16</sup>

Se trata de una Ley que ha sido elaborada con el objetivo de “dar una respuesta jurídica, sistemática, equilibrada y garantista, a una demanda sostenida de la sociedad actual como es la eutanasia<sup>17</sup>” y, en aras de lograr tal objetivo, el legislador finalmente ha promulgado la LORE, no exenta de polémica, con carácter de orgánica y destinada a aplicarse a todas las personas, tanto físicas como jurídicas, públicas o privadas, que actúen o se encuentren en territorio español (art.2 LORE).

---

<sup>14</sup> Tomás-Valiente Lanuza, C., “La Ley Orgánica de regulación de la eutanasia: valoración global y primeras dudas interpretativas.” *Teoría & Derecho. Revista De Pensamiento jurídico*, nº29, 2021, pp. 98–127.

<sup>15</sup> Marín Cáceres, L., “Del delito a derecho: Comentario a la Ley 3/2021, de 24 de marzo de regulación de la Eutanasia.” *Revista de Estudios Jurídicos*, nº21, 2021.

<sup>16</sup> Boletín Oficial de las Cortes Generales, Congreso de los Diputados, XIV Legislatura, Serie B, Núm.46-, 25 de marzo de 2021. Votaron a favor los grupos parlamentarios: Socialista (120), VOX (1), Confederal Unidas-Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común (34), Republicano (12), Ciudadanos (10), Plural (11), Vaso (6), Euskal Herria Bildu (5) y Mixto (3). Votaron en contra los grupos Parlamentarios: Popular (87), VOX (51) y Mixto (3). Se abstuvieron un diputado del Grupo Plural t otro del Grupo Mixto.

<sup>17</sup> Primer Párrafo Preámbulo Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

Salvador Illa (ministro de Sanidad en ese momento), defendió la norma alegando que “como sociedad, no podemos permanecer impasibles ante el sufrimiento intolerable que padecen muchas personas; España es una sociedad democrática lo suficientemente madura como para afrontar esta cuestión que impone sentido común y humanidad.”

“La legalización y regulación de la eutanasia se asienta sobre la compatibilidad con los derechos fundamentales a la vida, la integridad física y moral y con bienes constitucionalmente protegidos como son la dignidad, la libertad o la autonomía de la voluntad (Preámbulo, párrafo cuarto) no solo de la persona que quiere acabar con su vida sino del personal sanitario mediante la posibilidad de objeción de conciencia<sup>18</sup>”.

En suma, la citada Ley, en cuyo análisis centraremos el trabajo, ha introducido en el ordenamiento jurídico español un nuevo derecho individual, la eutanasia, que conecta con otros derechos fundamentales (arts. 1.1;10; 15; 16 y 18.1 CE), creando, a su vez, “una nueva prestación incluida en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, garantizando la financiación pública y permitiendo también su prestación en centros privados e incluso en el domicilio.”<sup>19</sup>

Por último, resulta procedente esgrimir en este punto las palabras ofrecidas por Mario Vargas Llosa (2020) en su artículo «El derecho a morir» en relación con la Ley objeto de análisis y, en este sentido, procedo a citar textualmente: «Tras la aprobación de la ley de eutanasia recordemos que el derecho a vivir no se ve amenazado por el derecho a morir. No hay nada como la referencia de la muerte para apreciar las riquezas de la vida»<sup>20</sup>.

## II.1 ¿Por qué una Ley Orgánica?

La Constitución Española explica en su artículo 81 apartado primero en qué consiste una Ley Orgánica indicando lo siguiente:

“Son leyes orgánicas las relativas al desarrollo de los derechos fundamentales y de las libertades públicas, las que aprueben los Estatutos de Autonomía y el régimen electoral general y las demás previstas en la Constitución.”

---

<sup>18</sup> Ibid.

<sup>19</sup> Ibid.

<sup>20</sup> Vargas Llosa, M., “El derecho a morir”, *El País*, 3 de enero de 2020.

Las leyes orgánicas se refieren, por tanto, a materias vitales para la vida democrática del país como pueden ser las normas constitucionales fundamentales, las libertades públicas o la articulación de los poderes del Estado. Dada la gran relevancia que para la nación tienen dichas materias ello implica que, para su aprobación, se requiera, tanto de un consenso como de un procedimiento legislativo reforzado en el Congreso de los Diputados (precisa de una mayoría absoluta, un total de 176 escaños de los 350 que conforman el total), en aras de garantizar la estabilidad de dichas disposiciones legislativas. Hay que mencionar además que las leyes orgánicas son competencia exclusiva del Estado central quedando por tanto fuera del alcance y competencia de las Comunidades Autónomas.

Este tipo de leyes son consideradas como un intermedio entre las leyes ordinarias –aunque ambas se encuentran en el mismo rango jerárquico – y el texto constitucional y, precisamente, debido a ello, su aprobación, modificación o derogación en un parlamento exige, no una simple mayoría – necesaria en cambio para aprobar una ley ordinaria –, sino que, más bien, requieren una mayoría absoluta (art.81.2 CE) o bien algún tipo de mayoría cualificada, dependiendo de lo que al respecto establezca el marco jurídico nacional.

En el presente caso la LORE contó con 202 votos a favor para su aprobación (PSOE, Podemos, BNG, ERC, Junts per Catalunya, Más País, Bildu, PNV, CUP, Ciudadanos), mayoría más que absoluta (175 suponen la mayoría absoluta en el Congreso) que venía a reflejar el amplio apoyo y consenso con el que dicha norma contaba.

Observamos por tanto que las leyes orgánicas son una herramienta muy útil para ejercer cambios significativos o de vital importancia en el modo de operar de los Estados sin tener que alterar o reformular el marco constitucional. Es por ello por lo que, en base a lo expuesto hasta el momento, podemos concluir que la regulación de la eutanasia ha sido llevada a cabo por medio de una ley orgánica dada la especial relevancia que dicha materia supone para la nación al consistir en el desarrollo de un derecho fundamental - derecho que encuentra su anclaje en el artículo 15 CE como hemos venido fundamentando a lo largo del trabajo -. Es precisamente esta gran importancia la que ha llevado a la Constitución a reservar la regulación por medio de ley orgánica a determinadas materias trascendentes, como en el presente caso resulta ser la eutanasia, requiriendo para su aprobación un amplio consenso reflejado a través de una mayoría absoluta.

### III. ANTECEDENTES HISTÓRICOS:

Las causas que han motivado la incesante demanda social por la regulación de la eutanasia no dejan de ser complejas y diversas. No obstante, pese a ello, podríamos identificar como punto de partida “la avanzada tecnología empleada en las UCI en los años 70, que propiciaba una prolongación artificial de la vida sin que ello llevara aparejado una mejoría en la calidad de vida del paciente.”<sup>21</sup> Por otro lado, el aumento de la esperanza de vida de las personas también ha motivado que durante la última fase de existencia aumenten las situaciones de incapacidad debido al deterioro de las funciones cognitivas que impiden a las personas decidir cómo y dónde quieren morir. A estos factores se añaden la preminencia cultural actual basado en el principio de autonomía de las personas caracterizado por la programación, control y planificación de todos los ámbitos de la vida, incluida la propia muerte. Todo ello o ha provocado que el paciente haya ido adquiriendo un mayor protagonismo a la hora de decidir sobre sus tratamientos.

En este sentido, la Ley 41/2002, del 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente no sólo ha consagrado el derecho al consentimiento informado ante cualquier tipo de tratamiento, sino que, a su vez, ha consagrado también el derecho a rechazarlo. Es el enfermo, en suma, “quien debe decidir dónde está su dignidad, si en seguir luchando por su supervivencia, pese al pronóstico infausto que le fue realizado, o aceptar que se alivie su situación, aunque sea a costa de adelantar su muerte”<sup>22</sup>. Hemos pasado, por tanto, de una actividad médica caracterizada por el paternalismo vigente prácticamente hasta la década de los años 80 hasta pasar al actual modelo, basado en relaciones asistenciales y que ha venido siendo diseñado por la normativa sanitaria actual en virtud de la cual se “identifica al paciente, ya no como un mero sujeto pasivo de las decisiones médicas, sino como un verdadero actor principal dotado de autonomía normativa y decisoria.”<sup>23</sup>

La Ley de la Eutanasia viene a situarse, por tanto, en un ámbito transfronterizo, el trance de la muerte, tal y como afirma MARCOS DEL CANO<sup>24</sup>, en el cual la singularidad y las circunstancias de cada individuo son personalísimas.

---

<sup>21</sup>Marcos del Cano, A.M., “¿Existe un derecho a la eutanasia? Panorama internacional y análisis de la Ley Orgánica de la eutanasia de nuestro país”. *Teoría & Derecho. Revista De Pensamiento jurídico*, nº 29, 2021, pp. 128–151.

<sup>22</sup> Lorenzo Salgado, J.M., *Algunas consideraciones sobre el ART. 143.4 del Código Penal*, en *Estudios Penales y Criminológicos*, XXI, 2005, p.163.

<sup>23</sup> Martínez Navarro, J.A., “La eutanasia y su incidencia en los derechos del paciente.” *Revista Catalana de Dret Públic*, nº.63, 2021, pp. 198-215.

<sup>24</sup> *Ibidem*, p130.

## IV. CONCEPTO DE EUTANASIA IDENTIFICADO POR LA LORE Y VALORES ÉTICO-JURÍDICOS IMPLICADOS.

Como anteriormente he comentado, la LORE en su Preámbulo identifica la eutanasia como “el acto deliberado de dar fin a la vida de una persona, producido por voluntad expresa de la misma y con el objetivo de evitar un sufrimiento”. Ya inicialmente podemos observar como en el preámbulo de la propia Ley quedan excluidas, de manera expresa, las formas pasiva e indirecta de la práctica de la eutanasia, limitándose únicamente a los supuestos de eutanasia activa y directa.

Desde un punto de vista jurídico “la eutanasia constituye una excepción a la protección y garantía del derecho a la vida e implica, además, un conflicto entre valores básicos y primordiales para cualquier ser humano y también para el Derecho<sup>25</sup>”. Es por ello una cuestión muy compleja determinar, *a priori*, cuáles o cuál ha de ser el bien jurídico que el ordenamiento debe proteger de manera prioritaria.

### IV.I ¿Qué se entiende por «contexto eutanásico»?

La reciente y sumamente importante Sentencia del Tribunal Constitucional, STC 19/2023, de 23 de marzo, viene a reconocer la aplicación de la eutanasia activa y directa en un «contexto eutanásico» médicamente contrastado, entendiéndose por tal aquel “contexto de sufrimiento debido a una enfermedad o padecimiento incurable que la persona experimenta como inaceptable y que no ha podido ser mitigado por otros medios”<sup>26</sup>.

El legislador, teniendo en consideración su deber de proteger la vida de las personas frente a agresiones e interferencias de terceros ha sido sumamente cauteloso a la hora de configurar la prestación de ayuda para morir prevista en la LORE. Es por ello que la aplicación de la prestación de ayuda a morir solamente puede producirse en un «contexto eutanásico» suficientemente acotado y restringido a “situaciones de sufrimiento personal extremo por causas médicas graves, irreversibles y objetivamente contrastables, tras un proceso de información y asesoramiento neutral, la exigencia de varias solicitudes y varios periodos de reflexión por parte del paciente, así como la intervención en el

---

<sup>25</sup> Ibidem, p. 132.

<sup>26</sup> Tribunal Constitucional, Pleno, Sentencia 19/2023 de 22 de marzo. 2023, Rec. 4057/2021. (FJ 5, A, a).

procedimiento de distintos profesionales médicos independientes entre sí y de un órgano colegiado de composición multidisciplinar<sup>27</sup>”.

Por otro lado, hay que señalar además que, frente al recurso de inconstitucionalidad interpuesto por cincuenta diputados del Grupo parlamentario VOX contra el artículo 3.b) LORE -entre otros- relativo a la situación de “padecimiento grave, crónico e imposibilitante”, por considerar que, cito textualmente, “el concepto jurídico demasiado abierto que no satisface las exigencias de calidad de la Ley, pues en él cabría cualquier discapacidad o enfermedad psicológica<sup>28</sup>”.

El Tribunal Constitucional ha zanjado la cuestión alegando en la mencionada sentencia de 22 de marzo de 2023 la plena compatibilidad del concepto expuesto con la seguridad jurídica indicando que, aunque la expresión contiene un cierto margen de apreciación, “es susceptible de ser definida de forma acorde con el sentido idiomático general (STC 53/1985, FJ 10), lo que elimina el riesgo de una absoluta indeterminación en cuanto a su interpretación o a que se generen en los destinatarios dudas insuperables acerca de la conducta exigible”, tal y como los demandantes alegaban (FJ 10°).

Por todo ello podemos observar cómo la LORE define con precisión los presupuestos del llamado «contexto eutanásico». Concretamente, el padecimiento grave ha de presentarse siempre como una enfermedad somática en su origen, aunque los sufrimientos constantes e intolerables pueden ser de orden psíquico. De manera que la LORE no incluye entre los padecimientos graves la enfermedad psicológica o la depresión.<sup>29</sup>

En suma, de conformidad con el pronunciamiento adoptado por el tribunal en su reciente sentencia, la cual marcará un hito en la historia jurídica española, la norma viene estableciendo “un procedimiento administrativo riguroso con sólidas garantías de protección y define con precisión los presupuestos del llamado contexto eutanásico”, todo ello en aras de garantizar plena seguridad jurídica, amparar al paciente y cumplir su deber de proteger la vida frente interferencias que en ella pudieran ocasionar terceros.

---

<sup>27</sup> Ibidem, (FJ 5, D), d).

<sup>28</sup> Ibidem, (Antecedentes).

<sup>29</sup> Nota Informativa Tribunal Constitucional, n.º 24/2023, 22 de marzo de 2023. “El pleno del TC avala la constitucionalidad de la Ley de la Eutanasia porque reconoce a la persona un derecho de autodeterminación para decir de manera libre, informada y consciente el modo y momento de morir en situaciones medicamente contrastadas de enfermedades terminales o gravemente incapacitantes.”

## V. ¿EXISTE UN «DERECHO A LA MUERTE»?

Durante los últimos años han nacido en nuestra legislaciones nuevos y numerosos derechos que afectan a bienes humanos sumamente esenciales como son la vida o la integridad física entre otros. Ejemplo de estos nuevos derechos son por ejemplo la regulación actual del aborto, los intentos de regular la gestión por sustitución o la reciente eutanasia aprobada en nuestro país. Estos derechos «han nacido al amparo de leyes que reconocen la validez del consentimiento expreso, informado y libre para renunciar a la integridad física, a la vida del *nasciturus* o a la propia vida»<sup>30</sup>. Ahora bien, en ocasiones la simple voluntad individual, expresada a través del consentimiento informado, o la voluntad colectiva, expresada en una norma legal, no resulta suficiente para constituir un derecho cuando éste afecta a determinados bienes de carácter personal. En consonancia con las palabras de JAVIER HERVADA<sup>31</sup> «Lo primero que hay que ver para saber si algo es derecho, es el título. Y como el derecho y lo justo son lo mismo (...), para saber cuándo algo es justo hay que ir al título». Por tanto, el título es esencial para fundamentar el derecho a morir y, en este sentido, resulta reseñable recordar la famosa expresión empleada por los juristas romanos: *ius sine causa nasci non potest*, que en otras palabras viene a decir: sin título no hay derecho.

Ahora bien, antes de entrar en profundidad en tratar de averiguar cuál es la verdadera causa (o título) que justifica la eutanasia, hemos de hacer algunas precisiones al respecto.

### V.I. ¿Qué opinan nuestros tribunales sobre un «derecho a morir»?

La muerte, más que un derecho es un hecho fatalmente inevitable tal y como afirma REY MARTÍNEZ en su obra<sup>32</sup>. La LORE, de facto, ha pretendido constituir un «derecho a morir» tal y como podemos comprobar a lo largo de su articulado. Sin embargo, en reiteradas ocasiones en las que nuestro Tribunal Constitucional ha tenido ocasión de pronunciarse sobre la disponibilidad de la vida hemos podido observar cómo este ha establecido, de manera rotunda, que la vida no es un bien de la que su titular pueda

---

<sup>30</sup> Caro Cabrera, L, op. Cit.

<sup>31</sup> Hervada, J., *¿Qué es el derecho? La moderna respuesta del realismo jurídico. Una introducción al derecho*: Eunsa, Pamplona, 2002, p.69.

<sup>32</sup> Rey Martínez, F., op. Cit., p.9.

disponer y no existe, por ende, un derecho a la muerte (STC 120/1990<sup>33</sup> y doctrina reiterada en la STC 137/1990<sup>34</sup>).

En el mismo sentido se ha pronunciado el Tribunal Europeo de Derechos Humanos en el caso *Pretty c. Reino Unido*, de 29 de abril de 2002<sup>35</sup> al hablar sobre la disponibilidad de la vida declarando que «no existe el derecho a morir» que pueda ser deducido del art.2 del Convenio Europeo de Derechos Humanos, criterio que fue reiterado por la sentencia de la Sección Segunda del Tribunal en su sentencia de 9 de abril de 2013<sup>36</sup>.

Recientemente, la Sala Tercera del Tribunal Supremo ha dictado en dicha materia una sentencia sumamente importante de interés casacional. En dicha sentencia<sup>37</sup> el Tribunal declara que «el derecho a la vida no comporta un pretendido e inexistente derecho a la muerte». Por tanto, a priori, observamos cómo los tribunales vienen negando una vez más el «derecho a la muerte». Ahora bien, en la medida en que el derecho a la vida está configurado como un derecho subjetivo ello no excluye «que el ciudadano pueda tomar la decisión de poner fin a su vida». Así, aunque podemos afirmar que un sujeto puede disponer de su propia vida – y, en este sentido, puede decidir poner fin a la misma de forma libre cuando así lo desee por medio del suicidio –, no podemos avalar que dicha libertad ostentada por el individuo sea un derecho subjetivo ni, mucho menos, un derecho subjetivo fundamental<sup>38</sup>, sino que simplemente se trata de una manifestación del *agere licere*, es decir, de un «libre actuar»<sup>39</sup>.

De forma análoga y simplemente para consolidar la idea expuesta de no existencia de un derecho subjetivo y fundamental a la muerte, la STC 154/2002, FJ 10º viene a reiterar literalmente la idea del valor constitucional objetivo de la vida como «valor superior del ordenamiento jurídico constitucional» y «presupuesto ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible» (STC 53/1985), así como la tesis de que el derecho a la vida no es una derecho de libertad que incluya el derecho a la propia muerte (STC 120/1990).

---

<sup>33</sup> STC 120/1990, de 27 de junio, FJ 7º. BOE núm. 181, de 30 de julio de 1990.

<sup>34</sup> STC 137/1990, de 19 de junio. BOE núm. 181, de 30 de julio de 1990.

<sup>35</sup> Sentencia Estrasburgo 2346/2002, de 29 de abril de 2002, *Caso Pretty contra Reino Unido*.

<sup>36</sup> Tribunal Europeo de Derechos Humanos, caso Nº 67810/10, *Caso de Gross vs. Suiza*.

<sup>37</sup> Tribunal Supremo, Sala Tercera, de lo Contencioso-administrativo, Sección 5ª, Sentencia 141/2021 de 4 de febrero de 2021, Rec. 6395/2019.

<sup>38</sup> STC 53/1985, FJ 3º: “El derecho a la vida tiene un contenido de protección positiva que impide configurarlo como un derecho de libertad que incluya un derecho a la propia muerte.”

<sup>39</sup> Marcos del Cano, A.M., “¿Existe un derecho a la eutanasia? Panorama internacional y análisis de la Ley Orgánica de la eutanasia de nuestro país.” *Teoría & Derecho. Revista De Pensamiento jurídico*, nº 29, 2021, p.139

Concebir el «derecho a morir» como un derecho ello implicaría una valoración positiva de la muerte y, por consiguiente, una concepción negativa de la vida, tal como señala CARBONELL MATEU<sup>40</sup>, lo cual carecería de absoluto sentido. No existe un «derecho» a morir, sino que el derecho existente se basa en la facultad de elegir, en la medida de lo posible, el momento y la forma en que dejamos de vivir. Por ello, el tan controvertido «derecho a morir» es, en realidad, «un derecho a que no se imponga la vida como un deber inexorable e indisponible»<sup>41</sup> Si admitiéramos la existencia de un derecho a morir ello supondría renunciar a la vida y, «sin vida, sin existencia humana, no hay dignidad»<sup>42</sup> y renunciar a ésta última sería como renunciar a nuestra propia cualidad de ser humano de la cual, la dignidad, es inseparable.<sup>43</sup>

En definitiva, tal y como he ido exponiendo y así ha sido reiterado y afirmado en numerosas ocasiones por los tribunales, todos los sujetos tienen, si lo desean, la capacidad de poner fin a su vida en cualquier momento como una manifestación de su «libre actuar» y es que, principalmente, el derecho al suicidio no es una conducta penada por nuestro Ordenamiento Jurídico. Ahora bien, aunque esta conducta no sea penalmente reprochable ello no significa que podamos afirmar que se trate de un verdadero derecho y mucho menos de carácter fundamental puesto que, tal y como afirma MARCOS DEL CANO, «no toda pretensión, por muy justificada que esté, puede convertirse en un derecho». Es más, en aquellos países en los que está permitida la eutanasia simplemente se ha producido una despenalización de la misma, pero en ningún momento se ha creado un nuevo derecho.

## V.II ¿Cuál es el título que justifica el desarrollo de la Ley de la Eutanasia?

Como anteriormente he comentado, lo primero que debemos tener en cuenta para poder saber si, efectivamente, estamos ante un derecho, es la causa en la cual encuentra su fundamento. La LORE, que ha configurado un nuevo derecho subjetivo de naturaleza prestacional, la eutanasia activa directa, tal y como se indica en su preámbulo<sup>44</sup>. Ello encuentra su fundamento en un supuesto de hecho basado en la percepción subjetiva de

---

<sup>40</sup> Carbonell Mateu, J. C., “Ley de la eutanasia: una ley emanada de la dignidad” *Teoría & Derecho. Revista De Pensamiento jurídico*, nº. 29, 2021, p.58.

<sup>41</sup> *Ibidem*, p. 58.

<sup>42</sup> Serrano Ruiz-Calderón, J.M., “¿Existe el derecho a morir?”, *Cuadernos de Bioética*, nº.30, 2019, p. 63.

<sup>43</sup> *Ibidem*, p.63.

<sup>44</sup> Así viene ello indicado en su preámbulo: «En definitiva, esta Ley introduce en nuestro ordenamiento jurídico un nuevo derecho individual como es la eutanasia». Exposición de Motivos, I de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

un contexto de enfermedad como algo intolerable e indigno a causa de los padecimientos físicos o psíquicos que ésta genera.

Asimismo, y de acuerdo con las palabras de JUANATEY DORADO<sup>45</sup> podríamos afirmar que, de una lectura sistemática de la Constitución Española nos permitiría afirmar que la eutanasia voluntaria – única permitida por la LORE -, es una conducta plenamente conforme a Derecho: se lesiona la vida (cuando ésta se encuentre en circunstancias de gran penosidad), pero se protegen la autonomía y la dignidad de la persona, siendo ello el fundamento constitucional de su legalización.

Por tanto, tanto la propia Ley<sup>46</sup> como la propia Constitución Española en su artículo 15 actúan como justo título que causa y fundamenta el derecho a morir o a ser matado, afirma CABRERA CARO<sup>47</sup>.

## **VI. PRIMER PASO: DESPENALIZACIÓN DE LA EUTANASIA.**

La LORE viene a garantizar la práctica de conductas eutanásicas en un contexto médico controlado y concreto. La presente Ley no se caracteriza por despenalizar todos los supuestos de eutanasia voluntaria sino solamente aquellos que se lleven a cabo de conformidad con el procedimiento regulado en su articulado o, como mínimo, respetando unos requisitos mínimos identificados por la Ley como «esenciales» que permitan entender que la conducta está justificada en el contexto en que ha sido llevada a cabo.

La despenalización de la eutanasia comporta una excepción a la protección general de la vida y ello ha quedado materializado en la nueva redacción aportada por la LORE al artículo 143 del Código Penal, concretamente la modificación de su apartado cuarto<sup>48</sup> y la introducción de un nuevo apartado quinto<sup>49</sup>.

Por tanto, podemos observar cómo la innovadora LORE viene a despenalizar y, por ende, ya no constituye un delito en España, la conducta de los profesionales sanitarios que intervengan en el proceso de ayuda para morir, así como la actuación de cualquier otra persona que pudiera colaborar, siempre y cuando actúen bajo las directrices del médico

---

<sup>45</sup> Juanatey Dorado, C., op cit, pp. 74–97.

<sup>46</sup> Ley Orgánica, 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia

<sup>47</sup> Caro Cabrera, L., op cit, p.408.

<sup>48</sup> Actualmente el artículo 143.4 CP concreta la necesaria situación de “padecimiento grave, crónico e imposibilitante o una enfermedad grave e incurable, con sufrimientos físicos o psíquicos constantes e insoportables”, precisión que en la redacción previa no aparecía.

<sup>49</sup> Art. 143.5 CP: “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.”

responsable y concurren los elementos y garantías exigidos por la norma en su articulado para así poder entender la conducta como “justificable” y, por tanto, legítima.

## **VI.I ¿Podríamos entender eximida la conducta eutanásica por medio de un Estado de Necesidad?**

Como bien hemos comentado en el párrafo anterior la conducta consistente en poner fin a la vida de una persona ya no constituye un delito en España siempre y cuando estemos actuando bajo el denominado como «contexto eutanásico» previsto por la LORE en su preámbulo. Ahora bien, ¿era necesario la inclusión de previsión legal expresa contenida en el artículo 43.5 del Código Penal? ¿Era realmente necesario remarcar la exención de responsabilidad penal en el caso contemplado en el citado artículo?

Pues bien, la respuesta a esta pregunta no es fácil ni tampoco está exenta de debate. A mi parecer la inclusión del apartado quinto del artículo 43 del Código Penal, aunque es un gran punto a favor, dada la enorme seguridad jurídica que aporta, no era, en mi opinión, absolutamente necesario introducirlo. Ello lo considero dado que, a mi modo de ver, las personas que llevaren a cabo actos necesarios para poner fin a la vida de otra persona que padeciera una «enfermedad grave e incurable» o «padecimientos graves, crónicos e imposibilitantes» en el sentido descrito por la LORE en su artículo 3 y que hicieran la vida del sufriente totalmente indigna podrían encontrar su justificación en base a la causa eximente de responsabilidad penal prevista en el artículo 20.5 CP referida al estado de necesidad.

En los presentes casos de contextos eutanásicos se cumplirían, como regla general, las tres condiciones expresadas en el Art.20.5 CP para poder aplicar el Estado de Necesidad:

1. **Que el mal causado sea menor que el que se trata de evitar:** a priori podríamos interpretar que, en el presente caso, el mal causado, que es la muerte, es menor que el que se trata de evitar, que es el de una vida absolutamente indigna y despreciable dada la situación agónica en la que el sufriente se encuentra. En palabras de LUIS DE MARCOS<sup>50</sup>, «Cuando tu vida se convierte en una tortura, la muerte es una liberación» (...) «Me encanta la vida, pero cuando no puede ser, es mejor irse».

---

<sup>50</sup> De Marcos, L., “El derecho a una muerte digna”, *Periódico digital InfoLibre*, 18 de junio de 2017.

2. **Que la necesidad no haya sido provocada intencionalmente por el infractor:**  
en el caso de la eutanasia los padecimientos sufridos por el doliente son totalmente ajenos a la voluntad del tercero que se ve en la situación de procurarle el fallecimiento o ayudarle a morir.
  
3. **Que el necesitado no tenga, por su oficio o cargo, obligación de sacrificarse.**  
En el presente caso dado que la situación eutanásica recae sobre el propio sujeto que la solicita no encontraría su posible aplicación en ningún otro sujeto este requisito por ser de carácter personalísimo respecto del propio sujeto que la padece.

Por tanto, a priori podemos observar cómo, quizás, podrían encontrar amparo en la eximente de responsabilidad prevista en el artículo 20.5 CP las conductas consistentes en procurar o cooperar activamente a la muerte de otra persona, pudiendo, por consiguiente, los sujetos implicados, eximirse de responsabilidad penal siempre y cuando, ponderados los requisitos y atendiendo a la situación concreta, todos ellos se cumplieran, tanto los previstos en la propia ley orgánica reguladora de la eutanasia como los exigidos por el Código de Penal en su ART.20.5.

## **VII. UN PASO MÁS: LA POSITIVIZACIÓN DE UN DERECHO A LA AYUDA A MORIR.**

Como he comentado en el apartado anterior, el primer - y gran - paso en la consolidación de la práctica de ayuda a morir en España fue su despenalización. Sin embargo, aunque dicho paso fue un hito importante ello no ha sido suficiente para aquellos enfermos que se encuentran ante una situación que conciben como insostenible y por la cual desean acortar el tiempo de vida que les resta.

Hemos de tener en cuenta que la despenalización en sí misma no garantiza la ayuda que el enfermo precisa puesto que siempre estará condicionado a la ayuda de un tercero que quiera prestarle tal ayuda. Debido a ello, la única manera de garantizar de manera efectiva la eutanasia para aquellas personas que lo soliciten y, sobre todo, de poder asegurar que la misma «es facilitada de forma correcta, en condiciones adecuadas de confort y

serenidad» y en contextos exclusivamente médicos, pasa por conceptualizar dicha práctica de ayuda a morir como – y solo como –, una prestación sanitaria<sup>51</sup>.

Por consiguiente, la configuración de la eutanasia como una auténtica prestación sanitaria – como efectivamente ha sido reconocida en la LORE – viene a suponer que será el personal sanitario el que, de manera obligatoria, deba procurar la muerte del paciente que así lo solicite.

En definitiva, una de las grandes aportaciones de la LORE ha sido la implicación del Estado social y democrático de Derecho en la prestación de la ayuda necesaria a quien se encuentra en un trance tan difícil afirma CARBONELL MATEU<sup>52</sup>. Así, en este sentido, un aspecto que merece ser recalcado de la citada norma es la inclusión de la prestación de ayuda para morir en la Cartera de Servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y su financiación pública (art.13), un gran paso en la consolidación de este nuevo derecho, así como en el acceso al mismo por parte de los ciudadanos necesitados.

## **VI.I ¿Qué supone la configuración de la eutanasia como un nuevo derecho individual?**

Los derechos individuales son garantías constitucionales reconocidas en favor de todos los habitantes del Estado. Dichas garantías constitucionales, fundamentales para el desarrollo de cada ser humano como persona, no sólo han de cumplirse y respetarse, sino que, además, el individuo titular de las mismas no puede ser privado de ellas, salvo en casos excepcionales y con arreglo a la ley expresa. Son, por tanto, derechos de los que gozan los individuos como particulares y que no pueden ser restringidos por los gobernantes, siendo por tanto inalienables, inmanentes e imprescriptibles, tres características fundamentales que configuran estos derechos.

Tal y como he comentado con anterioridad la LORE viene configurando en su preámbulo la eutanasia como un nuevo derecho individual, de carácter legal, pero vinculado al derecho fundamental a la vida (art.15 CE) que debe a su vez cohonestar con otros

---

<sup>51</sup> Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. *Concepto, clases y caracteres de las prestaciones. Prestaciones Sanitarias*.: Se consideran prestaciones de atención sanitaria del Sistema Nacional de Salud los servicios o conjunto de servicios preventivos, diagnósticos, terapéuticos, rehabilitadores y de promoción y mantenimiento de la salud dirigidos a los cuidados. [Consultado el 04 de mayo de 2023]. Disponible en <https://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/PortalEducativo/Profesores/Unidad3/PESS303/PESS304#:~:text=Se%20consideran%20prestaciones%20de%20atenci%C3%B3n,salud%20dirigidos%20a%20los%20ciudadanos>.

<sup>52</sup> Carbonell Mateu, J. C., “Ley de la eutanasia: una ley emanada de la dignidad.” *Teoría & Derecho. Revista De Pensamiento jurídico*, n°29, 2021, p..66.

derechos y bienes igualmente protegidos constitucionalmente, como son el derecho a la integridad física y moral de la persona (art. 15 CE), la dignidad humana (art. 10 CE), el valor superior de la libertad (art. 1.1 CE), la libertad ideológica y de conciencia (art. 16 CE) o el derecho a la intimidad (art. 18.1 CE).

Precisamente, de la vinculación al artículo 15 CE cabe derivar, en relación con el proceso de fin de la vida, un derecho complejo que, por un lado, habilita a su titular a rechazar un tratamiento no deseado mediante la facultad de poder exigir el deber de abstención por parte de los poderes públicos o de terceros en relación con una persona que no quiere que le ayuden a seguir viviendo – salvo que se encuentren constitucionalmente justificadas – y, por otro lado, faculta a su titular también a exigir a los poderes públicos una prestación en forma de ayuda médica para morir, - es decir, comportamientos positivos-, cuando su integridad esté siendo gravemente menoscabada por sufrimientos intolerables.

En suma, la configuración de la eutanasia como un nuevo derecho individual en conexión con el derecho fundamental a la vida supone blindarla de una gran protección jurídica dada la importancia que tal consideración supone. Esta protección se ve reflejada en su configuración como Ley Orgánica y no como Ley Ordinaria así como en la existencia de procesos judiciales para su vulneración regidos por los principios de preferencia y sumariedad (“Las resoluciones desfavorables de la comisión podrán ser recurridas ante la jurisdicción contencioso-administrativa (art. 10.5), recurso que se tramitará por el procedimiento previsto para la protección preferente y sumaria de los derechos fundamentales de la persona en la legislación sobre la jurisdicción contencioso administrativa (...)”<sup>53</sup>).

---

<sup>53</sup> STC, Pleno, Sentencia 19/2023 de 22 Mar. 2023, Rec. 4057/2021 [FJ 5º].

## **VI.II ¿Era realmente necesaria la configuración de la eutanasia como un nuevo derecho individual?**

Una vez afirmado la configuración de la eutanasia como un derecho individual y tras analizar lo que ello supone la cuestión que debemos plantearnos es la siguiente, ¿era realmente necesaria su configuración como un nuevo derecho individual? O, por el contrario, ¿hubiera sido suficiente su configuración como un nuevo derecho subjetivo de carácter legislativo constitucionalmente protegido?

Para responder a esta pregunta es necesario comenzar recordando el concepto de derecho subjetivo el cual alude, simple y llanamente, a los derechos reconocidos en la Constitución, norma suprema española. Los derechos subjetivos facultan a su titular a ejercer los derechos que se le atribuyen en la norma que los constituye, pero no establece ningún tipo de obligación para la ciudadanía. Ahora bien, Constitución también regula los derechos fundamentales los cuales resultan especialmente protegidos por el legislador dada su gran importancia. No obstante, pese a que ambas modalidades de derechos son previstas en la norma suprema hemos de precisar que, aunque todos los derechos en ella recogidos son derechos constitucionales, no todos los derechos constitucionales son derechos fundamentales. Ello es una precisión muy relevante puesto que la protección que ambos merecen no es la misma ni tampoco el poder de invocación, por parte del ciudadano, es igual en ambos. En este sentido los derechos fundamentales gozan del máximo nivel de protección por parte del legislador y tienen un valor jurídico superior a los demás recogidos en el ordenamiento jurídico por ser inherentes a la dignidad humana.

Los derechos fundamentales, de acuerdo con la jurisprudencia del Tribunal Constitucional, no sólo protegen a las personas de posibles arbitrariedades por parte de terceros o, inclusive por parte del propio Estado, sino que, también, otorgan a sus titulares el poder de exigir a los poderes públicos las medidas adecuadas para su protección y defensa. Esta última idea es clave puesto que los derechos constitucionales no pueden ser esgrimidos por los particulares para que los poderes públicos efectivamente los defiendan, sino que el papel de los poderes públicos con respecto a ellos se limita a una mera vinculación positiva de sus actuaciones.

Por tanto, pese a que nuestros tribunales y concretamente el Tribunal Constitucional en su sentencia reciente han decidido optar no sólo por la configuración de un nuevo derecho fundamental a disponer de la propia vida en contextos eutanásicos – puesto que el derecho

a la vida del art.15 CE no es absoluto - sino que, además, hace que se derive necesariamente un deber prestacional por parte del Estado, impidiendo que éste pueda eludir su responsabilidad en esta materia. Por el contrario, hubiere resultado más acertado y suficiente – a mi parecer - con su simple declaración como derecho subjetivo de carácter legislativo – y no como un derecho fundamental - puesto que tal consideración facultaría a sus titulares para satisfacer sus propios intereses como titulares de los derechos que les han sido concedidos por las normas jurídicas. Por ello, la calificación del recién creado «derecho fundamental a la autodeterminación de la propia muerte en contextos eutanásicos» como un «derecho fundamental» resulta innecesaria puesto que, primordialmente, no es necesaria – a mi modo de ver - la configuración legal de un nuevo derecho sino que, simplemente, bastaría su inclusión bien como una mera ampliación del artículo 15 CE o bien como un derecho subjetivo autónomo de carácter individual y plenamente invocable por su titular y es que, tal y como indica la sentencia “el derecho a la vida debe leerse en conexión con estos otros preceptos constitucionales – viene refiriéndose al art. 1.1 CE, art. 10.1 CE, art. 15. CE – y, con ello, ser interpretado como cauce de ejercicio de la autonomía individual sin más restricciones que las justificadas para la protección de otros derechos e intereses legítimos.” (FJ 6, C).

## **VIII. UN ANÁLISIS PROFUNDO DE LA LORE.**

Una vez analizado de manera sucinta el panorama actual de la eutanasia y la Ley reguladora de la misma en España procederemos a realizar un análisis más profundo de la misma centrándonos en los aspectos que, a mi modo de ver, resultan más importantes y reseñables.

### **VIII.I ¿Qué viene a regular la Ley? Breve referencia a su objeto.**

La Ley, en su artículo primero recoge su objeto y, en este sentido, el legislador expone de manera expresa lo siguiente: «El objeto de esta Ley es regular el derecho que corresponde a toda persona que cumpla las condiciones exigidas a solicitar y a recibir a ayuda necesaria para morir, el procedimiento que ha de seguirse y las garantías que han de observarse».

Observamos por tanto que, en primer lugar, el artículo primero de la norma declara de manera inequívoca la eutanasia como un derecho – tal y como hemos expuesto y afirmado anteriormente en el trabajo –, el cual es inherente a «toda persona», razón por la entendemos que cualquier (con los matices que más adelante comentaré) podrá solicitar en España, a priori, la prestación de ayuda a morir, siempre y cuando se cumplan determinadas condiciones exigidas por la Ley.

De manera correlativa a la generación de este nuevo «derecho a morir» el legislador establece una serie de obligaciones para el personal sanitario que asista a los sujetos (art.1.2 LORE), así como para las instituciones y administraciones competentes en la materia que actúen en el territorio español.

Por otro lado, podríamos indicar que la norma, en aras de garantizar el cumplimiento efectivo del nuevo derecho por ella configurado, desarrolla tres tipos de actuaciones que vienen a conformar el objeto de la misma:

- 1) En primer lugar, la configuración de la eutanasia como un nuevo derecho individual, regulando las garantías y requisitos para su ejercicio, así como la eficacia que en ese contexto presenta el documento de instrucciones previas y el procedimiento necesario para la realización del mismo.
- 2) En segundo lugar, la norma incluye la eutanasia en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, garantizando de esta manera su financiación de forma pública.
- 3) En tercer y último lugar, la norma modifica el artículo 143 del Código Penal, otorgándole una nueva redacción acorde con la definición de la eutanasia introducida por la propia Ley y despenalizando el tipo de auxilio al suicidio siempre y cuando concurren determinadas circunstancias.

## **VIII. II ¿Quién puede beneficiarse de la LORE?**

De forma expresa el artículo 4.1 señala que «se reconoce el derecho a toda persona que cumpla los requisitos previstos en la norma, a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir.» Los requisitos a los que hace referencia el citado precepto se encuentran contemplados en el Capítulo II de la norma y, más concretamente, los previstos en su artículo 5. Debido a ello entendemos que cualquier persona mayor de edad que los cumpla

– condición *sine qua non* – y, además, se encuentre en territorio español (Art.2 LORE) cumpliendo con unos requisitos de residencia, permanencia o nacionalidad (art.5) podrá beneficiarse de la prestación. Con este último requisito el legislador pretende evitar el conocido como «turismo eutanásico», es decir, evitar que, con la aprobación de la presente ley se genere un cierto atractivo turístico por parte de extranjeros no residentes en España que provengan de países en los que, o bien no se haya legalizado la eutanasia voluntaria o, por el contrario, esté legalizada, pero con requisitos más restrictivos<sup>54</sup>.

### **VIII.III ¿Cuál es el contexto amparado por la LORE? Supuesto de hecho de la norma.**

Anteriormente ha sido analizado el «contexto eutanásico» al que, de manera reiterada, se refiere la norma a lo largo de su redacción. Es precisamente ese contexto, consistente en «sufrir una enfermedad grave e incurable o padecimiento grave, crónico e incapacitante» o, como ha indicado recientemente el Tribunal Constitucional, «situaciones de sufrimiento personal extremo por causas médicas graves, irreversibles y objetivamente contrastables<sup>55</sup>» el que configura el contexto eutanásico amparado y protegido por la LORE. En suma, los dos supuestos citados, bien el de *padecimiento grave, crónico e incapacitante* o bien el de *enfermedad grave e incurable*, en los términos acotados por la propia Ley, son los únicos amparados y permitidos por la misma, afirma la Sentencia<sup>56</sup>.

La LORE, por tanto, protege únicamente las enfermedades o padecimientos citados cuando exclusivamente de carácter físico u origen somático con independencia de que, inicialmente, tuvieran un origen psíquico. Han de ser, por tanto, sufrimientos absolutamente intolerables e incapacitantes para el sujeto que los padece (Art.5.b) no bastando, como indica la Sentencia del TSJ de la Comunidad Valenciana<sup>57</sup>, «un padecimiento causado por cualquier enfermedad» o meramente «una enfermedad grave e incurable» sino que es requisito necesario que revista de las características de «grave, crónico e incapacitante» en los términos establecidos en la propia ley orgánica en su artículo 3.

---

<sup>54</sup> Juanatey Dorado, C., op. Cit., pp. 74–97.

<sup>55</sup> STC, 19/2023, de 22 de marzo de 2023 (pág.60).

<sup>56</sup> STSJ 146/2023, de 25 de abril de 2023 [FJ 4].

<sup>57</sup> Ibidem, [FJ 4].

En este extremo es concluyente el preámbulo de la Ley el cual, al referirse al «contexto eutanásico», comienza por aclarar que «debe delimitarse con arreglo a determinadas condiciones que afectan a la situación física de la persona con el consiguiente sufrimiento físico o mental» explica el Tribunal Constitucional. Ahora bien, el Tribunal, a razón de la distinción realizada entre la patología o dolencia física [«sin posibilidad de curación o mejoría apreciable» o «incurable», apartados b) y c), respectivamente, del art. 3], de un lado, y los sufrimientos físicos o psíquicos asociados a ella, del otro, lo que está realizando es una exclusión expresa entre tales «padecimientos» de la «enfermedad psicológica» o, incluso, la «depresión». [FJ 6, D) c)]

En este sentido se ha pronunciado el TSJ de la Comunidad Valenciana al negar la práctica de la eutanasia en un supuesto de Alzheimer – enfermedad neurodegenerativa grave e irreversible y – en estado avanzado. En el presente caso tanto en el informe de la médico como el del jurista de la Comisión de Garantía y Evaluación de la Comunidad de Valencia quedaba acreditado el padecimiento, por parte de la paciente, de “una enfermedad grave, incurable, en estado, como es la enfermedad del Alzheimer atípica o de tipo mixto, en grado de avanzado.” Ahora bien, seguidamente el informe presentado – juzgado como inexacto por parte del TSJ – continuaba señalando que “no consta acreditado que la enfermedad grave e incurable que padece la actora, además, provoque en la paciente padecimientos o sufrimientos físicos o psíquicos constantes e insoportables sin posibilidad de alivio (...).”. Por tanto, aunque a priori podría parecer que la situación de la actora encaja en el supuesto amparado por la LORE finalmente queda acreditado que no puesto que, en palabras del tribunal, “no basta Sufrir una enfermedad grave e incurable, en el sentido general y usual” añadiendo más adelante que es necesario que se trate de una enfermedad que “por su naturaleza origina sufrimiento 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”. Por tanto, al no quedar suficientemente acreditado que la patología padecida por la paciente le ocasionase un sufrimiento físico o psíquico intolerable (requisito exigido por la ley orgánica en su Exposición de motivos) ni tampoco una enfermedad grave con sufrimientos físicos o psíquicos constantes e incurables en los términos del art.3.c) de la LORE la solicitud de la prestación de ayuda a morir resulta finalmente denegada por parte del tribunal por entender que no se cumplirse con los requisitos exigidos por la norma y cuya concurrencia es absolutamente necesaria para su aplicación

En resumen, la propia Ley define con precisión los presupuestos que conforman el llamado «contexto eutanásico» siendo dicho contexto el único en el que procede la prestación de ayuda a morir en España. Además, es necesario que el padecimiento grave sufriendo se presente siempre como una enfermedad somática en origen, con independencia de que, inicialmente, los sufrimientos padecidos pudieran ser psíquicos afirma el profesor JOSU DE MIGUEL.<sup>58</sup>

#### **VIII. IV Procedimiento a seguir para la aplicación de la prestación de ayuda a morir.**

El procedimiento a seguir en orden a la aplicación de la ayuda para morir consiste en un procedimiento administrativo sumamente riguroso, con sólidas garantías de protección de los derechos y bienes que pudieran resultar afectados por el mismo y que trata de garantizar, en todo momento, el máximo respeto al principio de autonomía de la voluntad del paciente<sup>59</sup>.

El citado procedimiento ha sido configurado por el legislador en dos fases. Así, en primer lugar, encontramos una primera fase llevada a cabo por los profesionales médicos, encargados de asesorar al paciente y dictaminar sobre su estado. Nos referimos concretamente al «médico responsable» y el «médico consultor», dos sujetos sumamente relevantes e importantes en el proceso y que aparecen definidos en el Artículo 3 letras d) y e) de la propia Ley. Una vez dictaminada por los médicos citados que el estado en el que se encuentra el paciente es uno de los expresamente amparados para la ley antes de iniciar el proceso de ayuda para morir el artículo 8.6 LORE dispone que, con carácter previo a la realización de la prestación, el «médico responsable» tendrá que poner en conocimiento de la persona que presida la Comisión de Evaluación y Control<sup>60</sup> dicha situación – se trata de un control previo (art.10 LORE) – para que dos de sus miembros designados comprueben efectivamente la concurrencia de los requisitos legales necesarios para poder proceder. La segunda fase, decisoria, es llevada a cabo por un órgano administrativo de garantía, evaluación y control, al cual le corresponde – siempre previo parecer favorable de los facultativos citados – reconocer, o denegar, el derecho a la prestación respecto de aquel sujeto que lo haya solicitado. Por tanto, es propiamente la

---

<sup>58</sup> De Miguel, J., “El Tribunal Constitucional y la eutanasia”, *Diario el Mundo*, 6 de abril de 2023.

<sup>59</sup> Nota Informativa del Tribunal Constitucional N.º 24/2023 a propósito del rechazo del recurso a la Ley de Eutanasia presentado por Vox.

<sup>60</sup> Título V. Arts. 17-19. Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

comisión de garantía y evaluación y no el «médico responsable» ni el «médico consultor», a quien compete efectivamente reconocer o denegar el derecho a la prestación de ayuda para morir. La resolución dictada por el órgano agotará la vía administrativa (Art. 114 de la Ley 39/2019) y deberá ser trasladada al «médico responsable» para que, en caso de que proceda, la efectúe (art. 104.4).

No obstante, conviene destacar que las resoluciones definitivas dictadas por las comisiones de garantía y evaluación que vengán a reconocer el derecho a acceder a la prestación y franqueen, con ello, el paso a su «realización» (art.11), no están exentos de control judicial (artículos 106.1, 24.1 103.2 CE garantizan el pleno control judicial y la sujeción plena a la Ley y al Derecho de la actuación de las administraciones públicas). En palabras del Tribunal Constitucional, «el control judicial de la administración es insoslayable, y su exclusión legislativa, plena y en abstracto, sería inequívocamente contraria a la Constitución». Debido a ello hemos de afirmar que las resoluciones definitivas dictadas podrán ser objeto de recurso y posterior control en aras de garantizar una correcta actuación por parte de los poderes públicos.

El hecho de que el legislador y los tribunales hayan convertido el derecho a la muerte digna en una faceta más de los derechos derivados del artículo 15 de la Constitución, «supone reconocerle las garantías propias de los derechos fundamentales frente a la actuación de los poderes públicos (art.53.2 CE);(..)<sup>61</sup>» lo cual supone aportar a dicho proceso una garantía reforzada de tutela jurisdiccional a través del procedimiento contencioso-administrativo de protección de los derechos y libertades fundamentales, siendo por ello «objeto de un procedimiento preferente y sumario<sup>62</sup>». Además, en el hipotético caso de que la garantía judicial ordinaria no tutelara de manera adecuada los derechos de la persona afectada podría llegar a plantearse, si ello fuera necesario, recurso de amparo ante el Tribunal Constitucional. De esta manera, afirma el Tribunal en su sentencia, se protege, no sólo a la persona que ha decidido de manera autónoma, voluntaria y plenamente consciente, acabar con su vida, por haber llegado a un punto de deterioro físico y/o psicológico que la ha convertido en plenamente indigna e inhumana, sino que, también, protege a aquellas otras personas que, por las circunstancias del que desea morir, necesitan de la ayuda de otra persona para su proceso hacia una muerte digna.

---

<sup>61</sup> STC, 19/2023, de 22 de marzo de 2023. *Voto concurrente que formula la magistrada doña María Luisa Balaguer Callejón a la sentencia dictada en el recurso de inconstitucionalidad núm. 4057-2021* (pág.91-92).

<sup>62</sup> *Ibidem*.

## **IX. OBJECCIÓN DE CONCIENCIA DEL PERSONAL SANITARIO DIRECTAMENTE IMPLICADO.**

El artículo 16 de la Ley Orgánica reconoce el derecho de los profesionales sanitarios directamente implicados en el proceso de ayuda para morir a objetar su participación en el mismo por motivos morales, religiosos o de conciencia. Desde el punto de vista constitucional no existe un derecho como tal recogido en el ámbito sanitario puesto que la Constitución Española sólo prevé la objeción de conciencia al servicio militar en su artículo 30. No obstante, aunque no está configurado de manera explícita bien es cierto que podríamos ubicarlo como una derivación del derecho fundamental a la libertad ideológica previsto en el apartado primero del artículo 16. Es, por tanto, en base al citado artículo a partir del cual queda explícitamente recogido como un derecho disponible por los profesionales sanitarios en los distintos Códigos Deontológicos. Concretamente, el artículo 22 del Código Deontológico de la Enfermería Española y los artículos 32 y siguientes del Código de Deontología Médica prevén este derecho. Asimismo, algunas normativas internacionales, como la carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea, o nacionales, como la Ley Orgánica 2/2010 de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo (art. 19 bis) prevén también los supuestos de objeción de conciencia en el ámbito sanitario.

### **IX.I ¿En qué consiste la objeción de conciencia?**

La LORE recoge en su artículo 3, apartado f, el derecho a la objeción de conciencia de la siguiente manera:

“El derecho individual de los profesionales sanitarios a no atender aquellas demandas de actuación sanitaria reguladas en esta Ley que resultan incompatibles con sus propias convicciones.”

En palabras del Colegio Oficial de Enfermería de Madrid (en adelante, CODEM), la objeción de conciencia consiste en la «negativa por parte de un profesional sanitario (...) a cumplir un cometido profesional exigido por las leyes, reglamentos, protocolos institucionales o mandatos judiciales, ya sea a ejecutar o cooperar en la realización de determinadas prácticas sanitarias, en este caso la ayuda para morir, por motivos de conciencia (moral y/o religiosa), puesto que su aplicación supone para el profesional un

conflicto<sup>63</sup>». La condición de objetor se asienta pues, en la contradicción moral existente para el profesional sanitario entre, por un lado, su deber de cumplir un mandato legal y, por otro, la conciencia individual del profesional, sus principios morales y su adhesión al código deontológico y respeto al juramento hipocrático<sup>64</sup>. En palabras de González Vicén, la conciencia nos obliga porque es «la única instancia de nuestra identidad individual: aquella ley encontrada por el hombre mismo, que éste no puede infringir so pena de perder su propio ser»<sup>65</sup>.

La objeción de conciencia ha de ser un acto mirado con absoluto respeto, indica el Comité de Bioética de España en sus Informes de fecha 15 de julio de 2021. Para el Comité, «una mirada amable y sin sospecha a la objeción de conciencia no sólo es una exigencia ética, sino también constitucional<sup>66</sup>»

## **IX.II Circunstancias que han de concurrir para poder hacer efectivo el derecho a la objeción de conciencia en el ámbito eutanásico en España.**

Para que el profesional sanitario pueda ejercer su derecho es necesario que concurren una serie de circunstancias absolutamente indispensables y que, de manera resumida, podríamos agrupar en las siguientes (art.16 LORE):

1. Ha de tratarse, en primer lugar, de una decisión absolutamente individual y privada que pretende una excepción a la ley general (no cambiar una norma sino simplemente preservar sus ideales de conciencia). Dado que tiene carácter personal ello implica que no podrá ser ejercitado por una institución, un centro, un servicio o una unidad.

---

<sup>63</sup> Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Enfermería de Madrid. *Ley Orgánica 3/2021 de regulación de la eutanasia: cómo ejercer la objeción de conciencia*. Disponible en: <https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/1eaf185c-c3b7-467d-9a19-d99d421ce778/DD3DD8F4-59B0-402B-B537-AAD7EDECFE1F/79d556a1-4400-4927-9e8f-7ac291ea7da7/79d556a1-4400-4927-9e8f-7ac291ea7da7.pdf>

<sup>64</sup> Declaración de Ginebra. *Adoptada por la 2ª Asamblea General de la AMM Ginebra, Suiza, Septiembre 1948 y enmendada por la 22ª Asamblea Médica Mundial Sydney, Australia, Agosto 1968 y la 35ª Asamblea Médica Mundial Venecia, Italia, octubre 1983 y la 46ª Asamblea General de la AMM Estocolmo, Suecia, Septiembre 1994 y revisada en su redacción por la 170ª Sesión del Consejo Divonne-les-Bains, Francia, Mayo 2005 y por la 173ª Sesión del Consejo, Divonne-les-Bains, Francia, Mayo 2006 y enmendada por la 68ª Asamblea General de la AMM, Chicago, Estados Unidos, Octubre 2017*. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-ginebra/> [consultado el 15 de junio de 2023].

<sup>65</sup> González Vicén, F., “La obediencia al Derecho: una anticrítica”, *En Sistema*, n° 65, marzo 1985, Madrid.

<sup>66</sup> Organización Médica Colegial de España; Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos., “El Comité de Bioética de España pública un informe sobre la objeción de conciencia en relación con la prestación de ayuda para morir”. *MÉDICOSPACIENTES.COM*, 19 de junio de 2023. Disponible en <https://www.medicospacientes.com/articulo/el-comite-de-bioetica-de-espana-publica-un-informe-sobre-la-objecion-de-conciencia-en> [consultado el 18 de junio de 2023].

2. Única y exclusivamente pueden hacer uso de este derecho los profesionales directamente implicados en la práctica sanitaria. Concretamente, aquellos que lleven a cabo «actos necesarios y directos, anteriores o simultáneos, sin los cuales no fuese posible llevarla a cabo<sup>67</sup>». De acuerdo con el Comité de Bioética de España la prestación de ayuda a morir es un “acto sanitario” legalmente establecido, no meramente un acto médico vinculado exclusivamente a los profesionales sanitarios, razón por la cual puede ser ejercido dicho derecho por cualquier otro profesional que desarrolle su trabajo en el centro sanitario y que, por razón del mismo, le sea exigible (por necesaria) su participación en ese acto.
3. El objetor ha de ser coherente profesionalmente con sus valores y comportamientos en todos los ámbitos, tanto públicos como privados. La objeción de conciencia no resultaría auténtica si se fundamentara en motivaciones o razonamientos técnicos, jurídicos, laborales o de cualquier otra índole diferente a la propia conciencia moral.
4. Es necesario expresar en cada caso clínico concreto y, a las acciones y actos referidos en los artículos 8 y 11 de la LORE, la decisión de ejercitar el derecho a la objeción de conciencia puesto que, es posible, que haya prácticas dentro del proceso que por ejemplo no ocasionen conflicto, como puede ser la preparación de la medicación y, por el contrario, otras si, como la administración directa del fármaco (hablaremos por tanto de supuestos de Objeción Total o Parcial).
5. Ha de garantizarse en todo momento la absoluta protección del paciente en el momento del traspaso profesional, asegurando el derecho del los cuidados y la atención solicitada en todo momento.
6. En último lugar, no se puede en ninguno de los casos objetar por motivos discriminatorios o prejuiciosos con los pacientes. La objeción ha de recaer sobre actos, nunca sobre personas.

Una vez comentados los requisitos generales que han de concurrir para que el personal afectado pueda, si así lo desea, objetar en el caso concreto, pasaré a continuación a comentar la regulación prevista al efecto en el marco de la LORE. En este sentido podemos observar en la Ley dos aspectos: por un lado, el derecho a ejercer la objeción de

---

<sup>67</sup> Ministerio de Sanidad, Gobierno de España (2022). *Manual de buenas prácticas en eutanasia: Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia*. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/eutanasia/docs/Manual\\_BBPP\\_eutanasia.pdf](https://www.sanidad.gob.es/eutanasia/docs/Manual_BBPP_eutanasia.pdf)

conciencia por parte de los profesionales sanitarios directamente implicados en la solicitud de ayuda para morir y, por otro lado, la creación de un registro de objetores por parte de la administración sometido al principio de estricta confidencialidad y a la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal.

Resulta también conveniente señalar que, para poder ejercer la objeción de conciencia de manera efectiva y respetuosa con el paciente es necesario que el profesional objetor y que reciba una solicitud de ayuda para morir comunique su decisión, tanto al responsable del servicio o centro sanitario con antelación suficiente y por escrito (art.16.1), como al paciente y sus familiares. El objetor, una vez ejercido su derecho, no podrá desentenderse del paciente hasta que éste sea derivado a otro profesional, debiendo garantizarle en todo momento una correcta y adecuada atención y cuidados.

En resumen, podemos observar cómo la Ley ampara y protege al personal sanitario directamente implicado en la intervención permitiéndole objetar por motivos ideológicos, morales, religiosos o de conciencia. Ahora bien, este derecho puede ser perfectamente revocado en cualquier momento puesto que la vida se caracteriza por ser un proceso en el que las opiniones de los sujetos pueden cambiar. Debido a ello es perfectamente posible que, pese a haberse dejado constancia de manera escrita y así conste en el Registro la decisión de objetar de los profesionales sanitarios, ello no implicaría que no pudieran anularlo en cualquier momento dado que, como hemos mencionado, la vida son continuos cambios y los ideológicos también son plausibles.

### **IX.III Datos que reflejan el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia por parte de los profesionales sanitarios desde la aprobación de la LORE.**

Dos años después desde la aprobación de la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia (año 2021), podemos comprobar el escaso número de médicos, enfermeras y farmacéuticos que se han inscrito en el Registro de objetoras de conciencia. Apenas el 1,3% de los profesionales sanitarios en ejercicio – en cualquier especialidad – (9.384 según información recabada por el periódico El País) han hecho uso de su derecho a no intervenir en el proceso de prestación de ayuda a morir afirma el diario El País<sup>68</sup>. Los datos ofrecidos por el periódico reflejan una clara valoración positiva a la aplicación de

---

<sup>68</sup> Olmo Calvo., “Objetores frente a la eutanasia”, *El País*, 13 de marzo de 2023.

la Ley puesto que el rechazo entre los sanitarios a su aplicación es mucho menor del que se había augurado y, desde luego, las cifras citadas no comprometen en absoluto la efectiva aplicación de la misma.

La Comunidad Autónoma de Madrid es, con gran diferencia, la Comunidad en la que más objetores hay, 3.119 (un 33% del total), frente a los 167 de Cataluña, los 707 de Valencia o los 1.051 de Andalucía. No obstante, pese a ello, los datos generales a nivel nacional corroboran la normalidad y correcta aplicación con los que el derecho a la eutanasia está siendo aplicado en España. Debido a ello, más que la objeción de conciencia lo que realmente debe preocupar a las autoridades sanitarias en España ha de ser otorgar una correcta formación a todos los profesionales que no han decidido hacer uso de su derecho para que, en caso de ser requeridos a actuar tengan la preparación suficiente para poder ayudar a sus pacientes sin el estrés añadido que tan difícil proceso puede suponer. «Ayudar a morir no es una prestación fácil de administrar, por la carga emocional que representa para el profesional sanitario, pero son ellos quienes garantizan que los ciudadanos puedan ejercer este último derecho<sup>69</sup>».

## **X. ANÁLISIS CRÍTICO DE LA LORE EN ESPAÑA Y SU ACTUAL DECLARACIÓN DE CONTITUCIONALIDAD.**

Las páginas anteriores han sido dedicadas a comentar y analizar los aspectos más relevantes de la LORE. Estamos, como hemos podido observar a lo largo del trabajo, ante una ley trascendental para muchas personas que, si así lo desearan, podrían hacer uso del derecho que en ella se prevé con la ayuda de los profesionales sanitarios que estuvieran dispuestos a efectuarlo (los profesionales que no quisieran hacerlo por razones de conciencia podrán ejercer, como hemos venido comentando, su derecho a la objeción de conciencia). Se trata de una ley profundamente garantista y que no obliga a nadie, simplemente reconoce la autonomía individual de las personas y su libertad de decidir cómo morir, hallándose en las situaciones expresamente previstas en la Ley, padezca tales sufrimientos que le resulten absolutamente insoportables para llevar una vida digna. No obstante, pese a que, a nivel general, el texto aprobado es gratamente favorable y positivo

---

<sup>69</sup> Ibidem.

hay algunos puntos de la misma que, al igual que JUANATEY DORADO<sup>70</sup> expone en su obre, resultaría más adecuado que fueran reconsiderados y/o modificados por resultar, en cierto sentido, controvertidos.

En primer lugar, sería adecuado eliminar el castigo expresamente tipificado en el artículo 143.4 CP<sup>71</sup> referido a algunos supuestos de eutanasia voluntaria realizadas al margen del procedimiento previsto en la LORE. En el presente caso resultaría más acertado dejar que fueran propiamente los órganos judiciales los encargados de analizar las razones por las que no se recurrió en el caso expreso al procedimiento previsto en la ley, valorando, en su caso, la posible concurrencia de alguna causa de justificación, estado de necesidad, inexigibilidad – completa o incompleta – o, en su caso, la concurrencia de alguna atenuante de la responsabilidad criminal.

En segundo lugar, la creación de 19 Comisiones de Control y Evaluación (una por cada Comunidad Autónoma, art.17.1 LORE) con sus correspondientes reglamentos internos (art.17.4 LORE), es, a mi parecer, otro inconveniente de la LORE. Al ser el tema objeto de regulación una cuestión tan sumamente sensible y novedosa para la sociedad sería mucho más adecuado, en aras de garantizar una igual prestación en todo el territorio nacional, la existencia de una única comisión a nivel estatal que se encargara de ejercer el control y tuviera un único criterio a la hora de resolver los diversos problemas que pudieran derivarse de la aplicación de la ley.

En tercer lugar, como hemos comentado en la página 26, apartado VIII.IV, el procedimiento de ayuda para morir está compuesto por dos controles llevados a cabo por la Comisión de Garantía y Evaluación. Por un lado, tenemos control previo, consistente en la comprobación de la concurrencia de los requisitos legalmente previstos para poder proceder y, por otro lado, un control posterior, destinado a garantizar la legalidad de la actuación (Art. 12 LORE). La previsión de los dos controles citados no sólo alarga el proceso, sino que también lo dificulta de una forma innecesaria. Además, ese control previo mencionado refleja, en cierta manera, desconfianza sobre el buen hacer del personal sanitario – el cual, en principio, como en cualquier otra intervención médica,

---

<sup>70</sup> Juanatey Dorado, C., op. Cit., pp. 74–97.

<sup>71</sup> Artículo 143.4 CP: 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.

debiera presumirse que actuará con arreglo al procedimiento - por lo que sería garantía plenamente suficiente el establecimiento de un único control de carácter posterior – como sucede en países como Holanda o Bélgica – unido al resto de requisitos previstos en el procedimiento. «El control posterior no solo sería suficiente en orden a garantizar la legalidad de la actuación, sino que permitiría, a su vez, conocer la situación general relativa a la eutanasia en todo el país a través de las reuniones anuales previstas en el artículo 17.5 de la LORE<sup>72</sup>».

En cuarto lugar, la creación por las administraciones sanitarias de un registro de profesionales sanitarios objetores conciencia a realizar la ayuda para morir (Art.16.2 LORE) es innecesario y, en cierta medida, podría incluso resultar discriminatorio. En este sentido en el recurso resuelto por la sentencia del Tribunal Constitucional se venía alegando que<sup>73</sup> que «el registro vulnera el principio de proporcionalidad, en tanto que no resulta adecuado (porque no hay relación causal entre garantizar la prestación sanitaria y la objeción de conciencia) ni tampoco resulta necesario (pues existen alternativas menos intensas, como pudiera ser un archivo interno, que cubriría la deseada exigencia de gestión organizativa de la administración). Además, esta medida genera más impedimentos para el interés general que beneficios para los afectados y para la prestación del servicio de salud. Y es que la existencia de un registro de objetores no es un presupuesto necesario para el ejercicio de la prestación de ayuda para morir, ni de la manifestación de la objeción de conciencia del profesional, con independencia de que la objeción anticipada debe constar necesariamente en un registro a efectos organizativos de la administración sanitaria<sup>74</sup>». Sin embargo, el Tribunal Constitucional desestimó su pretensión indicando que “El ejercicio del a objeción de conciencia «no puede, por definición, permanecer en “a esfera íntima del sujeto, pues trae casa [de] la exención del cumplimiento de un deber y, en case urgencia, el objetor ‘ha de prestar la necesaria colaboración si quiere que su derecho sea efectivo para facilitar la tarea de los poderes públicos en ese sentido [...], colaboración que ya comienza, en principio, por la renuncia del titular del derecho a mantenerlo – frente a la coacción externa – en la intimidad personal, cuando nadie está obligado a declarar sobre su ideología, religión o creencias (art. 16.12 CE)”» (STC 160/1987, FJ 4, en pasaje reiterado por la STC 151/2014, FJ 5).

---

<sup>72</sup> Juanatey Dorado, C., op. Cit., pp. 74–97.

<sup>73</sup> Antecedentes STC 19/2023, de 22 de marzo de 2023.

<sup>74</sup> STC, 19/2023, de 22 de marzo de 2023 (pág.13).

Y, aunque los recurrentes alegaban que la creación del registro, aunque pretende garantizar una adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir (Art.16.2 LORE), «no por ello es absolutamente ajeno al riesgo de discriminación y estigmatización de los profesionales que en él se inscriban.» y que, «La inclusión en el mismo puede señalar a determinados profesionales ante sus superiores o ante la profesión y la sociedad en general, resultando por ello de imposible conciliación con el derecho a no declarar sobre las propias creencias o determinaciones morales (art. 16 CE).» El Tribunal Constitucional ha zanjado la cuestión recordando que la propia LORE, como era obligado, se ha cuidado de asegurar que «el registro se someterá al principio de estricta confidencialidad y a la normativa de protección de datos de carácter personal» [FJ 10].

Por tanto, aunque pudiera parecer que la creación del registro es, en cierta manera, una medida discriminatoria para los objetores, en realidad se trata de una medida sumamente garantista y estrictamente sometida al principio de confidencialidad y protección de datos, habiendo sido creado en aras de garantizar una efectiva prestación de la eutanasia por parte de las administraciones y tratando la propia Ley de garantizar en todo momento una absoluta igualdad de trato a todos los profesionales objetores así como evitar su discriminación dados sus valores éticos, morales o religiosos.

No obstante, pese a las objeciones mencionadas y, como he señalado al comienzo de este apartado, la regulación de la eutanasia en España es claramente positiva. Bien es cierto que podrían hacerse determinadas precisiones al respecto y que hay aspectos que son mejorables, pero, en términos generales, la LORE es una ley sumamente razonable, que atiende al contexto social existente en la realidad y que, además, supone un gran paso en el reconocimiento del derecho de las personas a morir con dignidad.

### **IX.I ¿Son los cuidados paliativos realmente una alternativa a la práctica de la eutanasia?**

En numerosas ocasiones diferentes autores han venido alegando, como argumento antagónico a la eutanasia, el empleo y desarrollo de unos cuidados paliativos integrales. Ahora bien, aunque este argumento de los cuidados paliativos como alternativa absoluta a la eutanasia pudiera ser correcto no es, ni mucho menos, convincente. Antes de profundizar más en esta cuestión resulta conveniente señalar que España lo lógico hubiera sido que en el momento en el que se aprobó la LORE ésta hubiera ido acompañada de

otra Ley que asegurara en todo el territorio nacional unos cuidados paliativos de calidad, al igual que sucedió en países del entorno como Bélgica o Luxemburgo cuando se despenalizó la eutanasia, sin embargo, ello no sucedió y, a mi parecer en consonancia con la opinión suscitada por diversos autores, ello ha supuesto un gran *hándicap* en este gran avance.

Retornando al tema en cuestión resulta evidente que la población ha de tener garantizado el acceso a unos cuidados paliativos de calidad, – realidad que aún no ocurre en nuestro país<sup>75</sup> – dado que dicho acceso constituye un derecho para los ciudadanos. En aquellos países en los que son de calidad y se prestan de manera efectiva – Bélgica, Luxemburgo, Holanda etc. – la demanda de eutanasia y/o suicidio asistido disminuye de manera drástica. Ello encuentra su fundamento en que el motivo por el que muchas personas solicitan la eutanasia no reside tanto en su verdadero derecho por poner fin a su vida, (que, como hemos comentado, es algo inevitable que responde al proceso natural y biológico), sino más bien, la solicitan para poner fin al dolor y sufrimiento que están padeciendo en una situación de agonía (y que sí puede ser evitable).

Sin embargo, no podemos negar que incluso garantizando de manera efectiva el derecho y acceso a unos cuidados paliativos íntegros y de alta calidad<sup>76</sup>, aún seguirán subsistiendo situaciones en las que no sea previsible un fallecimiento próximo y en las que los padecimientos y sufrimientos sean graves, crónicos e imposibilitantes de tal forma que el empleo de estos no resultará completamente útil ni eficaz. En consecuencia, aunque los cuidados paliativos ayudan de manera notoria a solucionar el problema, no lo resuelven por completo. En palabras de Gawande, “en cuidados paliativos, un problema básico acostumbra a saber decidir qué error escogemos: el error de prolongar el sufrimiento o el error de acortar una vida valiosa”.<sup>77</sup>

Bien es cierto que el libre derecho a decidir y la dignificación del derecho de la muerte nunca existirán mientras las personas que sufren al final de su vida no tengan a su disposición todas las opciones posibles para decidir cómo desean poner finalizar la última

---

<sup>75</sup> Cerca del 50% de los pacientes en fase terminal no pueden acceder a los servicios de los cuidados paliativos en España. «Informe de la situación actual de los cuidados paliativos en España» Disponible en: <http://www.caib.es/sacmicrofront/archivopub.do?ctrl=MCRST3145Z1178957&id=178957> [Consultado el 09/0/2023].

<sup>76</sup> En palabras de la 62ª Asamblea general de la Asamblea Médica Mundial: «La atención que un pueblo presta a sus pacientes moribundos con los recursos disponibles es un exponente de su grado de civilización»<sup>76</sup>

<sup>77</sup> Busquet-Duran, X.; Martínez-Losada, E.; Bosch de la Rosa, O.; Torán-Monserrat, P., “La ayuda a morir y la mala conciencia, o por qué no puedo estar en contra de la eutanasia.” *ScienceDirect*, nº54, Issue 6, junio 2022, 102304.

etapa de su enfermedad. Ahora bien, una vez ello sea logrado no por ello hemos de olvidar la primacía del derecho autodeterminación personal del enfermo y es que, partiendo siempre del máximo respeto a la autonomía de la voluntad y dignidad de las personas, hemos de ser respetuosos y entender que, en una sociedad democrática avanza, como es España, cualquiera debe tener la libertad suficiente para poder decidir cómo quiere vivir el proceso final de su enfermedad – que ya de por sí no es algo agradable –, pudiendo por ello decidir hasta cuándo desean ser cuidadas y si prefieren no prolongar un final que, con paliativos o sin ellos, resulta inevitable. La protección de la vida, por tanto, no puede ser nunca contraria a la tutela de la autonomía personal<sup>78</sup> y, en este sentido, se ha pronunciado la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, a cuya luz han de ser interpretados los derechos fundamentales del artículo 10.2 de la Constitución Española, que ha reflejado el derecho que ostenta cualquier persona de poder decidir cómo y en qué momento desea poner fin a su propia vida, siempre y cuando la decisión sea tomada por una persona capaz y de manera absolutamente libre, por ser ello una de las facultades de derecho a «la vida privada» del art. 8 del Convenio de Roma.

En conclusión, en oposición a la postura mantenida por muchos autores y sanitarios y basándonos en la experiencia, que desmiente la oposición paliativos/eutanasia, hemos de afirmar que ambos no son antagónicos ni incompatibles entre sí sino más bien, todo lo contrario, son plenamente complementarios y no excluyentes respondiendo ambos a la pluralidad de cualquier sociedad libre.<sup>79</sup> Asimismo, el Tribunal Constitucional en su reciente pronunciamiento ha declarado expresamente que «cuidados paliativos integrales y eutanasia activa directa son, en definitiva, mecanismos que desde una perspectiva constitucional y en contextos eutanásicos presentan entre sí una relación no de subsidiariedad, sino de complementariedad o alternatividad<sup>80</sup>». Por tanto, el debate ético-jurídico existente al respecto quedaría zanjado.

---

<sup>78</sup> Presno Linera., M.A., “La eutanasia como Derecho Fundamental.”, *Teoría & Derecho. Revista De Pensamiento jurídico*, nº29, 2021, p.33.

<sup>79</sup> Asociación Federal Derecho a Morir Dignamente (DMD), “Mejores cuidados paliativos en los países con eutanasia”. Disponible en: <https://derechoamorar.org/2021/03/04/mejores-cuidados-paliativos-en-los-paises-con-eutanasia/#:~:text=Otro%20tanto%20ocurre%20en%20Holanda,vez%20que%20las%20de%20eutanasia.> [Consultado el 09/05/2023]

<sup>80</sup> STC 19/2023, de 22 de marzo de 2023, p.59.

### **IX.III Reciente declaración de constitucionalidad: STC 19/2023, de 22 de marzo de 2023.**

De manera reciente el Pleno del Tribunal Constitucional en su Sentencia 19/2023, de 22 de marzo de 2023 ha avalado, por mayoría la constitucionalidad de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (LORE), al reconocer el derecho de cada persona a decidir el modo y momento de morir en determinadas situaciones previstas y recogidas por la propia norma.

En base a la citada sentencia el Tribunal Constitucional ha afirmado que la Constitución Española ampara un derecho a la libre autodeterminación y dignidad que permite a cada persona poder decidir de manera libre, informada y consciente, el modo y momento en que desean morir, siempre y cuando se encuentren en situaciones medicamente contrastadas de enfermedades terminales o gravemente incapacitantes – es decir, siempre y cuando se encuentren inmersas en el conocido como «contexto eutanásico» –, tal y como se informa en la Nota Informativa del Tribunal Constitucional Nº 24º/2023 . Por medio de la presente resolución el Tribunal Constitucional ha desestimado en su totalidad el recurso de inconstitucionalidad que había presentado el grupo parlamentario Vox en el Congreso contra la LORE.

El recurso presentado, de carácter general, se fundamentaba en dos motivos, uno formal y otro material. El Tribunal Constitucional ha rechazado ambos. Por un lado, en lo que respecta al motivo de carácter formal, éste se sustentaba en la ausencia de informes técnicos. A juicio del tribunal éste declara que, dado que el origen de la LORE se basaba en una proposición de ley orgánica del grupo mayoritario que apoya al Gobierno y no en un proyecto de Ley, ella no requería de informes técnicos (a diferencia de los proyectos de ley que presenta el Gobierno ante el Parlamento). No obstante, pese a no ser necesario a el Comité de Bioética sí había elaborado un informe que fue de público conocimiento.

El segundo motivo, de carácter general, sostenía la naturaleza absoluta del derecho a la vida, indisponible por su titular y que, además, debía ser protegida por el Estado incluso contra la voluntad de su titular. En relación con este argumento el Tribunal Constitucional responde advirtiendo que su pronunciamiento se limita exclusivamente a la concreta cuestión planteada por el recurso y la ley orgánica sin entrar en otras cuestiones que pudieran suscitarse referidas a la toma de decisiones al final de la vida. Una vez hecha esta precisión el Tribunal Constitucional declara que el derecho reconocido por la LORE

es un derecho subjetivo de naturaleza prestacional que puede tener lugar siempre y cuando se produzca a petición expresa y reiterada del paciente y en un «contexto de sufrimiento debido a una enfermedad o padecimiento incurable que la persona experimenta como inaceptable y que no ha podido ser mitigado por otros medios» además de estar médicamente verificado, afirma el Tribunal Constitucional.

Entiende por tanto el TC que el derecho a la vida, tal y como está previsto en la CE, no presenta carácter absoluto ni tampoco impide reconocer la posibilidad de decidir autónomamente sobre el modo y momento de la propia muerte en casos de sufrimiento. Asimismo, señala que «la facultad de autodeterminación consciente y responsable de la propia vida cristaliza en el derecho fundamental a la integridad física y moral del artículo 15 de la CE, el cual, en conexión con la dignidad y el libre desarrollo de la personalidad, protegen el ámbito relativo a la decisión individual, libre y consciente, de darse muerte por propia mano, en un contexto de sufrimiento extremo como el que describe la Ley reguladora de la eutanasia, incluyendo la posibilidad de asistencia de terceros si fuese necesaria»<sup>81</sup> para la cual los poderes públicos deberán habilitar las vías necesarias para posibilitar dicha ayuda puesto que el Estado no puede permanecer ajeno ante estas situaciones.

Por otro lado, en cuanto al «carácter desproporcionado» de la LORE, argumento también alegado por los recurrentes, el tribunal ha zanjado la cuestión desestimando la queja, indicando de manera seguida que el legislador ha adoptado garantías más que suficientes (procedimientos administrativos rigurosos con sólidas garantías de protección de los derechos y bienes, controles previos por el personal sanitario de diferentes aspectos y garantías de reclamaciones administrativas y judiciales) para que la muerte así causada no afecte ni al derecho a la vida, ni al bien constitucional objetivo de la vida humana, ni al derecho a libre determinación de la propia muerte en contextos eutanásicos.

En lo que respecta a la cuestión de los cuidados paliativos integrales, el Tribunal considera que el tratamiento paliativo no constituye una alternativa en los supuestos de sufrimiento a los que la LORE se refiere y, aunque son contemplados por la propia ley como una opción terapéutica que debe ofrecerse al paciente durante el proceso de solicitud de la prestación para que pueda decidir libre e informadamente, el Tribunal considera que la

---

<sup>81</sup> Redacción Iberley, “El Tribunal Constitucional declara la constitucionalidad de la «Ley de la Eutanasia».”, *Iberley*. 25 de marzo de 2021. Disponible en: <https://www.iberley.es/noticias/publicada-ley-eutanasia-30872> [consultado el 22 de junio de 2023].

prestación de ayuda para morir tiene « un carácter autónomo y no excluye la atención paliativa<sup>82</sup>».

Finalmente, en cuanto a la objeción de conciencia del personal sanitario directamente implicado en la realización de la prestación del artículo 16 CE, el TC considera y declara conformes a con la Constitución las previsiones que obligan al profesional a informar anticipadamente por escrito y la creación de un registro de profesionales objetores, cuya finalidad es facilitar a la administración sanitaria la organización del servicio y la eficacia del derecho que regula la ley.

En suma, la reciente declaración de constitucionalidad de la LORE por parte del Tribunal Constitucional ha marcado un antes y un después en el debate suscitado respecto a la misma por las posibles controversias ideológicas, morales o jurídicas que pudieran derivarse de la misma. A partir de la importantísima Sentencia 19/2023, de 22 de marzo de 2023, el debate ha quedado, por tanto, zanjado, no habiendo ninguna duda de que la LORE, con sus pros y sus contras, es plenamente constitucional y conforme a derecho, debiendo por ello ser aplicada y respetada en nuestro país.

## **XI. ALGUNOS CASOS POLÉMICOS Y RELEVANTES EN LA HISTORIA DE NUESTRO PAÍS.**

No han sido pocos los casos de eutanasia llevados a cabo de manera clandestina en España de forma previa a la aprobación de la LORE. Precisamente por ello, dada la gran importancia que algunos de los casos han tenido para la historia de nuestro país en materia eutanásica, he decidido seleccionar algunos de ellos, los más relevantes – a mi parecer – para comentarlos y observar cómo, aunque todos ellos tienen un punto de conexión en común – el padecimiento de una enfermedad grave, incurable, con padecimientos insoportables y que provoca un estado de vida en condiciones consideradas incompatibles con la dignidad de la persona que la sufre – difieren en cuanto a circunstancias, modos de actuación y valores confrontados en cada uno de los casos que, a continuación, expondré.

---

<sup>82</sup> Sentencia Pleno del Tribunal Constitucional. STC 19/2023, de 22 de marzo de 2023.

En primer lugar, hemos de comenzar comentando el caso del gallego Ramón Sampedro<sup>83</sup>, no sólo por la gran repercusión mediática que tuvo en nuestro país sino porque, además, fue el primer ciudadano español en reclamar la eutanasia en España y podríamos decir que, gracias a él, se sembró el germen del gran debate suscitado en torno al tema de la eutanasia y la dignidad humana. Sampedro pasó 30 años de su vida postrado en una cama tras quedarse tetrapléjico a los 25 años al chocar con una roca tras saltar al mar desde un acantilado. Tras una vida de lucha en los tribunales reclamando el derecho de cada persona de ser el dueño de su propia vida y reclamar un derecho a morir de manera digna, finalmente decidió acabar con su vida de manera clandestina a los 55 años, ingiriendo cianuro de potasio y grabándose en vídeo para que constara ante los jueces. El gallego dejó tan bien organizada su muerte, que fue llevada a cabo a través de una «pluralidad de contactos solidarios» como él indicada en su vídeo final, que fue imposible encontrar pruebas sólidas que imputaran a alguno de los implicados.

Con bolígrafo en boca y la ayuda de un aparato creado por él mismo, Ramón Sampedro escribió su estremecedor testimonio que quedó plasmado en su obra, *Cartas desde el Infierno*, en la cual plasma el cómo vivió, desde el accidente, una cárcel en su propio cuerpo, indica. Entre las diversas de las declaraciones por él realizadas destacan, en especial, las siguientes:

«El derecho de nacer parte de una verdad: el deseo de placer. El derecho de morir parte de otra verdad: el deseo de no sufrir. La razón ética pone el bien o el mal en cada uno de los actos. Un hijo concebido contra la voluntad de la mujer es un crimen. Una muerte contra la voluntad de la persona también. Pero un hijo deseado y concebido por amor es, obviamente, un bien. Una muerte deseada para liberarse de un dolor irremediable, también».

---

<sup>83</sup> Información obtenida de los siguientes medios:

Velázquez, L., “23 años de la muerte de Sampedro, el caso de abrió el camino de la eutanasia”. *Periódico Público*, 12 de enero de 2021.

Cuesta, C., “21 años sin Ramón Sampedro, el tetrapléjico que falleció tras beber cianuro potásico”, *Periódico El Comercio*, 5 de abril de 2019.

Redacción Consalud, “De Ramón Sampedro a María José Carrasco: Los casos más conocidos de eutanasia en España.” *Periódico ConSalud.es.*, 1 de marzo de 2020.

«Una libertad que quita la vida no es libertad. Una vida que quita la libertad no es vida»

Su caso fue, como hemos comentado, sumamente trascendente dado el gran impacto mediático que su muerte tuvo en nuestro país y, gracias a la mano de Alejandro Amenábar con la película ‘Mar adentro’ su agónica situación traspasó fronteras, llegando incluso a recibir un Óscar como mejor película extranjera y reflejando, de manera excepcional, «una de las mayores ignominias que el individuo, como ser libre, sufre frente a la civilización contaminada por la religión» según palabras de Pablo Kurt, cofundador de FilmAffinity y con cuyas palabras me encuentro de acuerdo.

Hoy en día, 25 años después de su muerte, la petición de Sampedro se hizo realidad. Gracias a su lucha y la de otros enfermos que reclamaron morir dignamente y sin dolor la eutanasia finalmente fue legalizada en España el pasado 24 de marzo de 2021, reflejando la razón que sus palabras tenían allá por el año 1998 cuando, antes de ingerir el cianuro con el que puso fin a su vida, pronunció:

«Solo el tiempo y la evolución de las consciencias decidirán algún día si mi petición era razonable o no».

Por otro lado, otro de los casos que gran repercusión mediática han tenido en nuestro país fue el de María José Carrasco, diagnosticada con esclerosis múltiple en 1989 con 32 años y que, a la edad de 61, decidió poner fin a su vida ayudada de su marido, Ángel Hernández, encargado de suministrarle la sustancia letal que le produjo la muerte. El presente caso de la señora Carrasco, quien para el momento de su muerte ya se encontraba sumida en un estado de sufrimiento absolutamente insoportable e inmersa en intensos cuidados paliativos basados en altas dosis de morfina, fue sumamente polémico y relevante debido al fundamental papel desarrollado por su marido en su muerte como cooperador necesario en la misma. No obstante, aunque inicialmente parecía lo contrario, puesto que en un primer momento se le cursó como acusado de homicidio por un tribunal de violencia de género, gracias a la entrada en vigor de la LORE, D. Ángel Hernández fue finalmente absuelto por el Juzgado de lo Penal número 34 de Madrid<sup>84</sup> tras haber

---

<sup>84</sup> Comunicación Poder Judicial (2021). *Un juzgado penal de Madrid absuelve al hombre que ayudó morir a su esposa enferma terminal siguiendo su voluntad*. Poder Judicial España. Disponible en: <https://www.poderjudicial.es/cgpj/es/Poder-Judicial/Noticias-Judiciales/Un-juzgado-penal-de-Madrid-absuelve-al-hombre-que-ayudo-a-morir-a-su-esposa-enferma-terminal-siguiendo-su-voluntad> [consultado el 21 de junio de 2023].

presentado en el juzgado un escrito el Ministerio Público retirando su acusación, la única en el procedimiento. En este sentido el Juzgado fundamenta en su sentencia lo siguiente:

«Al haberse retirado -dice la resolución-, la única acusación personada en las acusaciones, de acuerdo con la doctrina, procede dictar sentencia absolutoria con todos los pronunciamientos favorables, no procediendo el sobreseimiento libre solicitado al amparo del artículo 637 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, al haberse ya acordado por el órgano instructor la apertura de juicio oral mediante auto de 3 de noviembre de 2020<sup>85</sup>».

Por último, el último de los casos que he decidido seleccionar para comentar dada la especial relación de sujeción en la que el sujeto afectado se encontraba es el caso de Marin Eugen Sabau, más conocido como “El Pistolero de Tarragona”. En el presente caso el solicitante de la eutanasia, D. Marin Eugene Sabau, se encontraba preso en el módulo penitenciario de Terrassa (Tarragona), con una lesión medular irreversible que había sufrido al ser neutralizado tras atrincherarse después de matar a tres excompañeros de trabajo y herir a un mosso d’esquadra, según informa el periódico *La Vanguardia*<sup>86</sup>. He decidido seleccionar el presente caso dada la especial situación de sujeción en la que el sujeto solicitante se encuentra y es que, en esta ocasión, está sujeto a la tutela del Estado por hallarse preso. Debido a ellos surge por tanto la controversia, ¿debería permitir el Estado, es decir, la Administración Pública, que se satisficieran los deseos del sujeto y se le procediera a aplicar la eutanasia por cumplir con los requisitos exigidos por la LORE? O, por el contrario, ¿existe un deber infranqueable por parte de la Administración penitenciaria de velar por la vida, integridad, y salud del interno en base a lo expuesto en el artículo 4 del Reglamento Penitenciario<sup>87</sup>? Ahora bien, esta cuestión también debería ser planteada desde el punto de vista de las víctimas y es que, en este supuesto, qué prevalecía, ¿el derecho a morir del preso o el de las víctimas a que éste cumpliera con su condena?

Pues bien, para los juristas en este caso no hay debate posible y es que todos los expertos legales coinciden en que el derecho de una persona a morir dignamente prevalece por encima del derecho a la tutela judicial efectiva de las víctimas. La jueza María de Prat

---

<sup>85</sup> ST N° 392/2021, 5 de julio de 2021, Juzgado de lo Penal N°34 de Madrid. Procedimiento Abreviado 616/2020. (FJ 1).

<sup>86</sup> Redacción *La Vanguardia*, “El “pistolero de Tarragona” muere tras aplicársele la eutanasia.”, *Periódico La Vanguardia*, 23 de agosto de 2022.

<sup>87</sup> Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario.

Escoda, portavoz de Jueces y Juezas para la Democracia, asegura que la muerte digna es una «cuestión de dignidad, de derechos humanos» y, si no se estableciera tal prevalencia, «estaríamos aceptando abrir una puerta a dar a una persona un trato inhumano y degradante», advierte. En este sentido Escoda continúa indicando que, a pesar de que “es comprensible” que las víctimas exijan una reparación por los daños, tampoco se puede juzgar a alguien que no esté en plenas condiciones. En el mismo sentido se pronunciaba el abogado y miembro de la sección de derecho sanitario del Colegio de la Abogacía de Barcelona (ICAB), Alejandro Gámez quien indicó que, «aplicando los principios generales del derecho”, la balanza se tiene que decantar por el derecho del preso a decidir sobre su vida "por delante del interés de las víctimas». Gámez considera que «éticamente el Estado ha dejado claro que una persona tiene este derecho».

En este sentido se ha pronunciado también la Sentencia de la Audiencia Provincial de Tarragona<sup>88</sup> haciendo referencia a que ya el propio Tribunal Constitucional en el ámbito de la jurisdicción penal, considera que el derecho a la tutela judicial efectiva «(...) no otorga a sus titulares un derecho incondicionado a la apertura y plena sustanciación del proceso penal», reflejando por tanto que no se trata de un derecho absoluto e incondicionado a la prestación jurisdiccional y que, «el hecho de que por cualquier causa legal se proceda al archivo o sobreseimiento de la causa penal sin llegar al enjuiciamiento de los hechos objeto de instrucción, no supone un quebranto al derecho a la tutela judicial efectiva (...)» Asimismo, la sentencia continúa indicando que, «el propio legislador en la ponderación de los derechos controvertidos, el de la tutela judicial efectiva y los derechos a la dignidad y a la integridad física y moral de la persona, considera que deben prevalecer estos últimos en la medida en que equipara la eutanasia a una muerte natural sin establecer ninguna matiz o singularidad en los supuestos en el que el solicitante se encuentre investigado en una causa penal.» En esta misma línea ya se había pronunciado con anterioridad la Sentencia del Juzgado de Instrucción nº5 de Tarragona<sup>89</sup> indicando que, «los derechos en liza vencen claramente en favor de aquellos afectador por la Ley de Eutanasia»

---

<sup>88</sup> Audiencia Provincial de Tarragona. Sección Segunda (Sala de Vacaciones). AUTO núm. 641/2022. Disponible en: <https://dmd.cat/attachments/article/712/3%20-%20Auto%20AP%20Tarragona%20641-2022%20de%204%20d'agost%20-%20confirma%20eutana%C3%A0sia%20d'un%20pres.pdf>

<sup>89</sup> Juzgado de Instrucción nº5 de Tarragona. Diligencias Previas nº 3.168/2.021. En Tarragona, a 6 de Julio de 2.022. Disponible en: <https://www.espaciosanitario.com/uploads/s1/28/27/75/9/jdo-instruccion-5-tarragona-auto-6-julio-2022-1.pdf>

Por tanto, finalmente el tribunal venía reconociendo el derecho a la dignidad e integridad física y moral del preso investigado frente al derecho a la tutela judicial efectiva de los denunciados en consonancia a lo que los tribunales ya habían afirmado de manera previa (SSTC 120/1990, 192/2003, 81/2020), considerando además la dignidad de las personas como un “mínimo inalterable que cualquier estatuto jurídico debe asegurar”.

En el presente caso objeto de análisis el preso finalmente, como hemos podido deducir, recibió la eutanasia el martes 23 de agosto de 2022 en el hospital de Terrassa tal y como era su voluntad.

Pese a haber seleccionado únicamente los tres casos comentados dada la relevancia que cada uno de ellos tuvo, a mi parecer, dado el contexto en que se produjeron y las repercusiones que tuvieron, no por ello hemos de olvidar otros casos también importantes para la historia de la eutanasia de nuestro país. En este sentido, debemos recordar casos como el de D. José Antonio Arrabal, enfermo de esclerosis lateral amiotrófica (ELA); Dña. Maribel Tellaetxe, que luchó durante 17 años contra el alzhéimer; Dña. Inmaculada Echevarría, quien padeció una distrofia muscular progresiva lo que la llevó a estar ingresada durante los últimos 10 años de su vida o el revolucionario caso de Andrea Lago Ordoñez, la niña gallega de doce años con una enfermedad neurodegenerativa irreversible y cuyos padres pedían una muerte digna que finalmente le fue concedida por el centro hospitalario Complejo Hospitalario universitario de Santiago (CHUS). Este último caso ha sido otro de los cuales ha marcado un antes y un después en la historia de la eutanasia en nuestro país por haber sido la primera vez que, en España, un caso de muerte digna para una menor llegaba a la justicia y era resuelto de forma favorable a los deseos de la familia y en contra de la opinión del hospital en el que era atendida.

## **XII. CONCLUSIONES:**

A raíz del análisis realizado sobre la controvertida Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia en España, podemos destacar ciertas valoraciones y conclusiones:

**PRIMERA.** – En primer lugar, la despenalización en los supuestos expresamente recogidos en la LORE, referidos concretamente a la eutanasia activa directa, así como la reforma llevada a cabo en el artículo 143 del Código Penal, concretamente la referida al

apartado cuarto y la introducción de su nuevo apartado quinto, han supuesto una enorme liberación para aquellos sujetos que, de buena fe, desean cooperar y prestar ayuda para poner fin a la vida de las personas que se encuentren inmersas en sufrimientos absolutamente insoportables y sin esperanzas de mejora (nos referimos a los supuestos de contexto eutanásico amparados por la norma). Esta despenalización ha supuesto un gran avance ya que la prohibición absoluta previamente vigente, avalada incluso con una sanción penal, de prestar ayuda a morir a una persona que padecía sufrimientos graves, crónicos e imposibilitantes o una enfermedad grave e incurable resultaba difícilmente compatible con una comprensión del derecho a la vida y a la integridad física y moral que tuviera en cuenta la dimensión del libre desarrollo de la personalidad acogido por la norma suprema en su artículo 10.1 y proyectado en el artículo 15, afirmaba PRESNO LINERA<sup>90</sup>.

Ejemplo de la gran importancia que ha tenido la citada despenalización en nuestro país lo encontramos reflejado en el caso de Inmaculada Echevarría, concretamente respecto al papel desempeñado por su marido como cooperador necesario en su muerte. Gracias a la entrada en vigor de la LORE y la modificación del artículo 143 CP finalmente fue absuelto cuando, en caso de haber sido juzgado con la regulación anterior, probablemente podría haber sido condenado. Sin duda, estamos ante un gran avance y una enorme garantía y protección para aquellas terceras personas que se ven implicadas a participar en este doloroso y difícil proceso, sobre todo a nivel psicológico, que supone para aquellas terceras personas poner fin a la vida del sufriente.

**SEGUNDO.** – El derecho a una muerte digna en un contexto eutanásico se encuentra especialmente vinculado con con el derecho a la vida recogido en el artículo 15 del cual podríamos desprender dos notas fundamentales: Por un lado, la facultad que otorga a su titular a rechazar un tratamiento no deseado mediante la imposición de un deber de abstención de actuaciones médicas y, por otro lado, permite a su titular a exigir a los poderes públicos una prestación en forma de ayuda para morir cuando su integridad esté siendo gravemente menoscabada por una enfermedad grave e incurable y padezca sufrimiento insoportables que le ocasionen una vida indigna.

---

<sup>90</sup> Presno Linera, M.A., op. Cit., pp. 24–45.

**TERCERO.** - El procedimiento de ayuda para morir contemplado en la LORE es absolutamente riguroso y garantista, quizás en exceso, y está sometido, como toda actuación de la Administración Pública, tanto al control administrativo como al judicial, siempre con la finalidad de garantizar el máximo respeto al principio de autonomía de la voluntad del paciente y el máximo respeto a los bienes y derechos implicados en el procedimiento. No obstante, comentar que, aunque resulta acertada la existencia de una Comisión de Garantía y Evaluación como órgano independiente encargado de controlar el correcto desarrollo del procedimiento, la existencia de una Comisión por cada Comunidad Autónoma no es la opción más idónea dado que, dada la sensibilidad de la materia que la norma viene a tratar, sería mucho más adecuado, en aras de garantizar una igual prestación en todo el territorio nacional, la existencia de una única comisión a nivel estatal que se encargara de ejercer el control y tuviera un único criterio a la hora de resolver los diversos problemas que pudieran derivarse de la aplicación de la ley.

**QUINTO.** - En base a todo lo expuesto a lo largo del trabajo y pese a las imperfecciones citadas – que siempre pueden ser objeto de mejora – no cabe duda de que, en términos generales, la LORE supone un hito en el recorrido del camino hacia el reconocimiento de los efectos últimos de la dignidad de las personas y su libre autodeterminación. Entre las grandes aportaciones realizadas por la presente Ley no solo está la regulación expresa de la eutanasia activa como un nuevo derecho individual de las personas – y no meramente la despenalización de una conducta – sino que, además, implica al Estado social y democrático de Derecho en la prestación de la ayuda necesaria a quien, encontrándose en un trance difícil de su vida, desea poner fin a la misma.

Estamos, por tanto, ante una norma absolutamente garantista en el aseguramiento de que la voluntad de la persona es propia y personal y no viene dictada por intereses ajenos, prestando especial importancia a que las instrucciones y decisión de poner fin a la vida fueron adoptadas por la persona interesada en un momento plenamente capaz y en pleno uso de sus facultades.

En suma, la presente Ley, pese a sus ciertos aspectos mejorables, cumple plenamente con su cometido y, gracias a su reciente declaración de constitucionalidad por parte de nuestro Tribunal Constitucional, marcará un antes y un después en la historia eutanásica de nuestro país, sin duda claramente favorable y positivo para todos los implicados en este agónico y duro proceso que siempre supondrá despedir a una persona.

## BIBLIOGRAFÍA

- REY MARTÍNEZ, F.**, *Eutanasia y Derechos Fundamentales*. Centro de Estudios Políticos y Constitucionales. CEPC, 2008.
- MARCOS DEL CANO, A. M.**, “¿Existe un derecho a la eutanasia? Panorama internacional y análisis de la Ley Orgánica de la eutanasia de nuestro país”. *Teoría & Derecho. Revista De Pensamiento jurídico*, nº29, 2021, p..139
- TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C.**, “ La Ley Orgánica de regulación de la eutanasia: valoración global y primeras dudas interpretativas”. *Teoría & Derecho. Revista De Pensamiento jurídico*, nº29, 2021, pp. 98–127.
- MARÍN CÁCERES, L.**, “Del delito a derecho: Comentario a la Leu 3/2021, de 24 de marzo de regulación de la Eutanasia”, *Revista de Estudios Jurídicos*, nº 21, 2021.
- JUANATEY DORADO, C.**, “Sobre la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia voluntaria en España.”, *Teoría & Derecho. Revista De Pensamiento jurídico*, nº29, 2021, pp. 72–97.
- ALACREU-CRESPO, A.; GINER, L.; y CORTET, P.**; “¿Los pacientes psiquiátricos son más vulnerables ante la Ley de la eutanasia española?”, *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, en pruebas, 24/01/2021.
- FARRELL, T, G.**, “El pensamiento cristiano sobre la vida”, *Revista Verba Iustitiae. Revista de derecho de la facultad de Morón*, nº.3, 1996, p. 57.
- SÁNCHEZ JIMÉNEZ, E.**, *La eutanasia ante la moral y el derecho*, Universidad de Sevilla, 1999, pág. 18.
- OGANDO, B., y GARCÍA, C.**, “Veinticinco siglos de paternalismo, 25 años de autonomía: una aproximación histórica a los cambios en la relación clínica.”, *Revista de Calidad Asistencial*, nº 21, 2006, pp. 164-169.
- MARTÍNEZ NAVARRO, J.A.**, “La eutanasia y su incidencia en los derechos del paciente.”, *Revista Catalana de Dret Públic*, nº. 63, 2021, pp. 198-215

**REVISTA SANITARIA DE INVESTIGACIÓN.** Los cuidados paliativos y la eutanasia en España. Dónde nos encontramos. ISSN: 2660-7085

**REY MARTÍNEZ, F.** “Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia [boe-a-2021-4628]”. *Ars Iuris Salmanticensis*, vol. 9, diciembre 2021, 429-431. eISSN: 2340-5155.

**CABRERA CARO, L.** *Un nuevo derecho llamado eutanasia. Revisión crítica al amparo de la concepción clásica del derecho.* Universidad de Cádiz, 2021.

**GARCÍA GARRIGA, J.** “Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia: el nacimiento de un nuevo derecho individual”, *Revista Jurídica de Islas Baleares*, nº20, 2021.

**MARCOS DEL CANO, A.M.**, “¿Existe un derecho a la eutanasia? Panorama internacional y análisis de la Ley Orgánica de la eutanasia de nuestro país.” *Teoría & Derecho. Revista De Pensamiento jurídico*, nº29, 2021, pp. 128–151.

**LORENZO SALGADO, J.M.**, *Algunas consideraciones sobre el ART. 143.4 del Código Penal*, en *Estudios Penales y Criminológicos*, XXV, 2005, p.163.

**HERVADA, J.**, *¿Qué es el derecho? La moderna respuesta del realismo jurídico. Una introducción al derecho*, Eunsa, Pamplona, 2002, p.69.

**CARBONELL MATEU, J. C.**, “Ley de la eutanasia: una ley emanada de la dignidad.” *Teoría & Derecho. Revista De Pensamiento jurídico*, nº29, 2021, pág.58.

**TIERRASECA, F.**, “Una Constitución viva que garantiza la ampliación de los derechos ciudadanos”. *Periódico CLM*, 2022.

**DE MIGUEL, J.**, “*El Tribunal Constitucional y la eutanasia*”, *Diario el Mundo*, 6 de abril de 2023.

**QUISBERT, E.** "Derecho a la Vida", *Apuntes Jurídicos*, 2012, disponible en <http://jorgemachicado.blogspot.com/2012/08/vida.html> Consultado el 12 junio de 2023.

**Centro de Investigaciones Sociológicas (2022)**, *Barómetro de noviembre de 2022*,  
*Estudio n° 3384*

**BUSQUEZ-DURAN X., MARTÍNEZ-LOSADA E., BISCH DE LA ROSA O., TORÁN-MONSERRAT P.**, “La ayuda a morir y la mala conciencia, o por qué no puedo estar en contra de la eutanasia. Atención Primaria”, n°54 (6): 102304

**RACHELS, J.**, *The End of Life: Euthanasia and Morality*: Oxford University Press, 1986: 50.

**PRESNO LINERA, M. Ángel.** “La eutanasia como Derecho Fundamental.”, *Teoría & Derecho. Revista De Pensamiento jurídico*, n°29, 2021, pág.33.

**SERRANO RUIZ-CALDERÓN, J.M.**. «¿Existe el derecho a morir?», *Cuadernos de Bioética*, n°30, 2019, p. 63.

**VARGAS LLOSA, Mario**, “El derecho a morir”, *El País*, 3 de enero de 2020.

**Nota Informativa del Tribunal Constitucional N.º 24/2023** a propósito del rechazo del recurso a la Ley de Eutanasia presentado por Vox.

**GONZÁLEZ VICÉN, F. (1985)**, “La obediencia al Derecho: una anticrítica”. *En Sistema*, n°.65, marzo 1985, Madrid.

**LORENZO MORILLAS FERNÁNDEZ, D.**, “Configuración actual del delito de la eutanasia a la luz de la Ley Orgánica 3/2021”, *Revista Internacional de Doctrina y Jurisprudencia*, volumen 26, 2021.

**ALVENTOSA DEL RÍO, J.**, “La Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.” *Rev. Boliv. De Derecho*, n°33, enero 2022, ISSN: 2070-8157, pp. 754-775.

**MARTÍNEZ OTERO, J.M.**, “La objeción de conciencia institucional a la práctica de la eutanasia: ¿pretensión abusiva o derecho legítimo?”, *Revista de Derecho Político UNED*, n°115, septiembre-diciembre, 2022, pp. 113-138.

## WEBGRAFÍA

**LUIS DE MARCOS**, “El derecho a una muerte digna”, *Periódico digital InfoLibre*, 18 de junio de 2017.

**Organización Médica Colegial de España; Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos.**, “El Comité de Bioética de España publica un informe sobre la objeción de conciencia en relación con la prestación de ayuda para morir”. *MÉDICOSYPACIENTES.COM*, 19 de junio de 2023. Disponible en <https://www.medicosypacientes.com/articulo/el-comite-de-bioetica-de-espana-publica-un-informe-sobre-la-objecion-de-conciencia-en> [consultado el 18 de junio de 2023].

**Ministerio de Sanidad, Gobierno de España (2022).** *Manual de buenas prácticas en eutanasia: Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.* Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/eutanasia/docs/Manual\\_BBPP\\_eutanasia.pdf](https://www.sanidad.gob.es/eutanasia/docs/Manual_BBPP_eutanasia.pdf)

**OLMO CALVO**, “Objetores frente a la eutanasia”, *El País*, 13 de marzo de 2023.

**ASOCIACIÓN FEDERAL DERECHO A MORIR DIGNAMENTE (DMD)**; “Mejores cuidados paliativos en los países con eutanasia”. Disponible en: <https://derechoamorir.org/2021/03/04/mejores-cuidados-paliativos-en-los-paises-con-eutanasia/#:~:text=Otro%20tanto%20ocurre%20en%20Holanda,vez%20que%20las%20de%20eutanasia.> [Consultado el 09/05/2023]

**VELÁZQUEZ, L.**, “23 años de la muerte de Sampedro, el caso de abrió el camino de la eutanasia”. *Periódico Público*, 12 de enero de 2021.

**CUESTA, C.**, “21 años sin Ramón Sampedro, el tetrapléjico que falleció tras beber cianuro potásico”, *Periódico El Comercio*, 5 de abril de 2019.

**REDACCIÓN CONSALUD**, “De Ramón Sampredo a María José Carrasco: Los casos más conocidos de eutanasia en España.” *Periódico ConSalud.es.*, 1 de marzo de 2020.

**CUESTA, Consuelo. (2019).** *21 años sin Ramón Sampredo, el tetraplégico que falleció tras beber cianuro potásico.* Periódico El Comercio.

**REDACCIÓN CONSALUD. (2020)** *De Ramón Sampredo a María José Carrasco: Los casos más conocidos de eutanasia en España.* Periódico ConSalud.es.

**LA VANGUARDIA (2022).** “El “pistolero de Tarragona” muere tras aplicársele la eutanasia.”, *Periódico La Vanguardia*, 23 de agosto de 2022.

Organización Médica Colegial de España; Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos., “El Comité de Bioética de España publica un informe sobre la objeción de conciencia en relación con la prestación de ayuda para morir”. *MÉDICOSYPACIENTES.COM*, 19 de junio de 2023. Disponible en <https://www.medicosypacientes.com/articulo/el-comite-de-bioetica-de-espana-publica-un-informe-sobre-la-objecion-de-conciencia-en> [consultado el 18 de junio de 2023].

## LEGISLACIÓN & JURISPRUDENCIA

- Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.
- Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Enfermería de Madrid. *Ley Orgánica 3/2021 de regulación de la eutanasia: cómo ejercer la objeción de conciencia.*
- Declaración de Ginebra. *Adoptada por la 2ª Asamblea General de la AMM Ginebra, Suiza, Septiembre 1948 y enmendada por la 22ª Asamblea Médica Mundial Sydney, Australia, Agosto 1968 y la 35ª Asamblea Médica Mundial Venecia, Italia, octubre 1983 y la 46ª Asamblea General de la AMM Estocolmo, Suecia, Septiembre 1994 y revisada en su redacción por la 170ª Sesión del Consejo Divonne-les-Bains, Francia, Mayo 2005 y por la 173ª Sesión del Consejo, Divonne-les-Bains, Francia, Mayo 2006 y enmendada por la 68ª Asamblea General de la AMM, Chicago, Estados Unidos, Octubre 2017.*
- STC, Pleno, Sentencia 19/2023 de 22 Mar. 2023, Rec. 4057/2021.
- Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario.
- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.
- Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario.
- Audiencia Provincial de Tarragona. Sección Segunda (Sala de Vacaciones). AUTO núm. 641/2022.
- Juzgado de Instrucción nº5 de Tarragona. Diligencias Previas nº 3.168/2.021. En Tarragona, a 6 de Julio de 2.022.