



TRABAJO FIN DE GRADO

GRADO EN DERECHO

CURSO ACADÉMICO 2024 / 2025

TÍTULO:

**Reforma del Artículo 143 del Código Penal por la Ley
Orgánica 3/2021 de 24 de marzo**

WORK TITLE:

**Reform of Article 143 of the Penal Code by Organic Law
3/2021 of March 24**

AUTOR:

Mario Díez González

DIRECTOR:

José Luis López del Moral

INDICE

1.	INTRODUCCIÓN.....	2
1.1.	JUSTIFICACIÓN.....	2
1.2.	OBJETIVO.....	4
2.	DESARROLLO.....	4
2.1.	CONCEPTO DE EUTANASIA.....	4
2.2.	ANTECEDENTES.....	5
2.3.	SITUACIÓN ACTUAL.....	7
2.3.1.	EN ESPAÑA.....	7
2.3.2.	EN OTROS PAÍSES.....	7
2.4.	ELABORACIÓN Y TRAMITACIÓN DE LA LEY.....	9
2.5.	REFORMA DEL ARTÍCULO 143 DEL CÓDIGO PENAL.....	12
2.6.	LEY ORGÁNICA 3/2021.....	14
2.6.1.	REQUISITOS.....	15
2.7.	CONFLICTOS ÉTICOS EN LA SOCIEDAD ACTUAL.....	16
2.7.1.	CASOS RESEÑABLES.....	21
2.7.2.	TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	25
2.7.3.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS.....	26
3.	CONCLUSIONES.....	27
4.	BIBLIOGRAFÍA.....	31
5.	ANEXOS.....	33

1. INTRODUCCIÓN

En este Trabajo Fin de Grado, se pretende abordar desde un punto de vista jurídico una cuestión rodeada de controversia en distintos ámbitos: El derecho a la vida y el derecho a morir dignamente de todo ser humano.

La eutanasia y su regulación han sido objeto de debate desde una perspectiva social, legislativa, política, ética, médica y religiosa y lo seguirán siendo debido a su propia naturaleza. Términos tan subjetivos para el ser humano como la dignidad o el sufrimiento hacen que su tratamiento resulte, cuanto menos, complejo de legislar.

El análisis de estos dos grandes conceptos, vida y muerte digna, desde la perspectiva del Derecho, requiere un estudio previo de la cuestión desde un enfoque histórico que abarque desde la antigüedad hasta nuestros días. Comprender la necesidad de legalizar o despenalizar la eutanasia resulta fundamental para contextualizar el marco legal existente en nuestro país en torno a esta práctica, la eutanasia.

El Código Penal Español, en su artículo 143, establece las diferentes penas aplicables a quienes induzcan al suicidio de una persona o cooperen en el mismo. Su reforma, a través de la Ley Orgánica 3/2021, de regulación de la eutanasia, introduce en nuestro ordenamiento jurídico el derecho de las personas a recibir la ayuda necesaria para morir. El proceso llevado a cabo para la elaboración y tramitación de esta Ley Orgánica ha supuesto un cambio significativo que no ha estado exento de debate entre la sociedad española.

Por este motivo, considerando la relevante repercusión de esta Ley, este trabajo pretende ofrecer también un análisis en torno a la opinión de una pequeña muestra de la sociedad española sobre la regulación de la eutanasia.

1.1. JUSTIFICACIÓN

Con independencia del análisis sobre el concepto de la eutanasia que se va a ofrecer en este trabajo a lo largo de la historia, la declaración universal de los derechos humanos, en 1948, recogía en su artículo 3 que *todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona*. En la misma línea, el artículo 15 de la Constitución Española de 1978 expresa que *todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, sin que, en ningún caso, puedan ser sometidos a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes*.

Sin embargo, como se ha adelantado en el punto anterior, el concepto de dignidad humana tiene un fuerte componente subjetivo.

Es decir, cuando hablamos de muerte digna, la sociedad presenta diversas posturas según el concepto individual que cada persona tenga de este término. Sin embargo, la subjetividad no tiene cabida al referirnos a la dignidad humana como una cualidad intrínseca del ser humano. Desde esta perspectiva, la dignidad humana debe ser protegida y respetada en todas las sociedades, independientemente de cualquier ideología.

Determinar la línea que separa las condiciones de una vida digna de otra en condiciones indignas resulta, desde el punto de vista legislativo, especialmente complejo.

Es en este punto donde surge el conflicto en torno al derecho de cada persona a decidir sobre su propia vida, así como sobre la posibilidad de ejercer el derecho a interrumpirla y, por tanto, a tener una muerte digna.

Según el Instituto Nacional de Estadística, las defunciones por suicidio en España en el año 2023 ascienden a 4.116. De forma provisional, se han conocido los datos del primer semestre de 2024, que arroja un total de 1.842 muertes por suicidio. De mantenerse esa progresión descendente, podríamos afirmar que los datos revelan un importante descenso en la cifra de suicidios en España con respecto al año anterior.¹

El concepto de suicidio como el acto de una persona de quitarse deliberadamente la vida nos lleva a profundizar sobre si, en algunos casos, estos actos precisan de la participación, asistencia o ayuda prestada por otra persona para lograr la finalidad de provocar dicha muerte de forma intencionada. Sobre esta cuestión del suicidio y su cooperación en el mismo tratan los diferentes puntos del artículo 143 del Código Penal. En él, se establecen las diferentes penas en función del grado de participación y de las circunstancias en las que ha tenido lugar el acto delictivo.

Conviene destacar que, en este art.143 del Código Penal, las penas serán rebajadas en uno o dos grados respecto al resto de situaciones cuando quien coopere activamente con actos necesarios y directos a la muerte de una persona, lo lleve a cabo por petición expresa seria e inequívoca de quien esté sufriendo un padecimiento grave, crónico e

¹ La cifra más alta de suicidios en España según la Estadística de Defunciones según Causa de Muerte publicado por el Instituto Nacional de Estadística se produjo en 2022 con 4.227 muertes.

imposibilitante o una enfermedad grave e incurable, con sufrimientos físicos o psíquicos constantes e insoportables.²

No obstante, la reforma significativa del art.143 se introduce en el punto 5, tras la Ley Orgánica 3/2021 de 24 de marzo, punto en el que se recoge que no incurrirá en responsabilidad penal alguna quien cause o cooperare activamente a la muerte de otra persona cumpliendo lo establecido en la ley orgánica reguladora de la eutanasia.

A partir de este punto, es importante analizar las causas que determinan los requisitos que una persona debe cumplir para ejercer el derecho a la eutanasia. También resulta fundamental examinar las condiciones establecidas, así como los argumentos a favor y en contra que han surgido durante el proceso de tramitación y elaboración de esta Ley reguladora de la eutanasia.

1.2. OBJETIVO

Según lo expuesto en los puntos anteriores, este documento tiene como objetivo principal profundizar en los factores que han influido significativamente en la elaboración de la Ley Orgánica 3/2021, de regulación de la eutanasia. Dada la complejidad del tema, su estudio y análisis deben abordarse desde diversas perspectivas, ofreciendo un enfoque actualizado sobre el estado de la cuestión. Además, se incorporan en este documento, los resultados obtenidos en la investigación realizada con una pequeña muestra de la sociedad, con el fin de reflejar algunos datos sobre la opinión pública en relación a este controvertido tema.

2. DESARROLLO

2.1. CONCEPTO DE EUTANASIA

Aunque a priori pueda parecer sencillo, establecer una definición clara y concisa de eutanasia no es tan sencillo como parece, ya que resulta complicado que con tan solo una frase la población pueda hacerse una idea sin fisuras de lo que es un concepto tan polémico y con tantas aristas como es la eutanasia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la eutanasia como *“el acto deliberado de poner fin a la vida, a petición propia o de algún familiar”*, mientras que la

² Punto 4 del art.143 de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal que fue modificado con efectos de 25 de junio de 2021, por la disposición final 1 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo.

Real Academia de la Lengua Española la define como *“intervención deliberada para poner fin a la vida de un paciente sin perspectiva de cura”*. Por otro lado, la propia ley reguladora de la eutanasia menciona en su preámbulo que *“la eutanasia significa etimológicamente buena muerte y se puede definir como el acto deliberado de dar fin a la vida de una persona, producido por voluntad expresa de la persona y con el objeto de evitar un sufrimiento”*.

Analizando estas definiciones dadas por fuentes de absoluta confianza como es el caso de la organización más relevante a nivel mundial en cuestiones de salud, de nuestra Real Academia de la Lengua o del legislador, podemos deducir que, si bien es necesario una definición para dar una aproximación al concepto de eutanasia, este es lo suficientemente complejo como para que con una mera definición no sea suficiente para abarcar la complejidad total de este asunto.

También es conveniente destacar, que dentro del concepto tan amplio que como ya hemos mencionado tiene la palabra eutanasia, la eutanasia puede ser analizada desde dos perspectivas. En primer lugar, tenemos la eutanasia como derecho; lo que nos encontraríamos aquí es la idea de la muerte digna y el derecho del ser humano a morir con dignidad cuando ya no está en condiciones de llevar una vida plena. Por otro lado, nos encontramos con la eutanasia como acto médico, enfocándose en este caso desde un punto de vista más técnico del doctor que es responsable de velar por la salud de su paciente.

2.2. ANTECEDENTES

Para comprender con claridad cualquier situación que genere debate y controversia en nuestra sociedad actualmente, es imprescindible dar marcha atrás en el tiempo, para analizar a qué momento se remonta el comienzo de dicha controversia y como ha ido evolucionando ésta con el paso del tiempo. En el caso que nos atañe, la eutanasia, esto no es distinto, es de vital importancia tratar de entender cuáles fueron los comienzos de este movimiento, cuáles han sido sus principales defensores y detractores a lo largo de la historia, así como conocer en qué momentos ha estado permitida.

Los orígenes del suicidio asistido se remontan, según la información de la que disponemos, a los tiempos de la Antigua Grecia, momento en el cual esto se veía como un acto piadoso con personas en una situación crítica y agonizante. Esta práctica era considerada normal en aquella época y no solo se daba en la Antigua Grecia si no que se

extendía a otros territorios como la Antigua Roma. Fue en la Edad Media, cuando debido a la fuerza que tomó el cristianismo y al creciente poder de la iglesia católica, esta dinámica y la concepción de la eutanasia cambiaron.

De esta forma, podemos deducir que la eutanasia no es una actuación moderna derivada de las ideas progresistas recientes, sino que ya se practicaba en una época tan lejana como la Antigua Grecia, aunque no se trataba en ese momento como un acto relacionado con la preservación de la dignidad del ser humano y con su derecho a la vida y a la integridad física y moral, si no que esta era más bien entendida como un acto piadoso para evitar el sufrimiento extremo de las personas en situación terminal, circunstancia que podría ser comparada en nuestros tiempos actuales con el acto de sacrificar a un animal cuando este está sufriendo. En Grecia por aquel entonces esto no suponía ningún debate moral pues para los griegos la vida solo tenía sentido en sí misma si esta era vivida con dignidad.

En resumidas cuentas, y aunque sea un tanto atrevido afirmarlo con seguridad al tratarse de tiempos muy lejanos y con poca información al respecto, lo más probable es que el suicidio asistido haya estado siempre presente en la humanidad, ya que una vida en sufrimiento y sin la capacidad de realizar ni siquiera las tareas más cotidianas carecía de sentido para nuestros antepasados.

Fue en la Edad Media cuando este pensamiento dio un giro radical, con el avance del cristianismo la vida pasa a ser considerada como un bien supremo que solo puede ser otorgada y quitada por Dios, eliminando cualquier poder de decisión que los humanos pudieran tener sobre la misma hasta la fecha. De esta forma, se estableció en Roma que todos aquellos que fallecieran a causa de un suicidio carecerían de santa sepultura y que aquellos que realizaran un intento de suicidio serían excomulgados.

Ya en la edad contemporánea surge de nuevo el debate sobre la eutanasia, resurgiendo especialmente en Reino Unido y Países Bajos. En 1935 se presentó en Países Bajos el primer proyecto de ley sobre la eutanasia, pero este no llegó a buen puerto, debido a la fuerte oposición de la Iglesia Católica y otros grupos religiosos. Tuvieron que pasar 66 años más para que fuera precisamente Países Bajos en 2001, los primeros en desarrollar una ley específica para la práctica de la eutanasia.

2.3. SITUACIÓN ACTUAL

2.3.1. EN ESPAÑA

La regulación de la eutanasia en nuestro país se produce el 25 de junio de 2021, fecha de entrada en vigor de la Ley Orgánica 3/2021, también denominada LORE.

A partir de este momento, la sociedad actual española tiene otorgado un nuevo derecho individual: la posibilidad de recibir la prestación de ayuda para morir conforme al procedimiento establecido en dicha Ley.

Según el informe de evaluación anual 2022 sobre la prestación de ayuda para morir, elaborado por miembros de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad, en España se han atendido 749 solicitudes de dicha prestación desde la entrada en vigor de la LORE hasta el 31 de diciembre de 2022. De las 749 solicitudes, que abarca este periodo de tiempo recogido en el informe, se registraron 576 en el año 2022.

Los principales datos derivados de este informe son los relativos al perfil de las personas solicitantes: el más frecuente es de las personas de entre 60 y 80 años con enfermedades graves de tipo oncológico y neurológico. Otro de los indicadores es el hecho de que un tercio de las personas que solicitaron esta prestación de ayuda para morir, fallecieron antes de que se resolviese su solicitud de eutanasia.

Por otra parte, el informe indica que menos del veinte por ciento de las solicitudes fueron denegadas, de las cuales, un tercio fueron resueltas de forma favorable para el solicitante, tras realizar las oportunas reclamaciones a las comisiones correspondientes.

En definitiva, durante el año 2022, se han practicado 288 prestaciones de ayuda para morir en todo el territorio español sin incidencias reseñables.³

2.3.2. EN OTROS PAÍSES

Es importante destacar que no ha sido España el primer país en despenalizar la eutanasia, a través de la Ley Orgánica 3/2021 de 24 de marzo que reforma el artículo 143 del Código Penal, si no que, numerosos países de nuestro entorno ya habían tratado este

³ En la Comunidad Autónoma de Cantabria se han registrado diecisiete solicitudes de prestación de ayuda para morir en el año 2022, de las que seis han sido realizadas en dicho periodo, lo que supone un 37,5% del total de solicitudes. Informe de evaluación anual 2022 sobre la prestación de ayuda para morir. Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad (2023)

complejo asunto en sus respectivos parlamentos con anterioridad, siendo Países Bajos el primer país en tener una ley específica de eutanasia en vigor en el año 2001.

Otros países con leyes reguladoras de la eutanasia en vigor son Bélgica en el año 2002, Luxemburgo en el año 2008 y Canadá en el año 2016. Por otro lado, en Colombia la eutanasia está aceptada como un derecho constitucional desde 1998, pero por el momento no se ha regulado legalmente. Suiza es otro país que no regula en una ley específica la eutanasia, pero sí que referencia este aspecto en su Código Penal de 1942, permitiéndose la cooperación al suicidio mientras no existan motivos egoístas. En Austria, se aprobó una ley de suicidio asistido en el mismo año que en España, es decir, en el año 2021, produciéndose tal regulación a partir de una sentencia de su Tribunal Constitucional. Otros países con sistemas legales similares al nuestro, como Alemania e Italia, tienen sentencias de sus cortes constitucionales que permiten la cooperación al suicidio bajo determinadas circunstancias, por lo que, parece probable que sus parlamentos lleven a cabo su regulación en un futuro.

En el caso de una potencia mundial como Estados Unidos, su estructura federalista genera una situación particular. La eutanasia solo está regulada en algunos estados, lo que refleja la magnitud de la controversia en torno a este tema. Esto da lugar a un escenario en el que, dentro de un mismo país, la práctica está despenalizada en ciertos territorios y no en otros.

Para finalizar la comparación con otros países, cabe destacar el caso atípico de Nueva Zelanda. Este país ha sido el primero en someter a referéndum la legalización de la eutanasia, en 2020, otorgando a los ciudadanos la decisión final sobre el tema. En la votación, la opción a favor de la legalización obtuvo la mayoría, marcando un precedente en el tratamiento democrático de este asunto.

Todos estos ejemplos de despenalización de la eutanasia en países de nuestro entorno, junto con los que probablemente se sumen en los próximos años, evidencian la relevancia y actualidad de esta cuestión. Además, el hecho de que este debate haya surgido en distintos países en periodos relativamente cercanos refuerza la idea de un cambio de paradigma. Con la entrada del siglo XXI y la consolidación de ideas progresistas, el movimiento a favor de la legalización del suicidio asistido parece haber ido ganando terreno.

2.4. ELABORACIÓN Y TRAMITACIÓN DE LA LEY

En los años anteriores a 2020, año en el que se impulsó finalmente una ley reguladora de la eutanasia, tuvieron lugar algunas iniciativas legislativas por parte de diferentes partidos políticos. Aunque estas iniciativas no pretendían legislar directamente sobre la eutanasia, contenían ideas y propuestas relacionadas con este tema.

Una de estas iniciativas fue la Proposición de ley reguladora de los derechos de la persona ante el proceso final de la vida, por parte del PSOE en el año 2017. Esta proposición de ley sirvió como antecedente de la ley reguladora de la eutanasia ya que, además de definir de forma clara y precisa qué se entiende por situación terminal de un paciente, estableció una serie de derechos aquellos que se encontrasen en esta situación, entre los que se encuentran: el derecho a la información asistencial, derecho a la toma de decisiones, derecho al tratamiento del dolor, derecho al acompañamiento y el derecho a la intimidad personal y familiar.

En el año 2019, la proposición de ley de derechos y garantías de la dignidad de la persona ante el proceso final de su vida por parte del grupo parlamentario Ciudadanos recogía aspectos muy similares a la anterior.

Ambas proposiciones desempeñaron un papel fundamental, ya que, además de buscar la garantía de los derechos y las condiciones de los pacientes en situación crítica, contribuyeron a abrir el debate público en torno a la eutanasia, evitando que la discusión surgiera de manera improvisada con la proposición de ley reguladora de la eutanasia.

Estas iniciativas legislativas mencionadas anteriormente permiten comprender que el debate sobre la regulación de la eutanasia no adquirió seriedad en nuestro país hasta cuatro años antes de la promulgación de la ley de eutanasia, lo que pone de manifiesto la rapidez con la que ha evolucionado la percepción social respecto a este tema.

El 11 de febrero de 2020 fue un día clave en lo que a la elaboración de la ley de eutanasia se refiere. En este día se presentó en el Congreso de los diputados una proposición de ley orgánica de regulación de la eutanasia por parte del partido socialista.

Tal y como se recoge en el diario de sesiones del Congreso de los Diputados⁴, en la presentación de esta iniciativa tuvo la palabra, en primer lugar, la diputada del Partido

⁴ Sesión plenaria núm.6, con la presidencia de la Excm. Sra. D^a Meritxell Batet Lamaña celebrada el martes 11 de febrero de 2020.

Socialista, María Luisa Carcedo Rocés, quien comenzó su discurso citando a algunos enfermos en situación terminal que habían sufrido las consecuencias de no disponer en España de una ley reguladora de la eutanasia, dándose en cada uno de ellos diferentes situaciones: Fernando Cuesta, enfermo de ELA, debido a su buena situación económica, tomó la decisión de irse a Suiza y pagarse allí los servicios para lograr una muerte digna.

Distinto fue el caso de Ángel Hernández, que tratando de cumplir el deseo de su mujer María José, la ayudó a morir, lo que le llevó a ser acusado de violencia de género e incluso ingresar en prisión. La diputada socialista se apoyó en estos casos ocurridos en España para dar forma a su discurso y para recalcar que el dolor humano no tiene ideología, el dolor humano y el sufrimiento son para todas las personas.⁵

Tras esta primera intervención, se sucedieron las de todos los grupos parlamentarios presentes en el parlamento, así como del grupo parlamentario mixto.

Entre éstas, fueron destacables las críticas en algunas intervenciones, como la del Partido Popular a través de su diputado Echaniz Salgado. Este diputado, en su exposición, puso el foco en primer lugar, en la forma en la que el grupo socialista trataba de propulsar esta ley, argumentando que empleaba la proposición de ley y no el proyecto de ley con el único objetivo de evitar la necesidad de realizar los estudios y consultas pertinentes para verificar que esta norma se ajustaba a los marcos legales, contando la proposición de ley con menos exigencias para su realización.

Esto se debía, en opinión del parlamentario popular a que la regulación de la eutanasia era un tema de dudosa constitucionalidad al estar involucrados derechos tan vitales como el derecho a la vida, el derecho a la integridad física y moral o el derecho a los principios de la dignidad humana.

Por tanto, desde la perspectiva del Partido Popular se consideraba que la intención por parte del Partido Socialista era, dada la cuestionada legalidad del asunto, la de impulsar su regulación a través de una proposición de ley, evitando así la necesidad del dictamen del Consejo de Estado, los informes de los consejos generales de colegios profesionales, del Comité Español de Bioética, etc.

Pero la oposición por parte del Partido Popular no acababa en este punto. Otro de los argumentos importantes en contra de esta proposición de ley se basaba en los efectos

⁵ Carcedo Rocés María Luisa (2020). Congreso de los Diputados.

negativos que se estaban teniendo lugar como consecuencia de la aplicación de la eutanasia en países en los que ya se había regulado, como es el caso de Holanda.

Echaniz Salgado argumentó que Holanda había fallado en su intento de dar autonomía al paciente, ya que según el informe Remmelink⁶, el 32% de los médicos neerlandeses afirmaban haber acabado con la vida de pacientes sin que estos lo hubiesen solicitado previamente.

Como alternativa a esta ley reguladora de la eutanasia, el Partido Popular y Vox alegaron que lo que debía redactarse es una ley de cuidados paliativos que mitigase el sufrimiento y el dolor de todos aquellos pacientes en situación terminal. Partiendo de la base de que los cuidados paliativos se encontraban en una situación precaria en España, al no haber estado considerados en importancia como requieren. Según la opinión de Echaniz Salgado *como responsables públicos tenemos la obligación de eliminar el dolor y el sufrimiento, pero no a la persona con dolor y sufrimiento.*⁷

Finalmente, y tras un largo e intenso debate en el que todos los partidos presentes en el hemiciclo participaron a través de sus respectivos representantes, el resultado final fue que todos los partidos, a excepción del PP y Vox, apoyaron la proposición de ley presentada por el partido socialista.

Aproximadamente siete meses después de este primer paso dado en lo que a la regulación de la eutanasia se refiere, el 10 de septiembre de 2020 tuvo lugar el debate de totalidad sobre esta proposición de ley orgánica. Este debate comenzó con la presidenta del congreso comunicando a la cámara que a esta proposición de ley se le habían presentado dos enmiendas a la totalidad a texto alternativo, una de las cuales fue presentada por el grupo parlamentario VOX, para cuya defensa se le dio la palabra a la diputada María Ruiz Solás.

La diputada Ruiz Solás defendió la postura de su partido con decisión, apostando por una ley de vida que le dé un trato de mejor calidad al paciente y por una mejora del servicio de cuidados paliativos en lugar de la ley de eutanasia. Como ya había sucedido en la presentación de la proposición de ley, Ruiz Solás se apoyó para defender su postura en los resultados que estaba dando la ley de eutanasia en países cercanos en los cuales

⁶ Este informe fue encargado por el fiscal general J. Remmelink a finales de 1990 con la finalidad de analizar la práctica de la eutanasia en Holanda, y más concretamente, la de la eutanasia involuntaria, es decir, la que se practicaba sin la petición expresa del paciente.

⁷ José Ignacio Echaniz Salgado (2020) Congreso de los Diputados.

había sido aprobada, así como en lo importante que era la protección de la familia y de la dignidad del individuo en los tiempos presentes.

La otra de las enmiendas a texto alternativo fue presentada por el Partido Popular, y su defensa fue efectuada por el mismo diputado que se subió a la tribuna de oradores en la presentación de la proposición de ley, el señor Echániz Salgado, el cual defendió las mismas ideas que hacía siete meses, abogando por resolver la situación de los cuidados paliativos, los cuales, en su opinión, debían ser los encargados de mitigar el sufrimiento del paciente.

Tras la defensa de las dos enmiendas a texto alternativo, llegó el turno de réplica por parte del PSOE a través de la diputada Carcedo Rocés, y después del resto de grupos parlamentarios.

Finalizado el debate, se procedió a realizar la votación para las respectivas enmiendas presentadas por el PP y VOX, resultando ambas rechazadas por parte del Congreso.

Por primera vez, el impulso tomado por la proposición de ley presentada por el grupo socialista parecía imparable, pese a la rotunda oposición por parte de la derecha conservadora. Finalmente, el texto definitivo fue aprobado en el Congreso el 18 de diciembre de 2020, con 198 votos a favor, 138 en contra y 2 abstenciones. Tras ser sometida a valoración en el Senado, donde se introdujeron modificaciones al texto de la norma, la Ley Orgánica 3/2021, de regulación de la eutanasia fue aprobada, teniendo lugar su ratificación de forma definitiva en el Congreso el 18 de marzo de 2021, entrando en vigor el 25 de junio de ese mismo año.

2.5. REFORMA DEL ARTÍCULO 143 DEL CÓDIGO PENAL

Antes de la aprobación de la Ley Orgánica que despenaliza la eutanasia, el Código Penal español establecía las penas para quienes incitaran o participasen en el suicidio de otra persona, recogiendo las diferentes condenas en función del nivel de implicación en el suceso.

Concretamente, el artículo 143 del Código Penal establece en su punto primero, penas de cuatro a ocho años de prisión para quien induzca al suicidio de otro.

En el punto segundo, establece penas de dos a cinco años de prisión para quien coopere con actos necesarios al suicidio de otra persona, sin ejecutar directamente la muerte.

En el punto tercero, penas de seis a diez años de prisión si dicha cooperación implica la ejecución directa de la muerte de otra persona.

No obstante, el punto cuarto de este artículo 143 del Código Penal contempla una atenuación de la pena en los casos en los que la cooperación, recogida en los puntos dos y tres del citado artículo, se produzca a petición expresa de una persona que sufra un padecimiento grave, crónico e invalidante, o una enfermedad grave e incurable que cause sufrimientos físicos o psíquicos constantes e insoportables. En estos casos, la pena se puede reducir en uno o dos grados.

A pesar de esta reducción, la conducta seguía siendo penalmente sancionada. Por ejemplo, si se aplicara la reducción máxima permitida, de dos grados, a la pena de prisión de seis a diez años prevista para la ejecución directa de la muerte, la condena podría suponer entre un año y medio y dos años, once meses y veintinueve días de prisión, según lo dispuesto en el artículo 70 del Código Penal.

Por tanto, antes de la entrada en vigor de la Ley reguladora de la eutanasia, cualquier persona que colaborase en el suicidio de otra se enfrentaba a consecuencias legales muy significativas, incluso si actuaba por compasión y a petición expresa de la persona que, padeciendo sufrimiento constante e insoportable, necesitara la ayuda necesaria para morir.

La modificación del artículo 143 del Código Penal se llevó a cabo para incorporar la despenalización de la eutanasia. Para ello, se añadió un nuevo punto, el número 5, que exime de responsabilidad penal a quien cause o coopere activamente en la muerte de una persona, siempre y cuando se cumpla con lo establecido en la ley orgánica reguladora de la eutanasia. Esta modificación fue aprobada el 25 de marzo de 2021 y entró en vigor tres meses después, el 25 de junio de 2021.

Es de suma relevancia el matiz que introduce este punto 5, estableciendo que, quien cause o coopere activamente a la muerte de otra persona no incurrirá en responsabilidad penal *cumpliendo lo establecido* en la ley reguladora de la eutanasia. Esto significa que no se otorga total libertad para colaborar en el suicidio de otra persona, sino

que es necesario cumplir con los requisitos establecidos en la Ley 3/2021 para estas situaciones.

2.6. LEY ORGÁNICA 3/2021

La Ley Orgánica 3/2021 se estructura en diecinueve artículos, siete disposiciones adicionales, una única disposición derogatoria, una única disposición transitoria y cuatro disposiciones finales, además del correspondiente preámbulo.

Dicha norma fue sancionada por Su Majestad el Rey Felipe VI el 24 de marzo de 2021, entrando en vigor a los tres meses de su publicación en el Boletín Oficial del Estado, con la única excepción del artículo 17, que comenzó a aplicarse al día siguiente de su publicación.

A pesar de no ser una ley muy extensa, sus 19 artículos definen con claridad su objeto, ámbito de aplicación, las definiciones de ciertos conceptos expresados en la ley, los derechos de las personas para solicitar la prestación de ayuda para morir, los requisitos para su ejercicio, el procedimiento para la realización de dicha prestación, la garantía en el acceso a la prestación y lo relativo a las comisiones de garantía y evaluación.

Por otro lado, las disposiciones adicionales de la ley abordan diversos temas, tales como la consideración legal de la muerte por eutanasia, el régimen sancionador para las infracciones de la presente ley, el informe que las Comunidades Autónomas deberán remitir anualmente al Ministerio de Sanidad, ciertos derechos y recursos de apoyo para las personas con discapacidad, el procedimiento previsto para los recursos jurisdiccionales que se puedan presentar, la elaboración de un manual de buenas prácticas para la correcta implementación de la ley y la formación que las administraciones sanitarias deberán proporcionar tanto a los profesionales sanitarios como a la ciudadanía.

La disposición transitoria y la derogatoria, las cuales son únicas, tratan las reglas que deberán seguir las comisiones de garantía y evaluación y la derogación normativa que se produce con la entrada en vigor de esta ley, respectivamente.

Por último, las cuatro disposiciones finales recogen la correspondiente modificación del Código Penal como consecuencia de la presente ley, el título competencial, el carácter de ley orgánica de la ley a excepción de ciertos artículos y disposiciones, y por último, la entrada en vigor de esta ley.

2.6.1. REQUISITOS

Un punto de la Ley 3/2021 que ha suscitado controversia y que fue objeto de debate tanto en la sociedad como en los distintos debates parlamentarios es el relativo a los requisitos para la solicitud de la prestación de ayuda para morir. Estos requisitos, establecidos en el capítulo II de la ley, especifican las condiciones que deben cumplir las personas para poder solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir

Estas condiciones constituyen uno de los elementos centrales del debate puesto que, tanto el sector de la población que abogaba por la legalización de la eutanasia como los partidos políticos progresistas, defendían que el suicidio asistido debía ser una opción legal para los enfermos terminales con enfermedades incurables y que estuvieran sometidos a un grave sufrimiento.

Esta concepción contrastaba con la opinión de los grupos parlamentarios PP y VOX en el parlamento, de ideología más conservadora, así como con el sector de la población que se oponía a esta nueva ley. Uno de los argumentos de este sector en contra de la eutanasia era que su objetivo era reducir la longevidad debido a los riesgos asociados a ésta, basándose en el ejemplo de Holanda, país en el que ya se había implantado la ley y, supuestamente, había contribuido a solucionar problemas relacionados con las pensiones. El propio diputado popular Echániz Salgado dijo, *lo progresista es atender con cuidados y con recursos a las personas que más lo necesitan. No es indicarles el camino de salida; exit. Este es su proyecto, ese es su mensaje político y social a las personas mayores y a los enfermos crónicos complejos de este país que ven con mucha preocupación su proyecto de ingeniería social, su solución final o su banalización de la eutanasia.*⁸

Debido a lo mencionado, y a que en la sociedad existían dudas, especialmente entre aquellos que se mostraban indecisos y aún no tenían una opinión clara sobre la implantación de la eutanasia, era estrictamente necesario que, al elaborar la ley, se establecieran requisitos claros y detallados para la solicitud de suicidio asistido. De no haberse establecido estos requisitos, la eutanasia podría haber sido llevada a cabo por familiares o terceros que desearan desprenderse de sus parientes mayores o enfermos, considerándolos una carga. Este era el principal temor del sector de los indecisos y un

⁸ José Ignacio Echániz Salgado (2020). Congreso de los Diputados

argumento importante de los partidos conservadores en los debates, como se mencionó anteriormente con el ejemplo de la cita de Echániz Salgado.

Los requisitos se contemplan en los artículos 5 y 6 de la ley, centrándose el primero de ellos en los requisitos necesarios que se deben cumplir para recibir la prestación de la ayuda para morir, mientras que el segundo, recoge los requisitos relativos a la propia solicitud. Algunos de estos requisitos son obvios, como ser mayor de edad, ser capaz y consciente en el momento de la solicitud y prestar el consentimiento. Otros requisitos tienen como objetivo garantizar que la decisión del paciente sea propia y autónoma, como también proporcionar al paciente por escrito las diferentes alternativas y posibilidades de actuación; incluida la posibilidad de acceder a cuidados paliativos u otro tipo de prestaciones. Además, el paciente debe sufrir una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e incapacitante, certificado por el médico responsable.

El artículo 5.2 introduce una importante precisión para los casos en los que el paciente no se encuentre en el pleno uso de sus facultades y no pueda prestar su conformidad libre y voluntaria. En tales situaciones, se podrá conceder la prestación de ayuda para morir si el paciente lo ha solicitado previamente a través de testamento vital, voluntades anticipadas o un documento equivalente.

El cumplimiento de estos requisitos contribuye a garantizar que la decisión de solicitar la prestación sea tomada de manera autónoma y plenamente consciente por parte del paciente en una situación clínica crítica, minimizando así la posibilidad de influencias o presiones externas. En definitiva, tales condiciones resultan esenciales para asegurar que la práctica del suicidio asistido se aplique únicamente en los casos contemplados en esta ley reguladora y que su ejecución se lleve a cabo de forma rigurosa y conforme a los principios de legalidad más estrictos. De esta manera, se protege tanto la dignidad del paciente como la integridad del proceso, asegurando que la eutanasia se practique de manera ética y responsable.

2.7. CONFLICTOS ÉTICOS EN LA SOCIEDAD ACTUAL

Los conflictos éticos derivados de la despenalización y posible regulación de la eutanasia han dado lugar a profundos debates, tanto en la esfera social como en la parlamentaria, tal y como se ha expuesto en puntos anteriores.

Si bien, de entre todas las reflexiones surgidas por los diferentes agentes, cabe mencionar el *Informe del Comité de Bioética de España sobre el final de la vida y la atención en el proceso de morir*, aprobado en septiembre de 2020, ya que constituye una reflexión profunda en el contexto del debate social y legislativo sobre la despenalización de la eutanasia y el auxilio al suicidio en España. El documento pretende proporcionar elementos de análisis y deliberación ética y jurídica, y lo hace desde una posición integradora, recogiendo las diversas sensibilidades presentes en el propio Comité, sin imponer una única perspectiva.⁹

Dicho informe se presenta iniciada la tramitación de la ley reguladora de la eutanasia por medio, como se ha expuesto con anterioridad, de una proposición de ley y no de un anteproyecto, lo que lo convierte en un informe no preceptivo en el sentido estrictamente jurídico. Como el propio Comité de Bioética manifiesta en su *Declaración sobre la tramitación parlamentaria de la reforma legal de la eutanasia y auxilio al suicidio (2020)* esta vía de tramitación de la iniciativa legislativa resta riqueza al necesario debate dado el enorme calado ético, social y legal el asunto.

No obstante, esperando sea considerado, aunque no preceptivamente, el Comité acuerda la elaboración de dicho informe en el que se abordan las principales cuestiones bioéticas del debate acerca del final de la vida.

Como punto de partida, el debate sobre la eutanasia se sitúa en una encrucijada entre dos principios fundamentales: la protección de la vida como un valor ético y legal esencial, y el derecho a la autodeterminación del individuo, visto como una expresión de la dignidad humana. Teniendo en cuenta este primer principio fundamental, la protección de la vida humana, en el informe se argumenta que la vida es un bien inalienable y que la dignidad y la autonomía no justifican la eutanasia. La vida debe ser protegida en todas sus etapas, y cualquier intento de legalizar la eutanasia podría socavar este principio fundamental.

La importancia del contexto es de total relevancia a lo largo de toda la reflexión, así como la necesidad de clarificar conceptos clave como la eutanasia, el suicidio asistido,

⁹ La primera de las funciones establecidas por la ley reguladora del Comité de Bioética de España es “Emitir informes, propuestas y recomendaciones para los poderes públicos del ámbito estatal y autonómico en asuntos con implicaciones bioéticas relevantes”

la adecuación del esfuerzo terapéutico, la obstinación terapéutica y la sedación paliativa. Estos términos quedan claramente definidos a lo largo del informe.

También, se hace necesario establecer una distinción clara entre "dejar morir" y "provocar la muerte", crucial para entender las implicaciones éticas de cada práctica.

Desde el punto de vista jurídico, el informe nos recuerda que en el ordenamiento español la eutanasia y el auxilio al suicidio están penalizados, aunque con un tratamiento atenuado en casos de petición expresa y situaciones clínicas extremas como se desprende del artículo 143.4 del Código Penal. Esta previsión, considerada una muestra de compasión jurídica, está muy lejos de legitimar su institucionalización ni su inclusión como prestación dentro del sistema público de salud, ya que esto podría transformar significativamente el papel del Estado y de los profesionales sanitarios. En este contexto, surgen las preguntas acerca del tratamiento que tendría la práctica de la eutanasia y auxilio al suicidio incorporados al catálogo de prestaciones del sistema público de salud. Se debe analizar en qué medida puede afectar al profesionalismo médico, destacando que la participación en la eutanasia puede distorsionar la relación médico-paciente y los valores profesionales, ya que la práctica médica se basa en la preservación de la vida y el alivio del sufrimiento, no en la provocación de la muerte. De nuevo, "dejar morir" no es lo mismo que "provocar la muerte".

Uno de los ejes fundamentales del informe es la crítica a la conversión de la eutanasia en un derecho subjetivo exigible, respaldado por el sistema sanitario. El Comité advierte del riesgo de que la eutanasia deje de ser una respuesta compasiva a casos excepcionales y se convierta en una práctica normalizada que desdibuje el valor intrínseco de la vida humana. Asimismo, se señala el peligro de que personas en situación de vulnerabilidad (mayores, personas con discapacidad, pacientes con enfermedades mentales) se vean presionadas, directa o indirectamente, a solicitar la muerte, sintiéndose una carga para sus familias o para la sociedad.

El envejecimiento de la población española también se discute en el informe, destacando los desafíos que plantea para el sistema de salud y la sociedad en general. Se advierte que la eutanasia podría afectar negativamente a los ancianos, quienes ya enfrentan problemas de soledad, dependencia y vulnerabilidad.

Desde una perspectiva ética, se destaca la necesidad de no reducir la dignidad humana a la mera autonomía. El informe defiende una noción más rica de la dignidad,

que incluye también la vulnerabilidad, la interdependencia y la necesidad de cuidados. Se aboga por una sociedad que valore la atención y el acompañamiento, y que garantice que nadie desee morir por falta de alternativas. En este sentido, el informe pone especial énfasis en la universalización de los cuidados paliativos y en el desarrollo de políticas públicas que respondan adecuadamente al sufrimiento físico, psicológico, social y espiritual de las personas al final de su vida.

En este punto, surgen de nuevo interrogantes. Si el sufrimiento disminuye, gracias a los cuidados paliativos y otras alternativas médicas, disminuiría el deseo del paciente de poner fin a su vida.

Así es como, en lugar de la eutanasia, el informe propone mejorar los cuidados paliativos como una alternativa ética y compasiva. Se enfatiza la necesidad de garantizar el acceso a cuidados paliativos de calidad en todo el territorio español, para que todos los pacientes terminales y crónicos puedan recibir una atención integral que alivie su sufrimiento.

El sufrimiento existencial y espiritual extremo es otro tema abordado en el informe. Se propone la sedación paliativa como una opción para aliviar este tipo de sufrimiento en pacientes terminales, siempre que se realice de manera ética y con el consentimiento del paciente.

En sus conclusiones, el Comité de Bioética de España considera que el camino éticamente más prudente y jurídicamente coherente consiste en reforzar las herramientas clínicas, éticas y sociales ya disponibles —especialmente los cuidados paliativos— antes de proceder a una legalización que podría tener consecuencias sociales impredecibles. No se niega la existencia de casos extremos que puedan requerir una atención excepcional, pero se insiste en que estos no deben traducirse en una legislación general que reconozca el derecho a ser ayudado a morir como parte del catálogo de prestaciones sanitarias.

En definitiva, el informe apela a una deliberación democrática y plural sobre un tema extremadamente sensible, recordando que las decisiones legislativas sobre el final de la vida deben sustentarse en una base ética sólida, en un análisis riguroso de las consecuencias y en el compromiso con una sociedad que cuide, acompañe y no abandone a quienes más lo necesitan.

No podemos obviar, tal y como advierte el propio Comité, que un debate de tanta complejidad como es el del final de la vida, se produce en un momento de postpandemia con las secuelas emocionales que ésta ha traído consigo y que ha puesto de relieve la fragilidad de las vidas más vulnerables.

Por tanto, en el informe se refuerza la idea de que la compasión y la protección de la vida deben guiar las políticas y prácticas en el final de esta, asegurando que todos los pacientes reciban el apoyo y el cuidado que necesitan para morir con dignidad y sin sufrimiento.

Por otro lado, cabe mencionar la confrontación que la despenalización de la eutanasia ha provocado entre la comunidad religiosa. En España, la religión mayoritaria es el catolicismo y, aunque la práctica religiosa ha ido disminuyendo, se puede afirmar que más de la mitad de la población española se considera católica. Según una encuesta realizada en diciembre de 2024, el 53,6% de la población española se identifica como católica, aunque menos del 17% se considera practicante. Por otro lado, solo un 3% de la población profesa una religión distinta al catolicismo.¹⁰

A la vista de estos datos, la posición de la iglesia frente a la eutanasia ha sido apoyada por gran parte de la población que, bajo sus creencias religiosas, sentía que esta ley contradecía los principios fundamentales del derecho a la vida tal y como es concebida por la comunidad religiosa.

La conferencia episcopal española, como institución, entiende que *“Morir con dignidad significa morir sin dolor. Morir a su tiempo natural, sin que se acorte o se prolongue la vida. Habiendo sido informado adecuadamente. Eligiendo, si es posible, el lugar (hospital o domicilio). Participando en todas las decisiones importantes que le afecten. Morir con la ayuda espiritual que precise.”* Desde esta perspectiva, la comunidad religiosa entiende que la verdadera compasión frente a la muerte no es la prestación de ayuda como solución, sino que lo verdaderamente necesario es invertir en los cuidados y cercanía que todos necesitamos en la etapa final de esta vida.

Además, el concepto de dignidad humana es otro de los aspectos que provoca conflicto en el debate sobre la práctica de la eutanasia entre la esfera religiosa. Desde la

¹⁰ Statista. (2025). Distribución de la población española por creencias religiosas en 2024. Recuperado de: <https://es.statista.com/estadisticas/551220/distribucion-de-la-poblacion-espanola-por-creencias-religiosas/>

perspectiva del catolicismo *“La persona siempre es digna, con independencia de cualquier condicionamiento. Su dignidad inviolable y su vocación trascendente están enraizadas en la profundidad de su mismo ser”*

Por el contrario, la secularización de la vida social ha influido en gran medida en el debate sobre la eutanasia contribuyendo a una mayor apertura a la discusión sobre la muerte y el sufrimiento, entrando a analizar y valorar la autonomía individual y el derecho a elegir la forma en que se quiere vivir y morir.

En este proceso de transformación de la sociedad y de la manera en que las personas entienden su propia existencia, la influencia religiosa disminuye y las creencias y valores se basan más en la razón, la ciencia y la autonomía individual. Teniendo en cuenta esta secularización de la sociedad el argumento a favor de la eutanasia gana fuerza en tanto que se aleja de la fuerte oposición a la misma desde un enfoque religioso católico.

Además, retomando el concepto de dignidad, no podemos obviar el significado ontológico de la dignidad humana referido al valor intrínseco y universal que tiene cada ser humano por el simple hecho de serlo, independientemente de sus características, acciones o circunstancias. El significado ontológico de la dignidad es un concepto fundamental en la filosofía, por lo que su alcance va más allá de creencias religiosas.

2.7.1 CASOS RESEÑABLES

Antes de la elaboración y tramitación de la ley reguladora de la eutanasia, en nuestro país ya se habían dado a conocer casos de pacientes sometidos a dolor o sufrimiento extremo, que vivían en condiciones consideradas, por ellos mismos, indignas. Estas personas expresaron su deseo de poner fin a una existencia que percibían como penosa y carente de sentido.

Algunos de estos casos han conmovido a la ciudadanía y han alcanzado gran relevancia mediática poniendo el foco de nuevo en el necesario debate sobre la regulación del derecho a morir de cada individuo.

Si nos remontamos al año 1998, el caso del marinero gallego Ramón Sampedro supuso un antes y un después en este debate sobre la muerte digna. Luchó durante cinco años para que se le otorgase el derecho legal a morir tras quedar tetraplégico a los 25 años como consecuencia de un accidente.

Sampedro fue el primer ciudadano español en presentar una demanda para acceder al suicidio asistido. Aunque su caso fue rechazado por el Tribunal Constitucional, su decisión de grabar su muerte y dejar claras sus razones puso el foco público sobre una demanda ignorada por las instituciones: el derecho a decidir sobre el final de su propia vida. Su reivindicación, a través de la entidad “Derecho a morir dignamente” y gracias al altavoz que Sampedro encontró en los medios de comunicación, tomó gran visibilidad y tuvo una fuerte repercusión en la sociedad española de la época.

Lo cierto es que su suicidio asistido el 12 de enero de 1998, a sus 55 años, cambió el curso del debate social, en gran parte, por la genialidad con la que el propio Sampedro puso fin a su vida, contando con la colaboración necesaria de varias personas como instrumentos necesarios para lograr su objetivo sin que pudieran inculpar a ninguna de ellas como actores materiales de su muerte.

Tal fue la reacción de solidaridad de la sociedad ante su situación, que su muerte generó una avalancha de autoinculpaciones ciudadanas con la intención de eximir de culpa y liberar responsabilidades de quienes, de una manera u otra, ayudaron a morir a Ramón Sampedro.

Otro de estos casos relevantes en nuestro país, se produce el 2 de abril de 2017 cuando José Antonio Arrabal, de 58 años y enfermo de esclerosis lateral amiotrófica pone fin a su vida en su casa de Madrid, tras ingerir una mezcla letal de fármacos que adquirió por internet. Arrabal, quien consideraba que su enfermedad degenerativa le obligaría a vivir en un infierno en un corto periodo de tiempo, creó una petición en *Change.org* pidiendo al Ministerio de Sanidad que le dejaran morir en España a través de un suicidio asistido. En esos momentos, el artículo 143 del Código Penal se lo impedía. Sin embargo, José Antonio Arrabal se suicidó delante de una cámara de vídeo “indignado” por “tener que morir en la clandestinidad”, según sus propias palabras.¹¹

A diferencia del caso anterior, Arrabal disponía de movilidad en su mano derecha por lo que gozaba de cierta autonomía para poder llevar a cabo su decisión sin precisar de la participación o cooperación necesaria de un tercero. No obstante, este caso volvió a

¹¹ El vídeo de la grabación del suicidio de José Antonio Arrabal fue publicado por el diario *El País* el día 7 de abril de 2017. Recuperado de: https://elpais.com/politica/2017/04/05/actualidad/1491414684_118351.html?id_externo_rsoc=FB_CM_E_SP

abrir el debate sobre la necesidad de aprobar una ley de suicidio asistido y eutanasia que despenalice la colaboración necesaria para que una persona pueda poner fin a su vida por decisión propia.

Dos años más tarde, se hace público el caso de Maribel Tellaetxe, una mujer de Portugaleta enferma de Alzheimer en un estadio muy avanzado. Maribel, de 75 años y enferma desde hace doce, había dejado escrito en el documento de voluntades anticipadas que le ayudasen a morir cuando no reconociese a su propia familia.

La familia de Maribel Tellaetxe logró, a través de la plataforma *Change.org* más de 300.000 firmas de apoyo a su petición para la despenalización de la eutanasia y el suicidio médicamente asistido y que el Ayuntamiento de Portugaleta aprobase, en apoyo a la familia, una declaración institucional en favor de esa despenalización.¹²

Aunque Maribel falleció finalmente por causas naturales el 6 de marzo de 2019, su caso reavivó el debate en la opinión pública gracias a la lucha de su familia por que se respetara su voluntad. Su historia volvió a poner sobre la mesa el debate acerca de la necesidad del derecho a una muerte digna y la posibilidad de despenalizar la eutanasia en España.

No menos mediático e impactante fue, en abril de 2019, el suicidio asistido de María José Carrasco, enferma de esclerosis múltiple desde 1989, enfermedad que le diagnosticaron cuando tenía 32 años. Durante largos años, María José padeció esta enfermedad degenerativa que fue apagando poco a poco su vida. Primero perdió la movilidad, después la visión y más tarde la audición, hasta quedar en una situación de profunda dependencia. A pesar de todo, su marido, Ángel Hernández, la acompañó con absoluta dedicación, procurando que cada día fuera lo más llevadero posible dentro del sufrimiento que vivían.

Pero el avance de la enfermedad era implacable. A los 61 años, María José sintió que ya no podía más. Los dolores eran intensos, continuos, y los cuidados paliativos ya no lograban aliviar su sufrimiento.

¹² La familia de Maribel Tellaetxe pide despenalizar la eutanasia con apoyo municipal, concretamente con el apoyo de 20 de los 21 concejales que formaban la corporación municipal, ya que votaron a favor los del PSE, PNV, EH Bildu y Portugalujo Despierta, mientras que el único concejal que se abstuvo fue el del PP. Recuperado de: <https://www.deia.eus/bizkaia/2019/02/01/familia-portugaleta-pide-despenalizar-eutanasia-4804843.html>

Ante la ausencia de una legislación que regulara la eutanasia en España, el matrimonio había conservado en su domicilio durante tres años una sustancia letal, a la espera de un posible cambio legal que, a la fecha de su muerte, no se había producido. Finalmente, y de manera planificada, Ángel Hernández colaboró en el proceso, suministrándole dicha sustancia a petición expresa de su esposa.

Este caso, nuevamente, reactivó el debate público y político en torno a la legalización de la eutanasia y el derecho a una muerte digna. Además, en los días posteriores a producirse el suceso que puso fin a la vida de María José, se produjeron numerosas reacciones vinculadas con la detención por la supuesta comisión de un delito de cooperación al suicidio y posterior puesta en libertad sin medidas cautelares de su marido Ángel Hernández.

Asimismo, la polémica se desató por la decisión de la Audiencia Provincial de que fuese investigado por un juzgado de violencia sobre la mujer. Días más tarde, se publicaba que la jueza del juzgado de violencia de género rechazaba investigar la muerte asistida de María José Carrasco argumentando que la existencia de una "petición expresa, seria e inequívoca" de la mujer para que la ayudasen a morir excluye su competencia.

En la actualidad, con la Ley reguladora de la eutanasia ya en vigor en España, han surgido algunos casos que, por su complejidad, han trascendido al ámbito público a través de los medios de comunicación.

Uno de ellos es el caso de Noelia, una joven de 24 años que dispone de una incapacidad del 74% y vive en un centro tutelado desde los 13 años. Ha tenido una vida marcada por la inestabilidad y la pérdida de la custodia por parte de sus padres en su adolescencia. Noelia sufre una paraplejia desde que, en 2022, intentase suicidarse tras ser víctima de una agresión sexual. Su padre presentó un recurso judicial para detener la eutanasia, argumentando que su hija necesita ayuda psicológica y no ayuda para morir. Sin embargo, la sentencia dio la razón a Noelia y a los técnicos de la Generalitat de Cataluña, quienes aprobaron la muerte asistida.

Noelia ha reiterado su deseo de recibir la eutanasia, describiendo sus días como "horribles y dolorosos". Un punto de controversia es si los problemas mentales de Noelia la inhabilitan para tomar una decisión sobre la eutanasia. La jueza sostiene que Noelia está capacitada y es consciente de su decisión. El juzgado de lo Contencioso Administrativo de Barcelona tuvo que decidir si el padre de Noelia tenía legitimidad legal

para oponerse a los deseos de su hija. La jueza concluyó que no, basándose en que Noelia es mayor de edad y no está incapacitada legalmente.

El padre de Noelia, representado por la asociación Abogados Cristianos, ha manifestado su intención de recurrir la decisión judicial. La asociación cuestiona la actuación de la jurista y la médica que debían decidir sobre la eutanasia de Noelia. Ambas profesionales decidieron no ponerse de acuerdo para que el caso se elevara a un pleno de diecinueve especialistas, considerando la complejidad del caso. Abogados Cristianos argumenta que esta decisión vicia el procedimiento y plantea la posibilidad de emprender acciones legales contra las profesionales.

Sin embargo, la sentencia avala esta actuación, afirmando que su decisión de elevar el caso al pleno otorga mayores garantías al procedimiento. La jueza concluye que el caso de Noelia no es uno más desde la aprobación de la ley de eutanasia en 2021, y reconoce que el caso genera dudas jurídicas debido a su complejidad.

A la vista de casos tan complejos, se pone de manifiesto que, en algunas ocasiones, ni la propia ley de despenalización de la eutanasia tiene todas las respuestas ni puede satisfacer siempre los deseos de pacientes y familiares de forma proporcionada para ambos.

2.7.2. TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Se ha considerado interesante realizar un pequeño trabajo de investigación, cuyo objetivo principal es conocer la opinión de una escasa muestra de la sociedad con respecto al objeto de estudio de este trabajo fin de grado: la regulación de la eutanasia en España mediante la Reforma del Artículo 143 del Código Penal por la Ley Orgánica 3/2021 de 24 de marzo.

Para conocer la opinión de medio centenar de ciudadanos se ha realizado un formulario en línea titulado “*Morir con dignidad. Eutanasia ¿sí o no?*” (Ver Anexo I).

La realización de este cuestionario de opinión se ha llevado a cabo de forma completamente anónima. Los encuestados han recibido este cuestionario de opinión a través de redes sociales o aplicaciones de mensajería. La participación de las personas que realizaron el formulario ha sido del 85% respecto al número de personas que recibieron la invitación para cumplimentarlo.

Este formulario consta de seis preguntas de respuestas cerradas y ha sido diseñado para este fin con la herramienta digital Google Forms.¹³

2.7.3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

El presente análisis se basa en los resultados de una encuesta de opinión sobre la eutanasia, en la que participaron 50 personas. El objetivo de esta encuesta fue conocer la percepción de los encuestados respecto al derecho a morir con dignidad y su postura frente a la eutanasia.

El análisis de los datos revela que la gran mayoría de los encuestados, un 84%, se mostraron a favor de la eutanasia, reflejando una postura que favorece la autonomía del individuo en la toma de decisiones sobre su propia vida. En contraste, un 4% de los participantes expresaron su desacuerdo con la práctica, mientras que un 12% no manifestó una posición clara, lo que indica la presencia de dudas o la necesidad de más información sobre el tema.

Al examinar los resultados en función del género, se observa que el respaldo a la eutanasia es ligeramente mayor entre las mujeres, con un 87.5% de apoyo, frente a un 70% de los hombres. Asimismo, el porcentaje de quienes no tienen una postura definida es más alto en los hombres (20%) en comparación con el 10% de las mujeres, mientras que la oposición es minoritaria en ambos grupos (10% en hombres y 2.5% en mujeres).

El análisis por rangos de edad permite identificar ciertas variaciones en la percepción de la eutanasia. Entre los más jóvenes, específicamente en el grupo de 18 a 25 años, el 66.7% apoya la regulación de la eutanasia, aunque se registra un mayor porcentaje de indecisos (22.2%) y un 11.1% que se opone. En el grupo de 26 a 35 años, el respaldo aumenta al 80%, mientras que el 20% restante se mantiene indeciso. Por su parte, los encuestados de 36 a 50 años presentan el mayor porcentaje de apoyo, con un 92.3%, seguido por aquellos de 51 a 65 años, donde el 88.9% está a favor y el 11.1% no ha definido su postura. En estos dos últimos grupos, la oposición es prácticamente nula.

Resulta significativo que a la pregunta que hace referencia a los motivos que al encuestado le conducirían a solicitar la ayuda para morir, el 2% de los mismos la demandarían si supusiesen que son una carga para sus familiares, frente al 8% que la

¹³ El acceso al formulario se realiza a través del enlace <https://forms.gle/sqeQx3y1ow2WeoXf8>

solicitaría si se encontrase imposibilitado para cubrir de manera autónoma sus necesidades básicas.

En el caso de padecer dolor insoportable o una enfermedad grave e incurable, el 22% de los encuestados expresó que le gustaría recibir la asistencia para morir y en respuesta a esa misma pregunta, si se diesen cualquiera de los tres motivos analizados anteriormente, el 60% de los que realizaron la encuesta desearían que les fuese proporcionada dicha asistencia.

Por el contrario, un 8% de los encuestados afirmó que en ningún caso solicitaría la prestación de ayuda para morir.

Otro dato destacable que se pone de relieve al analizar los resultados obtenidos es que el 6% de los que realizaron el cuestionario tenían conocimiento de que alguna persona de su entorno había realizado esta solicitud de prestación de ayuda (Ver Anexo II)

En términos generales, los datos muestran que la eutanasia cuenta con un amplio respaldo en la población encuestada, con una aceptación especialmente elevada en personas de mediana edad. La baja tasa de oposición sugiere que la sociedad está cada vez más abierta a debatir y considerar la legalización de esta práctica. Sin embargo, la existencia de un porcentaje significativo de personas sin una postura definida pone de manifiesto la necesidad de proporcionar información sobre el tema, de manera que la sociedad pueda formarse una opinión fundamentada.

3. CONCLUSIONES

En este Trabajo Fin de Grado, se ha abordado la compleja y controvertida cuestión de la eutanasia desde una perspectiva jurídica, ética, histórica y social. A lo largo del desarrollo del trabajo, se ha evidenciado que la eutanasia es un tema que provoca intensos debates, debido a la naturaleza subjetiva de conceptos como la dignidad y el sufrimiento humano.

La aprobación de la Ley Orgánica 3/2021 en España ha supuesto un cambio significativo en el ordenamiento jurídico español, con la correspondiente trascendencia que tiene su regulación para el conjunto de la sociedad española, al reconocer el derecho a la prestación de ayuda para morir, configurándose como un nuevo derecho individual vinculado a la dignidad humana y a la autonomía de la persona.

Desde una perspectiva comparada, el estudio ha puesto de manifiesto que la legalización de la eutanasia no es una excepción española, sino parte de una corriente internacional en la que países como Países Bajos, Bélgica, Canadá o Colombia han ido reconociendo este derecho como parte de un enfoque progresista de los derechos humanos. No obstante, la diversidad de criterios y límites en las distintas legislaciones pone de relieve que no existe un modelo único, y que cada país adapta la normativa a su contexto social, cultural y religioso.

A través del análisis de la Ley Orgánica 3/2021 y su impacto sobre el artículo 143 del Código Penal, se ha evidenciado un cambio de paradigma que redefine el papel del Estado, del Derecho y de la medicina frente al final de la vida.

El análisis jurídico desarrollado permite constatar que la reforma del artículo 143 del Código Penal ha sido clave para despenalizar ciertos supuestos de cooperación al suicidio, siempre y cuando se respeten estrictamente los requisitos legales establecidos. Es decir, esta reforma del artículo 143, con la inclusión del nuevo apartado quinto, constituye un avance técnico y político que permite blindar la legalidad de las prácticas eutanásicas dentro del marco de la ley. Dicho de otra forma, distingue con claridad entre los supuestos punibles y aquellos que, cumpliendo todos los requisitos, quedan amparados por la legalidad. De esta manera, este marco normativo trata de equilibrar el respeto a la libertad individual con las garantías necesarias para evitar posibles abusos o situaciones de vulnerabilidad.

El derecho a morir dignamente se configura, a partir de esta ley, como una manifestación de la autonomía personal en el contexto de sufrimiento extremo, enfermedad grave e incurable o condiciones que hagan la vida incompatible con la dignidad. En este sentido, la normativa reconoce, por primera vez en nuestro ordenamiento jurídico, que el derecho a la vida no puede imponerse como una obligación incondicional, sino que ha de entenderse como un derecho subjetivo que puede ser renunciado de forma libre, consciente y debidamente informada. Esta concepción plantea desafíos importantes para el Derecho, que tradicionalmente ha protegido la vida como un bien jurídico absoluto, y exige, por tanto, un ajuste en los principios penales que permita compatibilizar protección y libertad.

En España, la entrada en vigor de la Ley Orgánica 3/2021 ha permitido que numerosas personas puedan ejercer su derecho a una muerte digna, aunque no sin controversias y

desafíos éticos ya que en el proceso de elaboración y tramitación de la ley se han enfrentado opiniones tanto a favor como en contra.

En este sentido, resulta especialmente relevante el análisis de los conflictos éticos que siguen suscitando estas prácticas. El trabajo ha incorporado una reflexión ética desarrollada a través del informe del Comité de Bioética de España que aporta una visión crítica y que, por tanto, enriquece el debate, subrayando la importancia de los cuidados paliativos y de una sociedad que no abandone a quienes más lo necesitan.

Este Informe del Comité de Bioética de España advierte de los riesgos asociados a la institucionalización de la eutanasia como prestación sanitaria e insiste en sus conclusiones en que no puede sustituirse el deber de cuidar por la posible opción de facilitar la muerte.

Por otro lado, los casos analizados que han conmovido a la ciudadanía, tanto anteriores como posteriores a la entrada en vigor de la ley, muestran la complejidad real de su aplicación y reflejan cómo las decisiones en torno al final de la vida afectan no solo al ámbito jurídico, sino también al emocional y familiar.

Estos ejemplos muestran que incluso una ley detallada puede contener algunas zonas oscuras y generar conflictos difíciles de resolver. La eutanasia, por tanto, no debe entenderse como una solución fácil o inmediata, sino como una herramienta que debe usarse con la máxima responsabilidad, sensibilidad y respeto hacia los derechos de todos los implicados.

El trabajo de investigación realizado mediante una encuesta a una muestra social ha revelado un amplio respaldo a la regulación de la eutanasia, especialmente en los grupos de edad más madura. La mayoría de los encuestados se mostró favorable a esta práctica, destacando el sufrimiento físico y la pérdida de autonomía como factores determinantes para solicitar la prestación. No obstante, un porcentaje de la población encuestada aún no tiene una postura definida, por lo que se pone de manifiesto la necesidad de una mayor difusión e información sobre el contenido de la ley y los mecanismos establecidos para su aplicación.

En conclusión, la regulación de la eutanasia en España representa un avance significativo en el reconocimiento de los derechos individuales y la dignidad humana. Sin embargo, resulta esencial mantener abierto el debate ético y social, y asegurar una aplicación rigurosa y respetuosa de la ley, conforme a los principios de legalidad y ética

médica. La eutanasia debe entenderse no solo como una vía para evitar el sufrimiento, sino como una manifestación de la autonomía personal en la etapa final de la vida.

Asimismo, se concluye que la regulación de la eutanasia trasciende lo jurídico: legalizar el derecho a morir dignamente plantea un desafío constante para el Derecho y la ética pública, exigiendo equilibrio entre la libertad individual, la protección de los más vulnerables y una atención sanitaria centrada en lo humano.

Finalmente, la elaboración de este Trabajo Fin de Grado ha permitido comprobar que abordar la eutanasia requiere una visión multidisciplinar y necesariamente abierta a la discrepancia.

4. BIBLIOGRAFÍA

- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, *del Código Penal*. Boletín Oficial del Estado, núm. 281, de 24 de noviembre de 1995.
- Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, *de regulación de la eutanasia*. Boletín Oficial del Estado, núm. 72, de 25 de marzo de 2021.
- Declaración universal de los derechos humanos, Asamblea General de las Naciones Unidas en su Resolución 217 A (III), de 10 de diciembre de 1948 en París.
- Constitución española. Boletín Oficial del Estado, núm.311, de 29 de diciembre de 1978
- Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación. (2024) Defunciones por suicidio en España. Recuperado de: https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/mortalidad/docs/DefunSuicidio2022-2024_NOTA_TEC.pdf
- Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad. (2023) *Informe de evaluación anual 2022 sobre la prestación de ayuda para morir*. Recuperado de: https://www.sanidad.gob.es/eutanasia/docs/InformeAnualEutanasia_2022.pdf
- Rodríguez Troiani, Victoria. (2022, 10 diciembre). Historia de la eutanasia: antecedentes históricos y actualidad de esta polémica práctica médica. Cinco Noticias. Recuperado de <https://www.cinconoticias.com/historia-de-la-eutanasia/>
- Diario de sesiones del Congreso de los Diputados. (2020). Pleno y Diputación Permanente. XIV legislatura. Sesión Plenaria núm.6 . Recuperado de: <https://www.congreso.es/es/cem/febjun2020>
- Comité de Bioética de España. (2020). *Informe del Comité de Bioética de España sobre el final de la vida y la atención en el proceso de morir, en el marco del debate sobre la regulación de la eutanasia: Propuestas para la reflexión y la deliberación*. Recuperado de: <https://comitedebioetica.isciii.es/wp-content/uploads/2023/10/Informe-CBE-final-vida-y-la-atencion-en-el-proceso-de-morir.pdf>
- Gordó, G. (2024). Ramón Sampedro, el punto de inflexión en la lucha a favor de la eutanasia. *DMD: Revista de la Asociación Derecho a Morir Dignamente*, (92), 18–23. <https://www.derechoamorir.org>

- Asociación Derecho a Morir Dignamente. (2021, febrero 18). *Nombres propios*. Derecho a Morir Dignamente. Recuperado de: <https://derechoamorir.org/nombres-propios/>
- El País. *Caso María José Carrasco*. Recuperado de: <https://elpais.com/noticias/caso-maria-jose-carrasco/>
- Requeijo, A. (2025). *La historia tras la eutanasia de Noelia: unas religiosas, un notario y una vida tutelada*. El Confidencial. Recuperado de: https://www.elconfidencial.com/espana/2025-03-18/historia-eutanasia-noelia-religiosas-notario-vida-tutelada_4088160/
- Conferencia Episcopal Española. (2025). Eutanasia. Recuperado de <https://www.conferenciaepiscopal.es/interesa/eutanasia/>.

5. ANEXOS

Anexo I: Formulario de opinión para la recogida de datos del trabajo de investigación.

Anexo II: Informe con el análisis gráfico de las respuestas obtenidas en el formulario.

ANEXO I: Formulario de opinión.

Morir con dignidad. Eutanasia ¿SI ó NO?

"La Ley Orgánica 3/2021 de regulación de la eutanasia en España establece el marco legal para el acceso a la eutanasia como un derecho individual. Su objetivo es regular la prestación de ayuda para morir en determinadas circunstancias, garantizando el respeto a la autonomía y dignidad de las personas"

Por favor, responda a las siguientes preguntas con el propósito de conocer la opinión de una muestra aleatoria de la sociedad como parte de un trabajo de investigación universitario. La realización de esta encuesta es completamente anónima y completarla no le llevará más de tres minutos. Muchas gracias.

* Indica que la pregunta es obligatoria

1. Indique su género*

Hombre

Mujer

2. Indique su edad*

entre 18 y 25 años

entre 26 y 35 años

entre 36 y 50 años

entre 51 y 65 años

entre 66 y 80 años

más de 80 años

3. ¿Conocías la regulación de la eutanasia en España?*

Sí, conozco la ley y sus condiciones

No, he oído hablar de ella, pero no conozco los detalles

No, no sabía que estaba regulada

4. ¿Cuál es su opinión con respecto a la regulación de la eutanasia en nuestro país? *

A favor

En contra

Ni a favor ni en contra, no me lo he planteado

5. ¿Cuál de las siguientes situaciones sería para usted un motivo suficiente para solicitar la prestación de ayuda para morir?*

Si supiese que soy una carga para mi familia

Si sufriese un dolor insoportable por padecer una enfermedad grave e incurable

Si me sintiese imposibilitado/a para cubrir mis necesidades básicas

Si se diesen cualquiera de las tres circunstancias anteriores

En ninguna de estas circunstancias realizaría la solicitud de prestación de ayuda para morir

6. ¿Te consta que alguna persona de tu entorno próximo haya realizado esta solicitud de prestación de ayuda para morir?*

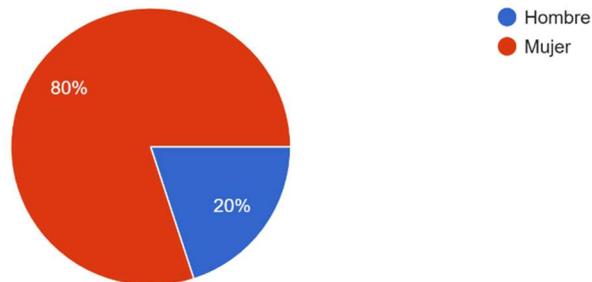
Si

No

ANEXO II: Informe con el análisis gráfico de las respuestas obtenidas en el formulario.

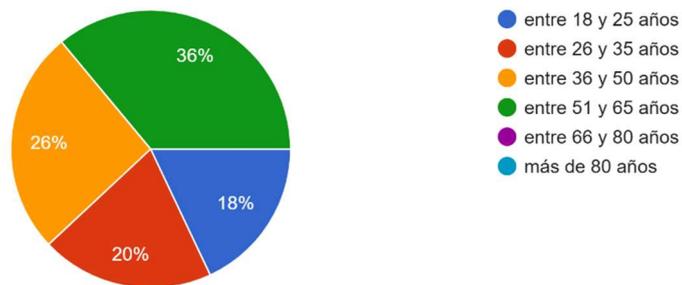
Indique su género

50 respuestas



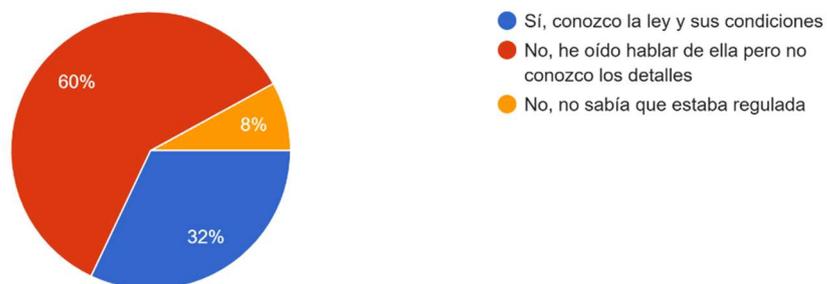
Indique su edad

50 respuestas



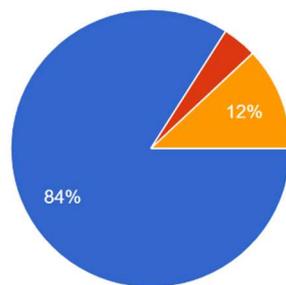
¿Conocías la regulación de la eutanasia en España?

50 respuestas



¿Cuál es su opinión con respecto a la regulación de la eutanasia en nuestro país?

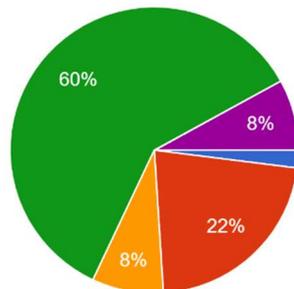
50 respuestas



- A favor
- En contra
- Ni a favor ni en contra, no me lo he planteado

¿Cuál de las siguientes situaciones sería para usted un motivo suficiente para solicitar la prestación de ayuda para morir?

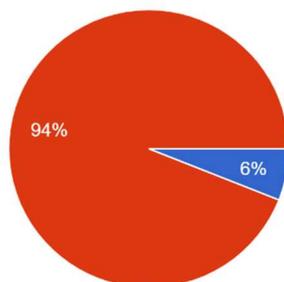
50 respuestas



- Si supiese que soy una carga para mi familia
- Si sufriese un dolor insoportable por padecer una enfermedad grave e incurable
- Si me sintiese imposibilitado/a para cubrir mis necesidades básicas
- Si se diesen cualquiera de las tres circunstancias anteriores
- En ninguna de estas circunstancias realizaría la solicitud de prestación de...

¿Te consta que alguna persona de tu entorno próximo haya realizado esta solicitud de prestación de ayuda para morir?

50 respuestas



- Si
- No