



**TRABAJO FIN DE GRADO.
GRADO EN DERECHO.
CURSO ACADÉMICO 2024/2025.**

**TÍTULO: EL PROCESO Y LA REGULACIÓN DE LA EUTANASIA
EN ESPAÑA.**

ALUMNO: MARIA DEL PILAR GONZÁLEZ MARTÍNEZ.

GRADO: DERECHO.

TUTOR:

MANUEL ORTÍZ FERNÁNDEZ.

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

Agradecimientos.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que han estado a mi lado a lo largo de esta etapa universitaria.

En primer lugar, agradezco a mi tutor, Manuel Ortiz Fernández, por su orientación, disponibilidad y apoyo constante. Su guía ha sido fundamental para enfocar este trabajo con el rigor y la profundidad necesarios.

También quiero dedicar unas palabras a mi familia: a mis padres, a mis padres, que son, sin duda, el mayor pilar de mi vida. Gracias por vuestro esfuerzo constante, por todos los sacrificios silenciosos, por cada palabra de ánimo y por estar ahí incluso cuando no hacía falta que os lo pidiera. Me habéis enseñado el valor del trabajo, la honestidad y la perseverancia. Sois mi ejemplo y mi motor. Espero que estéis tan orgullosos de vuestra hija como yo lo estoy de serlo y de teneros como padres. No hay logro que no lleve algo de vosotros.

A mi abuela, por su cariño, a mi hermana, por su apoyo y por estar siempre ahí con una palabra de ánimo. Y cómo no, a mis compañeros más leales, mis perros, por su compañía silenciosa pero profundamente reconfortante.

Finalmente, gracias de corazón a mi pareja, por su paciencia, comprensión y por haber sido mi refugio en los momentos de mayor presión. Su apoyo emocional ha sido una pieza clave en este camino.

A todos vosotros, gracias por hacer posible este logro.

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

RESUMEN

El presente Trabajo de Fin de Grado tiene como finalidad el análisis jurídico, doctrinal y normativo de la eutanasia en el contexto del ordenamiento jurídico español, especialmente tras la aprobación de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. La investigación aborda la evolución histórica, social y filosófica del concepto de eutanasia, así como su conceptualización y clasificación (activa, pasiva, voluntaria, involuntaria, suicidio asistido), con el objetivo de comprender su tratamiento jurídico actual.

Se analizan de manera detallada los derechos fundamentales afectados por esta práctica, como el derecho a la vida, la integridad física y moral, la autonomía de la voluntad y la dignidad humana, tal como se recogen en la Constitución Española y en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional. A su vez, se estudia el procedimiento legal previsto para solicitar la prestación de ayuda para morir, los requisitos sustantivos y formales exigidos, el consentimiento informado, y las garantías institucionales establecidas.

El trabajo también examina cuestiones especialmente controvertidas, como la exclusión de los menores de edad del acceso a la prestación, la objeción de conciencia del personal sanitario y el papel de la Comisión de Garantía y Evaluación en el control del procedimiento. Se analiza además la compatibilidad de la ley con el marco constitucional y se discute su encaje en el sistema de derechos y libertades fundamentales.

En conclusión, la legalización de la eutanasia en España representa una transformación significativa en la concepción del derecho a la vida, que deja de entenderse como un deber absoluto de conservación para convertirse en un derecho ejercido libremente desde la autonomía personal, la autodeterminación y el respeto a la dignidad del paciente en situaciones de sufrimiento irreversible e incurable.

PALABRAS CLAVE

Eutanasia, ley, muerte digna, autonomía, derecho a la vida, consentimiento, derechos fundamentales, objeción de conciencia, suicidio asistido, dignidad humana.

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

ABSTRACT

This Final Degree Project aims to provide a legal, doctrinal, and normative analysis of euthanasia within the Spanish legal framework, especially following the enactment of Organic Law 3/2021, of March 24, on the regulation of euthanasia. The study explores the historical, social, and philosophical evolution of the concept of euthanasia, including its definitions and classifications (active, passive, voluntary, involuntary, assisted suicide), to understand its current legal treatment.

The research delves into the fundamental rights involved in euthanasia, such as the right to life, physical and moral integrity, personal autonomy, and human dignity, as enshrined in the Spanish Constitution and interpreted by the Constitutional Court. It also examines the legal procedure for requesting assisted dying, the substantive and formal requirements, the informed consent process, and the institutional safeguards put in place by law.

Special attention is paid to controversial issues such as the exclusion of minors from eligibility, the right of healthcare professionals to exercise conscientious objection, and the supervisory role of the Oversight and Evaluation Commission. The project also evaluates the constitutionality of the law and its coherence within the system of fundamental rights and freedoms.

In conclusion, the legalization of euthanasia in Spain marks a significant shift in the legal interpretation of the right to life, moving from a state-imposed obligation to preserve life toward a right exercised through personal autonomy, self-determination, and the respect for human dignity in cases of irreversible and incurable suffering.

KEY WORDS

Euthanasia, law, dignified death, autonomy, right to life, consent, fundamental rights, conscientious objection, assisted suicide, human dignity.

ÍNDICE

- 1. INTRODUCCIÓN**
- 2. CONTEXTO HISTÓRICO Y SOCIAL**
- 3. ARGUMENTOS A FAVOR DE LA LEGALIZACIÓN**
- 4. ANÁLISIS ETIMOLÓGICO, DEFINITORIO Y TERMINOLÓGICO DE LA EUTANASIA**
 - 4.1. Eutanasia activa.**
 - 4.2. Eutanasia pasiva**
- 5. DERECHOS IMPLICADOS EN LA LEGALIZACIÓN DE LA EUTANASIA**
 - A) Derecho a la vida**
 - B) Derecho a la integridad física y moral y derecho a la dignidad**
- 6. ANÁLISIS DE LA LEY ORGÁNICA 3/2021, DE 24 DE MARZO, DE REGULACIÓN DE LA EUTANASIA**
 - 6.1. Reflexiones sobre el Preámbulo de la Ley Orgánica 3/2021**
 - 6.2. La capacidad como requisito esencial para solicitar la eutanasia**
 - 6.3. La exclusión de los menores de edad: una cuestión controvertida**
 - 6.4. Requisitos**
 - 6.5. Procedimiento aplicable**
 - 6.6. El acceso y la calidad de la prestación**
 - 6.7. La Comisión de Garantía y Evaluación**
 - 6.8. Otras cuestiones**
- 7. OBJECCIÓN DE CONCIENCIA DEL PERSONAL SANITARIO**
- 8. CONCLUSIONES**
- 9. BIBLIOGRAFÍA**

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo aborda un tema que ha generado un amplio debate, no solo en España, sino también a nivel global: la eutanasia. El propósito del mismo es llevar a cabo un análisis detallado de esta práctica, la cual ha dado lugar a numerosas dudas tanto entre los ciudadanos como entre los especialistas en distintas áreas, ya que la eutanasia es un suceso que se estudia en múltiples áreas, como son el derecho, la filosofía, la ciencia, la ética y, evidentemente, la medicina.

Los motivos por los cuales hemos seleccionado este tema han sido su relevancia actual y su impacto en la sociedad. La Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (en adelante, LORE), entró en vigor el 25 de junio de 2021 y, desde entonces, este derecho se ha convertido en una realidad. No obstante su acceso está sujeto a ciertas condiciones las cuales analizaremos detalladamente.

En cuanto a la estructura del trabajo se divide en cuatro partes. En primer lugar, nos ocuparemos de los antecedentes históricos y analizaremos la evolución de la eutanasia desde sus primeras manifestaciones hasta la actualidad.

En segundo lugar, nos centraremos en el concepto y la clasificación de la eutanasia, tratando de esclarecer la terminología asociada a esta práctica y sus distintas formas; eutanasia activa y pasiva. Además, nos detendremos en el suicidio asistido y su regulación en distintos países, además de la reforma del Código Penal en relación con el artículo 143. Finalmente, se examinará la conexión entre la eutanasia pasiva y la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (en adelante, LAP).

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

En tercer lugar, analizaremos el marco legal y procedimiento y estudiaremos en profundidad la Ley Orgánica 3/2021, incluyendo los requisitos para acceder a la prestación de ayuda para morir, el procedimiento a seguir, el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios y el papel de la Comisión de Garantía y Evaluación en las distintas comunidades autónomas. También se abordarán algunos problemas derivados de la aplicación de la Ley.

Finalmente, concluiremos hablando sobre el consentimiento informado y los derechos fundamentales, analizando la evolución del consentimiento informado desde la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad hasta su regulación más completa en la Ley 41/2002. También haremos referencia a su relación con la prestación de ayuda para morir y ciertos derechos fundamentales, poniendo una sentencia como ejemplo.

I. ¿EL DERECHO A DECIDIR SOBRE LA VIDA O LA OBLIGACIÓN DE VIVIR?

1. Análisis del artículo 15 de la Constitución Española

El artículo 15 de la Constitución Española (en adelante, CE) establece lo siguiente: "Todas las personas tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, y en ningún caso podrán ser sometidas a torturas ni a penas o tratos inhumanos o degradantes. La pena de muerte queda abolida, salvo en lo que dispongan las leyes penales militares en tiempos de guerra". Este precepto genera diversos interrogantes, entre los que destacan los siguientes: si se trata de un derecho a la vida o si implica un deber de vivir impuesto por el Estado a los individuos, quiénes son los titulares de este derecho; y si el bien jurídico de la vida puede ser considerado disponible, enfocando dicha discusión en los contextos relacionados con la eutanasia.

La interpretación del artículo 15, es un tema fundamental dentro del debate sobre la eutanasia. Este precepto plantea una cuestión central: ¿se refiere el derecho a la vida a un deber de vivir, entendiendo la vida como una obligación, o se trata de un derecho que también podría implicar un derecho a la muerte. A partir de este precepto, se pueden identificar dos tipos de obligaciones para el Estado. Por un lado, el respeto a la vida humana, y por otro, la protección frente a agresiones u homicidios por parte de otros individuos. Sin embargo, concluir que esta protección se extiende a los actos autoinfligidos, como el suicidio, implicaría aceptar un concepto de deber de vivir, lo que, si se asumiera como postura válida, llevaría a penalizar el suicidio.

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

Este artículo ha sido objeto de diversas interpretaciones con respecto a la disponibilidad de la vida. El problema principal radica en determinar si el reconocimiento de la posibilidad de disponer de la propia vida es compatible con los principios constitucionales. En este sentido, la legalización de esta capacidad de autodisposición está suficientemente consolidada, ya que, de no ser así, el suicidio seguiría siendo considerado un acto punible. No obstante, el dilema se plantea cuando se discute si otras personas, además del titular de la vida, pueden tener la facultad de disponer de la vida ajena, en particular en contextos relacionados con la eutanasia.

Una de las posturas doctrinales sostiene que el Estado tiene la obligación de proteger la vida humana, independientemente de la voluntad de vivir o morir de la persona en cuestión. Para este sector, el reconocimiento de un derecho a la vida en la Constitución no implicaría necesariamente la facultad de la persona para disponer de su propia vida, de manera que pudiera consentir legalmente su muerte.

Para ahondar a mayor profundidad sobre la mención a este artículo, haremos referencia a la STC 19/2023, de 22 de marzo, como consecuencia del recurso de inconstitucionalidad impuesto sobre la mencionada Ley Orgánica 3/2021. Es un recurso que fue presentado por más de cincuenta diputados del Grupo Parlamentario Vox en el Congreso, que alegaban que la Ley vulneraba artículo 15 CE, que garantiza el derecho a la vida. Como respuesta a ello, el Tribunal Constitucional se ciñe al argumento de que el derecho a la vida es un derecho, no siendo este un deber. Es decir, la Constitución protege la vida frente ataques externos de terceros, pero no impone a la persona la obligación de prolongar su vida en contra de su voluntad si la misma cumple especialmente con los requisitos para la solicitud del proceso de eutanasia. Además, el Tribunal Constitucional considera que la eutanasia se sitúa en el marco de la dignidad humana y la autonomía personal, incardinado lo anterior en el artículo 10 CE.

La sentencia alude a que el respeto a la voluntad libre y consciente del paciente es un valor constitucional, y que la autonomía de la persona implica que la misma pueda decidir sobre la situación en la que desea su muerte, siempre y cuando concurren los requisitos tasados por la Ley. También, se hace mención a que la Ley Orgánica 3/2021 nace como un procedimiento totalmente garantista, ya que, de no cumplirse los requisitos sometidos a evaluaciones médicas, no se aprobará, evitando así cualquier decisión repentina y viciada.

Además, por parte de Vox y de otros partidos conservadores, nace el denominado argumento de la pendiente resbaladiza, siendo esta una de las principales estrategias utilizadas en su

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

oposición a la eutanasia. Esta teoría se traduce en que incluir una medida como la eutanasia ineludiblemente conllevará a la normalización de la muerte como solución. Pudiendo además conllevar a situaciones indeseadas como la eutanasia no voluntaria, la presión social sobre personas mayores, y la disminución de la calidad de los cuidados paliativos, entre otras.

Cabe aclarar que, en cuanto a la crítica sobre este argumento, d se basa en meras predicciones vista al futuro, pues en países donde la eutanasia está regulada no hay señales de una automatización con respecto a la muerte.



II. CONTEXTO HISTÓRICO Y SOCIAL

La eutanasia es una práctica compleja y objeto de debate ético. Por ello, es una cuestión que ha acompañado a la humanidad desde tiempos remotos. En este momento analizaremos su evolución histórica, desde las reflexiones de la antigua Grecia hasta su situación actual, marcada por avances legislativos y controversias éticas. La eutanasia se caracteriza por el padecimiento de una situación indigna o por una carencia física grave e irreversible.

A lo largo de las décadas, ha habido diferentes posturas respecto a su aprobación o por el contrario, no estar a favor de dicha práctica. Instituciones como la Iglesia Católica, niegan rotundamente esta práctica, ya que consideran que la eutanasia voluntaria, cualesquiera que sean sus formas y sus motivos, constituye un homicidio.

Fue entonces, en 1605, la primera vez que Francis Bacon, en su libro “El avance del saber”, reintrodujo el término “eutanasia” en el debate filosófico, término usado con cierta frecuencia en la filosofía griega y romana. He aquí el pasaje donde aparece la voz:

“El deber del médico no solo es devolver la salud al enfermo, sino también aliviar sus dolores y sufrimientos, y no solo cuando tal alivio puede conducir a la recuperación, sino también cuando ayuda a procurar una muerte pacífica y sencilla. Porque no es una dicha menor aquella que César Augusto solía desear para sí cuando deseaba la eutanasia; esta se dio particularmente en el caso de Antonino Pío, cuya muerte llegó como un sueño tranquilo y placentero¹”.

Tiempo después, en concreto casi tres siglos más, Adolf Hitler introdujo la palabra eutanasia. Sin embargo, en el contexto del régimen nazi, el término fue utilizado eufemísticamente para describir un programa de eliminación sistemática.

El programa de eutanasia implementado en la Alemania nazi tuvo como objetivo el asesinato de personas con discapacidades físicas y mentales. Este programa, conocido como Aktion T4,

¹ **Bacon, F.** (1605/2003). *El avance del saber*. (J. Cordero, Trad.). Tecnos.

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

se llevó a cabo bajo la justificación de mejorar la "pureza racial" para reducir la carga económica para el Estado².

A través de métodos como la administración de sobredosis de fármacos, inanición y el uso de cámaras de gas, miles de personas fueron asesinadas en instituciones de salud. Uno de los primeros pasos del programa fue la "eutanasia infantil", mediante la cual se exigía a médicos y enfermeras reportar a niños menores de tres años con discapacidades graves. A partir de octubre de 1939, los niños fueron trasladados a clínicas donde se les aplicaban dosis letales de medicamentos o eran sometidos a inanición. En agosto de 1941, debido a la presión pública y las protestas de sectores de la sociedad alemana, Hitler ordenó la suspensión formal de Aktion T4. Sin embargo, la eutanasia continuó de manera descentralizada hasta el final de la Segunda Guerra Mundial. Se aplicaron métodos más discretos, como sobredosis de fármacos e inanición, en diversas instituciones médicas.

Se estima que el programa de eutanasia nazi resultó en la muerte de aproximadamente 250.000 personas. Además, sirvió como precursor para las políticas genocidas posteriores del régimen, influyendo en la creación y operación de los campos de exterminio utilizados en la "Solución Final" contra la población judía y otros grupos perseguidos³.

Después de la Segunda Guerra Mundial, la eutanasia se convirtió en un tema delicado y controvertido, generando debates y conflictos en torno a los derechos fundamentales.

En la actualidad, todas las teorías o pensamientos ya mencionados se han quedado en el pasado, ya que la eutanasia es un concepto reconocido en nuestra sociedad como un derecho fundamental.

En nuestro país, hasta hace poco, estaba penalizada según el Código Penal. Sin embargo, en marzo de 2021, se aprobó una ley que regula su práctica y establece en qué casos puede aplicarse.

² Programa de eutanasia y Aktion T4. (s. f.).

<https://encyclopedia.ushmm.org/content/es/article/euthanasia-program>

³ Lifton, R. J. (1986). *The Nazi Doctors: Medical Killing and the Psychology of Genocide*. Nueva York: Basic Books.

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

Actualmente, la eutanasia es legal en varios países. No obstante, dependiendo del país se somete a una serie de condiciones para la realización de la misma⁴ u otras. A continuación, se detallan los países donde la eutanasia ha sido legalizada:

En primer lugar, Holanda fue la pionera en la legalización de la eutanasia, siendo el primer país en aprobar esta práctica en el año 2002, bajo una regulación estricta. Le siguió Bélgica, que también legalizó la eutanasia en 2002, convirtiéndose en otro referente en Europa en cuanto a la regulación de este procedimiento.

Por otro lado, en Luxemburgo, la eutanasia se legalizó en 2009, lo que consolidó a este pequeño país como parte de la lista de naciones europeas que han adoptado una legislación favorable hacia esta práctica.

En Colombia, la eutanasia fue despenalizada en 1997 por una decisión de la Corte Constitucional, y posteriormente, en 2015, se establecieron protocolos claros para su aplicación, lo que permitió regular su práctica en el país de manera controlada.

Siguiendo con América, Canadá aprobó la eutanasia en 2016, legalizándola bajo la figura de "asistencia médica para morir". Esta legislación proporciona a los pacientes mayores de edad que padecen enfermedades graves e incurables la posibilidad de optar por esta práctica.

En Europa, España dio un paso significativo con la aprobación de la Ley Orgánica 3/2021, que legalizó la eutanasia en el año 2021. Esta ley establece los requisitos y condiciones que deben cumplirse para que una persona pueda acceder a este procedimiento de manera legal y controlada.

Asimismo, en Nueva Zelanda, tras un referéndum en 2020, la eutanasia fue aprobada y la ley entró en vigor en 2021, permitiendo que los ciudadanos en situación de sufrimiento extremo puedan solicitar esta opción.

Por su parte, Portugal⁵ se unió a los países que legalizan la eutanasia en 2023, tras un proceso legislativo que le permitió regular esta práctica bajo ciertas condiciones de sufrimiento e incurabilidad.

⁴ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ONU-DH). (2022). *Global Overview of Assisted Dying Legislation*. Disponible en <https://www.ohchr.org/>

⁵ Portugal. (2023). *Lei n.º 22/2023, de 28 de abril, que regula a morte medicamente assistida*. *Diário da República*, 1.ª série, N.º 84, 3 de maio de 2023.

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

En América del Sur, Ecuador ⁶ se sumó recientemente a la lista de países que han aprobado la eutanasia, al despenalizarla en 2024 mediante una sentencia de la Corte Constitucional que estableció las bases para su aplicación.

Además de estos países, en Australia, la eutanasia es legal en varios estados, como Victoria y Australia Occidental, donde se han implementado leyes específicas que permiten la práctica bajo ciertas condiciones.

Finalmente, es importante destacar que en Suiza, aunque la eutanasia activa no está permitida, el suicidio asistido es legal bajo condiciones estrictas, lo que ofrece una opción similar para aquellos que deseen poner fin a su sufrimiento.

En resumen, nueve países han legalizado la eutanasia de manera explícita, mientras que varios otros, como Suiza, permiten el suicidio asistido, lo que indica una tendencia creciente hacia la regulación de estas prácticas en diversas partes del mundo.



⁶ Corte Constitucional del Ecuador. (2024). *Sentencia N.º 34-23-IN/24, de 7 de febrero de 2024*. Quito.

III. ARGUMENTOS A FAVOR DE LA LEGALIZACIÓN

La legalización de la eutanasia ha sido objeto de debate durante años, y su promoción está sustentada en una serie de argumentos que abordan diferentes dimensiones éticas, legales y sociales. A continuación, se exponen los principales fundamentos que se emplean para abogar por la aceptación y regulación de esta práctica, los cuales se pueden categorizar en cinco bloques argumentativos.

1. El derecho a la muerte digna. Un argumento central en favor de la eutanasia es la defensa del derecho a la muerte digna, entendida como el derecho de las personas que padecen sufrimientos intensos e intolerables a poner fin a su vida de manera serena y respetuosa. Esta posición sostiene que, en situaciones de enfermedades terminales o dolores insoportables, las personas deberían tener la capacidad de decidir sobre su propio destino y optar por una muerte que les permita evitar la prolongación del sufrimiento físico y psicológico. En este contexto, la autonomía personal y el respeto a la dignidad humana se constituyen como principios fundamentales.
2. El derecho a disponer de la propia vida. Por su parte este posicionamiento se basa en la premisa de que el ser humano, en ejercicio de su libertad y autonomía individual, debe ser el único responsable de las decisiones que afecten su vida, incluida la posibilidad de ponerle fin en circunstancias extremas. De acuerdo con este razonamiento, la eutanasia no es solo un derecho relacionado con el control sobre el propio cuerpo, sino también una manifestación de la libertad personal. Este derecho, en su sentido más amplio, se vincula a la protección de la autonomía del individuo frente a decisiones impuestas externamente.
3. La necesidad de regular una práctica existente de facto. Un argumento adicional a favor de la legalización de la eutanasia es la necesidad de regular una práctica que ya se lleva a cabo de manera clandestina en muchos contextos. Si bien la eutanasia sigue siendo ilegal en muchas jurisdicciones, se argumenta que esta se realiza de forma oculta, lo que genera riesgos tanto para los pacientes como para los profesionales médicos involucrados⁷. En consecuencia, la regularización de la eutanasia permitiría dotar de seguridad jurídica al proceso, estableciendo controles, salvaguardias y

⁷ Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Cuidados paliativos y eutanasia: informe técnico*. Ginebra.

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

criterios claros para su aplicación, lo que garantizaría una práctica ética y legalmente aceptable.

4. El progreso representado por la eliminación de vidas no funcionales. Desde esta perspectiva se plantea que, en determinados casos, la vida de individuos con deficiencias psíquicas profundas o en fase terminal de una enfermedad incurable puede no considerarse "plena" o "funcional" desde una perspectiva ética y social. Se sostiene que, debido a la imposibilidad de experimentar una vida digna o autónoma, estas personas estarían viviendo una existencia que no se puede calificar como humanamente significativa. Bajo esta visión, la eutanasia se presenta como una forma de terminar el sufrimiento de aquellos cuyas vidas no se ajustan a los estándares de funcionalidad establecidos por la sociedad.
5. La manifestación de solidaridad social y la eliminación de vidas consideradas una carga. Finalmente, uno de los argumentos más controvertidos a favor de la eutanasia es el que destaca la solidaridad social, interpretada como la eliminación de vidas que se perciben como una carga insostenible para los familiares y la sociedad. Este argumento se basa en la idea de que las personas que viven con dolores crónicos e irreversibles o con enfermedades degenerativas incurables representan un peso emocional, físico y económico para sus seres queridos⁸, lo cual justificaría el cese de su sufrimiento a través de la eutanasia. Sin embargo, este enfoque suele generar fuertes críticas debido a sus implicaciones sobre el valor de la vida humana y la dignidad inherente a todo ser humano, independientemente de su estado de salud.

Es relevante señalar que no todos los defensores de la eutanasia comparten todos estos argumentos⁹. Sin embargo, existe un consenso amplio respecto a los dos primeros¹⁰, que abogan por la defensa de la autonomía personal y el derecho a una muerte digna. Asimismo, un número significativo de partidarios también apoya el tercer argumento, que resalta la necesidad de regular una situación existente.

⁸ Comité Nacional de Bioética de España. (2019). *Informe sobre la eutanasia y el suicidio médicamente asistido*.

⁹ Asociación Derecho a Morir Dignamente (DMD). (2023). *Argumentario jurídico para la defensa de la eutanasia*. Madrid.

¹⁰ Hernández, R. (2022). "¿Es la vida disponible? Una reflexión sobre el derecho a morir." *Revista de Bioética y Derecho*, 54(2), 113–129. <https://doi.org/10.1344/rbd2022.54.113>

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

En el presente trabajo, se procederá a un análisis detallado de cada uno de estos posicionamientos, con el objetivo de examinar sus fundamentos éticos, sociales y jurídicos, así como de evaluar su aplicabilidad en el contexto de la legalización de la eutanasia.

IV. ANÁLISIS ETIMOLÓGICO, DEFINITORIO Y TERMINOLÓGICO DE LA EUTANASIA

Para abordar este tema, resulta fundamental comenzar por el origen etimológico del término eutanasia. Procede del griego *eu*, que significa "buena", y *thanatos*, que significa "muerte", por lo que etimológicamente hace referencia a una “buena muerte”. Esta noción ha evolucionado a lo largo del tiempo y ha sido utilizada en distintos ámbitos, como la ciencia, la medicina, la filosofía, la ética y el derecho, lo que ha generado diversas acepciones y, en consecuencia, cierta confusión a la hora de comprender el significado y los alcances reales de esta práctica.

Además, debemos hacer hincapié en la aclaración del término eutanasia, ya que a lo largo del tiempo ha sido usado en diferentes ámbitos, como pueden ser la ciencia, la medicina, la filosofía, la ética y la justicia. Por ello, hay diversas acepciones pueden producir cierta confusión a la hora de tener una idea sobre esta práctica. A continuación, analizaremos estas cuestiones.

La clasificación tradicional distingue entre, eutanasia activa y eutanasia pasiva. La primera corresponde con la acción por la que un profesional sanitario pone fin a la vida de un paciente de manera deliberada y a petición de este, cuando se produce dentro de un contexto eutanásico por causa de padecimiento grave, crónico e imposibilitante o enfermedad grave e incurable, causantes de un sufrimiento intolerable. Y, por otro lado, aparece la eutanasia pasiva, que consiste en la inhibición de actuar o en el abandono en el tratamiento iniciado, evitando intervenir en el proceso hacia la muerte.

No obstante, otra forma de clasificar la eutanasia es distinguir entre eutanasia directa, cuando el objetivo principal es causar la muerte, e indirecta, cuando la muerte aparece como una consecuencia no deseada de un tratamiento. En todo caso, los expertos no aconsejan considerar esta última como una “verdadera” eutanasia, ya que su objetivo no es causar la

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

muerte, sino aliviar el sufrimiento del paciente. En nuestro caso, nos centraremos en la eutanasia activa y directa, pues, a pesar de que —como hemos señalado anteriormente— en la actualidad se encuentra legalizada, continúa siendo objeto de debate.

Por otro lado, conviene mencionar el término suicidio asistido. En este sentido, su consecuencia es similar a la eutanasia, pero en este caso es la propia persona la que pone fin a su vida con la ayuda de otras personas que le facilitan los medios necesarios. Sin esta asistencia, la muerte no sería posible.

Hemos de señalar que, dentro del concepto de eutanasia, podemos distinguir diferentes modalidades en función de la voluntad del paciente. En primer lugar, la eutanasia voluntaria se da cuando una persona que se encuentra en estado crítico solicita y desea de manera clara y explícita recibir ayuda para acabar con su vida¹¹. A diferencia de ella, la eutanasia no voluntaria ocurre cuando el paciente no puede expresar su consentimiento, ya sea por encontrarse en un estado de inconciencia como puede ser el coma, o bien por otra condición incapacitante de la que goce el mismo. Finalmente, debemos de mencionar la existencia de la eutanasia involuntaria, ésta se realiza en contra de la voluntad del paciente o sin haber recibido ninguna solicitud expresa por su parte.

En primer lugar, es fundamental mencionar la Ley Orgánica 3/2021, aprobada en España. En el Preámbulo I, el legislador define la eutanasia como un acto deliberado destinado a poner fin a la vida de una persona, a petición expresa de esta, con el objetivo de evitarle sufrimiento. Se aclara que dicha actuación provoca la muerte de manera directa e intencionada, como resultado de una solicitud informada, reiterada y consciente, realizada por una persona que padece una enfermedad incurable o una condición dolorosa que considera inaceptable y que no ha podido ser aliviada por otros medios.

Además, el Ministerio de Sanidad¹² añade una descripción más detallada sobre las condiciones que pueden justificar la eutanasia. Se refiere a una situación caracterizada por limitaciones severas que afectan directamente la autonomía física y las actividades básicas de la vida diaria, impidiendo que la persona pueda valerse por sí misma. También se ven comprometidas la capacidad de expresión y de relación, lo que conlleva un sufrimiento físico

¹¹ Cobo del Rosal, M., & Vives Antón, T. S. (1996). *Derecho Penal. Parte General*. Madrid: Editorial Tecnos.

¹² Ministerio de Sanidad. (2021). *Manual de buenas prácticas sobre la prestación de ayuda para morir*. Gobierno de España. <https://www.sanidad.gob.es/>

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

o psicológico constante e insoportable para quien lo sufre. Estas limitaciones suelen tener un carácter irreversible o persistente en el tiempo, sin posibilidad razonable de curación o mejoría apreciable. En algunos casos, esta situación implica una dependencia total de apoyo tecnológico para poder mantenerse con vida.

A este respecto, la eutanasia se presenta como un derecho individual que no solo se relaciona con el derecho a la vida, sino que también debe conciliarse con otros derechos fundamentales, tales como la integridad física y moral, la dignidad humana, la libertad ideológica y de conciencia, así como el derecho a la intimidad personal.

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹³ define la eutanasia como aquella acción realizada por un médico con la intención deliberada de provocar la muerte del paciente. Esta definición subraya el papel activo del profesional de la salud en el desenlace del proceso.

Finalmente, puede concluirse que la finalidad de la eutanasia es acabar con el sufrimiento de quienes padecen enfermedades sin solución, y evitar que se mantenga con vida de manera artificial cuando ya no existen tratamientos efectivos para mejorar su condición.

4.1. Eutanasia activa

La eutanasia activa se refiere a la acción directa llevada a cabo para causar la muerte de un paciente. En este contexto, se incluye la eutanasia activa directa, que consiste en una intervención intencionada y directa destinada a poner fin a la vida de una persona que atraviesa un largo periodo de sufrimiento debido a una enfermedad incurable o terminal. Este sufrimiento es tan intenso que, en un corto plazo de tiempo, la muerte se vuelve inevitable. Un ejemplo típico de eutanasia activa es la administración de una sustancia letal con la intención de causar la muerte.

Con la aprobación de la Ley Orgánica 3/2021, se ha legalizado la eutanasia activa directa en España. Esta normativa supuso una modificación del Código Penal. Específicamente, la Disposición Adicional Primera modifica el apartado 4 del artículo 143 del CP e introduce un nuevo apartado 5. 5. "No obstante lo dispuesto en el apartado anterior, no incurrirá en responsabilidad penal quien cause o coopere activamente a la muerte de otra persona

¹³ Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Palliative care*. <https://www.who.int/>

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

cumpliendo lo establecido en la ley orgánica reguladora de la eutanasia."

Es importante señalar que el artículo 143 del CP mantiene sus tres primeros apartados, lo que implica que se continuará penalizando la inducción al suicidio, la cooperación en el suicidio y la cooperación ejecutiva al suicidio. Por otro lado, el nuevo apartado 4 del artículo 143 regula las conductas asociadas a la eutanasia activa, introduciendo una atenuación de la pena cuando se cumplan las condiciones y circunstancias establecidas en este apartado. La novedad de la reforma se encuentra en la incorporación del apartado 5, que exime de responsabilidad a quienes sigan los procedimientos establecidos en la Ley Orgánica 3/2021.

Adicionalmente, es relevante mencionar que la nueva prestación de ayuda para morir podrá llevarse a cabo mediante dos modalidades. En caso de que el paciente se encuentre consciente, este podrá comunicar a su médico su elección entre eutanasia activa directa (descrita previamente) o suicidio asistido. Sin embargo, la normativa no se refiere explícitamente al suicidio asistido como tal, sino que simplemente lo define. El legislador entiende el suicidio asistido como una práctica en la que el propio paciente es quien pone fin a su vida, pero para ello necesita la colaboración de un profesional sanitario que, de forma consciente y deliberada, le proporcione los medios necesarios, incluyendo el asesoramiento sobre la sustancia y dosis de medicamentos requeridos, su prescripción o incluso su suministro para que el paciente pueda administrárselo.

4.2. Eutanasia pasiva

En primer lugar, a diferencia de lo ya mencionado con respecto a la eutanasia activa, la eutanasia pasiva es aquella que provoca la muerte mediante la omisión de acciones médicas que permitan mantener la vida del paciente. Este hecho también es conocido como una abstención terapéutica o también la suspensión del tratamiento terapéutico de la persona, sabiendo que, si se llevan a cabo estas acciones de hacer o no hacer, se causará la muerte del paciente.

V. DERECHOS IMPLICADOS EN LA LEGALIZACIÓN DE LA EUTANASIA

A) Derecho a la vida.

Cuando hablamos de la eutanasia, tenemos que analizar qué derechos tienen la obligación de regular tal situación. En primer lugar, lógicamente, el derecho más afectado es el derecho a la vida. Este derecho está protegido por la Constitución Española y está regulado en el artículo 15 de la misma; además, se le atribuye la condición de derecho fundamental. Esta es la primera manifestación que nuestro ordenamiento hace sobre la protección que otorga al derecho a la vida.

B) Derecho a la integridad física y moral y derecho a la dignidad

Otros derechos que también se ven afectados cuando hablamos de la eutanasia son el derecho a la integridad física y moral de las personas y el derecho a la dignidad humana. Los dos primeros también se mencionan en el artículo 15 CE, enmarcándolos, por tanto, en los Derechos Fundamentales

El tercero, la dignidad, se menciona en el artículo 10 CE como un derecho inviolable e inherente a las personas, un derecho de la personalidad. Estos derechos, al igual que el derecho a la vida, son irrenunciables e indisponibles¹⁴ de manera que se les priva a sus titulares de la posibilidad de poder disponer libremente de ellos.

Esto es una manifestación más de la protección que el legislador les otorga a estos derechos, no tanto por el propio titular, sino porque si se permitiera al individuo poder disponer con libertad de estos derechos se podría ver alterado el orden público ocasionando inseguridad jurídica en la sociedad¹⁵.

¹⁴ Pérez Luño, A. E. (2000). *Derechos Humanos, Estado de Derecho y Constitución*. Tecnos.

¹⁵ Martínez-Torrón, J. (2003). *Libertad religiosa y derecho comparado*. Civitas.

VI. ANÁLISIS DE LA LEY ORGÁNICA 3/2021, DE 24 DE MARZO, DE REGULACIÓN DE LA EUTANASIA

6.1. Reflexiones sobre el Preámbulo de la Ley Orgánica 3/2021

El Preámbulo de la Ley Orgánica 3/2021 expresa con claridad que esta norma nace como respuesta jurídica a una demanda social sostenida: el reconocimiento del derecho de las personas a decidir sobre el final de su vida en situaciones de sufrimiento extremo. Este planteamiento refleja un cambio de paradigma, en el que se antepone el principio de autonomía personal frente a una concepción tradicional del derecho a la vida como valor absoluto.

Uno de los factores sociales que ha impulsado esta ley es el notable aumento de la esperanza de vida, que ha conllevado un mayor número de personas que llegan a edades avanzadas con múltiples enfermedades crónicas, degenerativas y, en muchos casos, sin posibilidad de curación o mejora apreciable. A ello se suman los avances médicos que permiten prolongar la vida, pero no siempre con una mejora proporcional en la calidad de vida del paciente. Esta paradoja –vivir más, pero con más sufrimiento– es uno de los principales motores del debate sobre la eutanasia.

Junto a estas razones de carácter médico y demográfico, también se observa una transformación cultural y ética en la sociedad. La influencia de valores religiosos ha ido perdiendo peso en el ámbito público, y ha ganado protagonismo el principio de autonomía de la voluntad, especialmente en lo que respecta a las decisiones sanitarias. De esta forma, el legislador no sólo reconoce un nuevo derecho, sino que legitima una forma concreta de ejercer la libertad individual frente al sufrimiento vital irreversible.

El Preámbulo también hace hincapié en la necesidad de encontrar un equilibrio entre derechos fundamentales que, en ocasiones, pueden entrar en tensión. Así, la regulación de la eutanasia se presenta como un intento de armonizar el derecho a la vida, la integridad física y moral, con otros valores igualmente protegidos por la Constitución, como la dignidad, la libertad y la autonomía personal. Esta visión integradora supone una evolución del concepto de protección de la vida: ya no se trata solo de preservarla a toda costa, sino también de respetar la decisión consciente de quien, ante circunstancias extremas, opta por no prolongar el sufrimiento.

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

En este sentido, el legislador deja claro que reconocer la eutanasia como derecho no implica desproteger la vida, sino entender que esta no puede imponerse contra la voluntad libre, informada y reiterada de su titular. Se descarta así la existencia de una obligación constitucional de mantener la vida a toda costa, abriendo paso a una concepción más humanista, centrada en la voluntad de la persona.

6.2. La capacidad como requisito esencial para solicitar la eutanasia

Uno de los elementos fundamentales en la Ley Orgánica 3/2021 es la exigencia de que la persona que solicita la prestación de ayuda para morir tenga plena capacidad para decidir. Este requisito no se limita a un mero criterio médico o técnico, sino que responde a una concepción ética y jurídica más profunda: el reconocimiento de la autonomía como base de la decisión sobre el final de la vida.

La capacidad, en este contexto, debe entenderse como la aptitud de una persona mayor de edad para comprender la información relativa a su diagnóstico, pronóstico y alternativas terapéuticas, y para emitir, de manera libre e informada, una decisión estable a lo largo del tiempo. Por tanto, el ejercicio de este derecho no se reduce a un consentimiento puntual, sino que exige una reiteración consciente de la voluntad, lo cual constituye una de las garantías centrales del proceso.

Este enfoque busca excluir situaciones de vulnerabilidad, presión externa o alteración del juicio que puedan comprometer la libertad de la decisión. De hecho, la Ley exige que el consentimiento se exprese en dos ocasiones, con un intervalo mínimo de quince días naturales entre ambas solicitudes, salvo que el deterioro del paciente haga necesario acortar el plazo. Además, el procedimiento incluye varias etapas deliberativas y la intervención de distintos profesionales sanitarios para verificar que la persona mantiene su capacidad de forma continuada.

La relevancia del concepto de capacidad también se evidencia en los supuestos excepcionales. Cuando una persona ha perdido la capacidad de forma sobrevenida, pero ha dejado constancia escrita de su voluntad, a través de instrucciones previas, testamento vital u otro documento legalmente válido, esa manifestación anticipada debe ser respetada. Esta previsión no sólo refuerza la importancia de planificar el final de la vida, sino que garantiza

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

que la voluntad previamente expresada tenga efectos jurídicos incluso en ausencia de capacidad actual.

Ahora bien, este modelo plantea también algunas tensiones prácticas y éticas. Por ejemplo, puede haber desacuerdos entre familiares y profesionales sobre si el paciente está en condiciones de tomar decisiones o sobre la interpretación de un documento de voluntades anticipadas. Asimismo, la ley permite que una tercera persona presente la solicitud en nombre del paciente cuando este ya no pueda hacerlo, sin que necesariamente tenga que tratarse de un familiar, lo que podría generar conflictos sobre la legitimidad de esa representación.

En resumen, la Ley no solo reconoce la capacidad como un requisito técnico, sino como el fundamento ético del derecho a la eutanasia. La protección de esa capacidad y su correcta verificación es lo que convierte la decisión en un acto libre, autónomo y jurídicamente válido. Sin este pilar, la eutanasia dejaría de ser un derecho ejercido voluntariamente y se pondría en riesgo la seguridad de todo el sistema de garantías que rodea este procedimiento.

6.3. La exclusión de los menores de edad: una cuestión controvertida

Uno de los aspectos más significativos y debatidos de la Ley Orgánica 3/2021 es la exclusión expresa de los menores de edad del acceso a la prestación de ayuda para morir. A diferencia de otros ordenamientos jurídicos europeos que permiten en determinados supuestos la eutanasia o el suicidio asistido a menores con madurez suficiente —como ocurre en Bélgica o Países Bajos—, la legislación española establece como requisito imprescindible la mayoría de edad legal.

Esta exclusión responde, en parte, a un criterio de prudencia jurídica y política. El legislador opta por limitar el acceso a la eutanasia a personas plenamente responsables, capaces de comprender las implicaciones del proceso y de tomar una decisión informada, sin que exista duda sobre su autonomía. Se pretende así evitar dilemas éticos especialmente complejos que surgirían en torno a la evaluación de la madurez de los menores o a posibles conflictos con sus representantes legales.

Sin embargo, esta restricción plantea también interrogantes importantes. ¿Debe entenderse que la madurez jurídica de una persona comienza de manera automática a los 18 años? ¿Qué ocurre con aquellos menores próximos a la mayoría de edad, plenamente conscientes de su situación, que sufren enfermedades incurables o padecimientos insoportables? ¿Es justo

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

negarles la posibilidad de decidir sobre su propio final de vida, aun cuando se reconoce su capacidad para consentir otros tratamientos médicos complejos?

Desde una perspectiva de derechos fundamentales, esta exclusión podría considerarse una limitación al principio de igualdad, en la medida en que impide el ejercicio de un derecho por razones exclusivamente cronológicas, sin tener en cuenta el grado real de discernimiento o sufrimiento del menor. Además, podría interpretarse como una negación indirecta de su autonomía personal en un momento especialmente crítico.

En definitiva, aunque la decisión legislativa puede entenderse como una medida de cautela ante una cuestión extremadamente delicada, no deja de ser una omisión relevante que debería ser objeto de debate público y jurídico en el futuro. La exclusión total de los menores cierra la puerta a cualquier posibilidad de contemplar situaciones excepcionales, y deja sin respuesta algunos de los dilemas más complejos en el final de la vida, especialmente en el caso de menores con enfermedades terminales que han expresado de forma reiterada su voluntad de no seguir viviendo.



6.4. Requisitos

Los requisitos se contemplan en los artículos 4 a 7 de la Ley Orgánica 3/2021, en los que se detallan los requisitos sustantivos y procedimentales para ejercer el derecho a solicitar la prestación de ayuda para morir. En primer lugar, se establece que cualquier persona que cumpla las condiciones legales tiene derecho a formular esta solicitud, siempre y cuando haya sido previamente informada de manera completa y comprensiva sobre su estado de salud. Este conocimiento debe constar de forma expresa en su historia clínica, como mecanismo de garantía y prueba de que la persona solicitante actúa con plena conciencia de su situación.

En el artículo 5 se precisan las condiciones exigidas para acceder a esta prestación. Dichas condiciones son las siguientes:

1. Tener nacionalidad española, residencia legal en España o, en su defecto, acreditar una permanencia continuada en el país por un período superior a doce meses. Además, la persona solicitante debe ser mayor de edad y encontrarse en pleno uso de sus facultades mentales en el momento de formular la petición.
2. Haber recibido información, por escrito, sobre su diagnóstico, su pronóstico vital y las alternativas disponibles, entre ellas, los cuidados paliativos.
3. Formular la solicitud de forma fehaciente en dos ocasiones, con un intervalo mínimo de quince días naturales entre ambas. La Ley contempla la posibilidad de reducir ese plazo si el médico responsable certifica que el deterioro de las capacidades del solicitante es inminente. En cualquier caso, debe quedar constancia de esta circunstancia en la historia clínica.
4. Padecer una enfermedad grave e incurable o un padecimiento crónico, severo e invalidante que provoque sufrimiento físico o psíquico constante e insoportable, sin posibilidad de curación o mejora apreciable. Esta condición debe ser debidamente acreditada mediante informe médico.
5. Prestar su consentimiento informado antes de recibir la ayuda para morir. Este consentimiento, al igual que las solicitudes previas, debe incorporarse al expediente

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

clínico como parte del proceso de garantía del respeto a la voluntad personal.

La norma prevé, además, un supuesto excepcional: si la persona solicitante no puede otorgar su consentimiento en el momento del procedimiento, pero ha dejado constancia escrita de su voluntad a través de un documento de instrucciones previas, testamento vital o documento legal equivalente, se podrá proceder a la prestación conforme a esos deseos. En estos casos, corresponde al médico responsable evaluar y certificar la incapacidad, de acuerdo con los protocolos que establezca el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Para acceder a la ayuda para morir, la persona interesada debe presentar una solicitud por escrito, firmada y fechada. Sin embargo, si por razones físicas o de salud no puede hacerlo por sí misma, la ley permite que otra persona mayor de edad la firme en su nombre, siempre que se justifique esta imposibilidad. Además, se contemplan otros medios para dejar constancia de la voluntad del paciente, aunque la ley no especifica cuáles, lo que puede generar cierta inseguridad jurídica.

Es importante que esta solicitud se firme en presencia de un profesional sanitario, quien también deberá firmar y dejar constancia en la historia clínica del paciente. Esto garantiza que el procedimiento quede debidamente registrado y supervisado.

La persona que ha solicitado la eutanasia conserva en todo momento su libertad para cambiar de opinión. Puede revocar su decisión o aplazar el procedimiento en cualquier fase, y estas nuevas manifestaciones de voluntad deben quedar igualmente reflejadas por escrito.

En los casos en que el paciente pierda la capacidad para decidir, pero haya dejado instrucciones previas por escrito (como ocurre, por ejemplo, con un testamento vital), la solicitud puede ser presentada por un tercero mayor de edad. No es necesario que esta persona tenga un vínculo familiar o personal con el paciente, lo cual puede dar lugar a conflictos si los familiares no reconocen la legitimidad de quien actúa en su nombre. En ausencia de alguien que pueda presentar la solicitud, el propio médico responsable puede iniciar el procedimiento, siempre dentro del marco legal, elevando la documentación necesaria a las autoridades sanitarias competentes.

Por otro lado, la Ley prevé que la solicitud pueda ser denegada. Si esto ocurre, la decisión debe estar debidamente justificada, por escrito, y comunicarse en un plazo máximo de diez

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

días naturales desde que se recibe la solicitud. Ante una negativa, la persona afectada puede presentar una reclamación ante la Comisión de Garantía y Evaluación en un plazo de quince días naturales. Este órgano revisará el caso teniendo en cuenta los principios de legalidad, respeto a la autonomía del paciente y proporcionalidad de la decisión.

6.5. Procedimiento aplicable

El Capítulo dedicado a la solicitud que comprende los artículos 8 a 12 de la Ley Orgánica 3/2021 y, regula de forma detallada el procedimiento que debe seguirse para garantizar que la prestación de la ayuda para morir se lleve a cabo con todas las garantías jurídicas, éticas y médicas. El legislador contempla dos vías diferenciadas: una para los casos en los que la persona solicitante puede formular directamente la solicitud, y otra para aquellos supuestos en los que existe una situación de incapacidad.

Cuando la solicitud es directa por parte del paciente el procedimiento se inicia una vez que el médico responsable recibe la primera petición y constata que se cumplen los requisitos del artículo 5. En un plazo máximo de dos días naturales, el facultativo debe informar verbalmente al paciente sobre todas las alternativas posibles, incluidos los cuidados paliativos, y en un máximo de cinco días naturales deberá facilitarle dicha información por escrito. Con ello se asegura que el paciente tome su decisión con pleno conocimiento de otras opciones disponibles.

Tras la segunda solicitud, el médico deberá mantener una nueva conversación con el paciente en las 48 horas siguientes, con el objetivo de resolver dudas y reforzar la comunicación clínica. Este proceso, denominado deliberativo, debe desarrollarse en un plazo no superior a cinco días naturales, y tiene como finalidad dar al paciente un espacio para reflexionar, confirmar o incluso desistir de su decisión. Concluido el proceso deliberativo y pasadas 24 horas, el médico responsable debe consultar al paciente si desea continuar con el procedimiento. Si la respuesta es afirmativa, se procederá a firmar el consentimiento informado, el cual también quedará registrado en su historia clínica. Tanto la decisión de seguir adelante como una eventual revocación deberán comunicarse, si así lo desea el paciente, a su entorno familiar y al equipo médico.

Una garantía adicional contemplada en este capítulo es la obligación del médico responsable de consultar con un segundo facultativo independiente, quien deberá examinar tanto el historial clínico como al propio paciente. Este médico consultor deberá emitir un informe en

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

el plazo de diez días naturales desde la segunda solicitud, y su contenido se comunicará al paciente en las 24 horas siguientes. Si dicho informe fuera desfavorable, el paciente tiene derecho a recurrir ante la Comisión de Garantía y Evaluación correspondiente.

Una vez cumplidas todas las etapas anteriores, el médico responsable deberá notificar en un plazo de tres días hábiles al presidente de la Comisión competente, activando así el mecanismo de supervisión institucional.

Por otro lado, la solicitud será presentada por parte del médico responsable.

En los casos en que el paciente se encuentre en situación de incapacidad y haya dejado instrucciones previas legalmente reconocidas (testamento vital o documento equivalente), la Ley contempla que el médico responsable actúe en su representación y, el procedimiento se ajustará a lo establecido en dichos documentos.

En otro orden de cosas, se contempla la intervención de la Comisión de Garantía y Evaluación.

Dado que está en juego un derecho de alta sensibilidad como es el de la vida, el legislador exige un control externo y riguroso. Así, una vez recibida la comunicación del médico, la Comisión debe designar, en el plazo de dos días, a dos profesionales independientes: un jurista y un médico. Ambos tendrán acceso completo al historial clínico del paciente y podrán entrevistar tanto al equipo sanitario como al propio solicitante, si fuese posible.

Estos profesionales dispondrán de un máximo de siete días naturales para emitir un informe conjunto, que incluirá aspectos clave como los datos personales del paciente, la fecha y lugar previstos para la muerte, el tiempo transcurrido entre las solicitudes, la patología o padecimientos que sufre el solicitante, la existencia de consentimiento o documento equivalente, el procedimiento seguido por el equipo médico, y la cualificación del médico consultor. Si su decisión es favorable, este informe servirá como resolución autorizatoria. En caso de desacuerdo entre los dos evaluadores, el asunto será remitido al pleno de la Comisión, cuya decisión será definitiva. La resolución deberá comunicarse al presidente de la Comisión en un plazo máximo de dos días naturales, quien la trasladará al médico responsable para que continúe el proceso.

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

Por cuanto a la ejecución de la prestación de ayuda para morir se refiere, corresponde señalar que procede una vez superadas todas las fases anteriores y que, debe realizarse conforme a los protocolos clínicos establecidos. La Ley exige que se actúe con el máximo rigor técnico y respeto por la dignidad del paciente, definiendo criterios sobre la forma, el momento y las condiciones de la intervención.

Si el paciente se encuentra consciente, se le permitirá elegir el modo en que desea recibir la ayuda para morir. Existen dos modalidades: una es la administración directa por el profesional sanitario, quien deberá permanecer junto al paciente hasta el fallecimiento; la otra es la auto-administración de la sustancia prescrita por el médico, en cuyo caso tanto el facultativo como el equipo sanitario también deberá brindar acompañamiento hasta el final del proceso.

Por último, hemos de referirnos a la documentación final y al cierre del procedimiento.

Una vez practicada la prestación, el médico responsable deberá enviar a la Comisión, en un plazo máximo de cinco días hábiles, dos documentos:

1. Un formulario oficial con los datos de identificación del solicitante o de la persona autorizada, el médico responsable y el médico consultor. Si el solicitante se encontraba incapacitado, también deberán constar los datos del representante que formalizó la solicitud.
2. Un segundo documento donde se recogerá información como la fecha y lugar del fallecimiento, los plazos transcurridos desde las solicitudes, la patología sufrida, la existencia o no de consentimiento o instrucciones previas, el procedimiento llevado a cabo por el equipo médico, y la capacitación de los profesionales que intervinieron.

Este último paso marca la conclusión formal del procedimiento de ayuda para morir, cerrando así un proceso caracterizado por su estructura garantista, su respeto por la autonomía individual y su supervisión institucional.

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

6.6. El acceso y la calidad de la prestación

El capítulo IV de la Ley Orgánica 3/2021, que abarca los artículos 13 al 16, introduce una serie de garantías institucionales destinadas a asegurar tanto el acceso como la calidad en la prestación de la ayuda para morir. Uno de los elementos más relevantes es que esta prestación se incorpora formalmente a la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, lo que implica su financiación con fondos públicos y, por ende, su accesibilidad universal para todas las personas que reúnan los requisitos establecidos legalmente. De este modo, se consolida el principio de equidad y se evita la discriminación por razones económicas.

La Ley también regula el lugar donde puede desarrollarse la prestación, estableciendo que esta podrá llevarse a cabo en centros sanitarios públicos o privados, así como en el propio domicilio del solicitante. En cualquiera de los casos, se garantiza que la calidad de la asistencia prestada no se verá afectada por el entorno en el que se realice. Con esta disposición, el legislador persigue reforzar la igualdad de trato en el ejercicio del derecho a recibir ayuda para morir, independientemente del contexto asistencial concreto.

Otra medida relevante incluida en este capítulo es la que prohíbe expresamente que participen en el procedimiento personas que puedan tener intereses económicos o personales en el fallecimiento del solicitante. Esta previsión busca prevenir posibles abusos institucionales o decisiones condicionadas por incentivos ajenos a la voluntad del paciente, como, por ejemplo, el ahorro de costes sanitarios. De este modo, se refuerza la seguridad jurídica del proceso y se protege su integridad ética.

Asimismo, la norma obliga a los centros sanitarios autorizados para la práctica de la eutanasia a garantizar la intimidad de los solicitantes y la confidencialidad de los datos personales durante todo el procedimiento. La ley recuerda expresamente que deberán observarse las disposiciones contenidas en la legislación vigente en materia de protección de datos personales, evitando así cualquier vulneración de la privacidad de los pacientes o sus allegados.

Finalmente, el artículo 16 reconoce el derecho a la objeción de conciencia del personal sanitario directamente implicado en la prestación de la ayuda para morir. Para ejercer este derecho, los profesionales deberán manifestarlo por escrito de forma individual. La administración sanitaria competente está obligada a crear y mantener actualizado un registro

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

oficial de objetores de conciencia, que debe operar bajo estrictos criterios de confidencialidad y protección de datos, en línea con lo dispuesto por la normativa sobre privacidad.

Este conjunto de disposiciones refuerza el carácter garantista de la ley, al tiempo que equilibra el reconocimiento del nuevo derecho individual con el respeto a las convicciones personales de los profesionales sanitarios y con la exigencia de transparencia y calidad institucional.

6.7. La Comisión de Garantía y Evaluación

El último capítulo de la Ley Orgánica 3/2021, contenido en su artículo 17, establece la creación, composición y funciones de un órgano clave en el procedimiento de la eutanasia: la Comisión de Garantía y Evaluación. Este órgano tiene como finalidad principal garantizar la legalidad, la transparencia y el respeto de los derechos fundamentales en todo el proceso de solicitud y ejecución de la ayuda para morir.

La ley dispone la creación de una Comisión en cada Comunidad Autónoma y en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla. Cada una de ellas estará integrada por un mínimo de siete miembros, entre los que deberá haber profesionales de la medicina, la enfermería y el derecho, asegurando así una visión interdisciplinar en la evaluación de los casos.

En las Comunidades Autónomas, estas comisiones tendrán naturaleza administrativa, y serán los respectivos gobiernos autonómicos los responsables de establecer su régimen jurídico y organizativo. En el caso de Ceuta y Melilla, esta función corresponderá al Ministerio de Sanidad. Para su constitución, se fijó un plazo de tres meses desde la entrada en vigor de la ley, lo que evidenció la urgencia legislativa en implementar este nuevo derecho.

Una vez constituidas, las propias comisiones deberán aprobar su reglamento interno, el cual deberá contar con la autorización expresa de la administración competente en cada caso, ya sea autonómica o estatal.

Con el objetivo de asegurar la uniformidad en la aplicación de la Ley en todo el territorio, se prevé la realización de una reunión anual entre el Ministerio de Sanidad y las distintas Comisiones. En estos encuentros se busca intercambiar buenas prácticas, resolver dudas interpretativas y armonizar criterios en el desarrollo de la prestación dentro del Sistema Nacional de Salud.

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

La Comisión de Garantía y Evaluación desempeña un papel fundamental en la aplicación de la Ley de Eutanasia, actuando no solo como órgano de control, sino también como garante de derechos y asesor técnico. Entre sus principales funciones se encuentra la resolución de reclamaciones presentadas por los solicitantes cuando se les deniega la ayuda para morir, así como la resolución de discrepancias entre los profesionales que intervienen en el procedimiento. Estas decisiones deben adoptarse en un plazo máximo de 20 días naturales, garantizando la imparcialidad del proceso.

Una vez realizada la prestación, la Comisión debe revisar la legalidad del procedimiento dentro de los dos meses siguientes, basándose en la documentación clínica. En caso necesario, puede autorizarse el levantamiento del anonimato del paciente para obtener información adicional, siempre respetando los principios de confidencialidad e imparcialidad.

Además, la Comisión tiene acceso a la documentación médica para verificar que todo el proceso se ha desarrollado conforme a la ley. También se encarga de detectar posibles deficiencias en la aplicación práctica de la normativa y proponer mejoras, las cuales deben integrarse en los manuales de buenas prácticas y protocolos clínicos.

Asimismo, actúa como órgano consultivo, resolviendo dudas que puedan surgir durante el procedimiento, y elabora un informe anual sobre el estado de la aplicación de la ley en su ámbito territorial, con el fin de garantizar transparencia y mejorar continuamente el sistema. Por último, puede asumir otras funciones que le sean asignadas por las autoridades sanitarias competentes.

La ley impone a los miembros de la Comisión un estricto deber de secreto sobre las deliberaciones internas y un compromiso de confidencialidad respecto a cualquier dato de carácter personal al que tenga acceso en el ejercicio de sus funciones. Esto incluye información relativa a pacientes, profesionales sanitarios, familiares o personas allegadas, en consonancia con los principios fundamentales de la protección de datos y el respeto a la dignidad humana.

6.8. Otras cuestiones

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

Aunque no forman parte del núcleo central de la Ley Orgánica 3/2021, las disposiciones adicionales incluidas en su articulado tienen una función clave en la correcta implementación del derecho a la ayuda para morir. Estas previsiones permiten entender cómo se concreta este nuevo derecho en la práctica sanitaria y jurídica, y ofrecen herramientas para garantizar su aplicación de forma ordenada, segura y coherente en todo el territorio español.

Una de las cuestiones más importantes que aborda esta parte de la ley es la consideración legal del fallecimiento como consecuencia de la eutanasia. Al establecer que estas muertes se califiquen como naturales, se evita cualquier tipo de investigación penal o forense que podría generarse si se entendieran como muertes violentas o sospechosas. Esta medida proporciona tranquilidad a las familias y a los profesionales, y refuerza la seguridad jurídica del proceso.

También se prevé un marco sancionador en caso de que no se cumpla lo dispuesto por la ley. Para ello, se remite al régimen sancionador de la Ley General de Sanidad, lo que refuerza la idea de que la eutanasia forma parte del ámbito de las prestaciones sanitarias. Esto implica que los actos irregulares pueden conllevar consecuencias administrativas, civiles o penales, dependiendo del caso concreto.

Otro aspecto relevante es la obligación de las comunidades autónomas de enviar al Ministerio de Sanidad un informe anual sobre la aplicación de la ley en su territorio. Esta medida busca asegurar una supervisión general del sistema, identificar posibles diferencias en su aplicación y garantizar que el ejercicio de este derecho se desarrolle con igualdad en todo el país. En este sentido, también se ha elaborado un manual de buenas prácticas y protocolos que sirva como guía común para los profesionales sanitarios, promoviendo una atención homogénea y de calidad.

En cuanto a la protección de los derechos de los pacientes, la ley establece que las decisiones que rechacen la solicitud de eutanasia podrán ser recurridas mediante un procedimiento específico para la defensa de los derechos fundamentales. Esto sitúa este derecho en un nivel de protección jurídica elevado, reforzando las garantías del solicitante y permitiendo incluso que su defensa pueda alcanzar instancias judiciales superiores.

Por último, se destaca la importancia de formar adecuadamente a los profesionales implicados en este tipo de procesos. La ley obliga a las administraciones a ofrecer formación específica sobre los aspectos médicos, legales y humanos que rodean la práctica de la eutanasia. De esta forma, se busca que los profesionales estén preparados no solo desde el

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

punto de vista técnico, sino también emocional, para acompañar de forma respetuosa y responsable a los pacientes en el tramo final de su vida.

En conjunto, estas medidas complementarias confirman que la ley no solo regula un derecho, sino que también construye un sistema de garantías para que su aplicación sea efectiva, justa y respetuosa con la dignidad de las personas.

VII. OBJECIÓN DE CONCIENCIA DEL PERSONAL SANITARIO

Uno de los elementos más sensibles en la regulación de la eutanasia es el derecho del personal sanitario a ejercer la objeción de conciencia. La Ley Orgánica 3/2021 reconoce este derecho de forma expresa, permitiendo que médicos y otros profesionales directamente implicados en el proceso puedan negarse a participar en él por razones personales, éticas o religiosas.

Desde el punto de vista jurídico, esta previsión responde al principio de libertad ideológica y de conciencia reconocido en el artículo dieciséis de la Constitución Española. De este modo, el legislador ha intentado compatibilizar el nuevo derecho a solicitar la ayuda para morir con el respeto a las convicciones personales de los profesionales que deben intervenir en su aplicación.

Ahora bien, esta coexistencia de derechos no está exenta de tensiones. El reconocimiento del derecho individual a la objeción puede, en determinados contextos, entrar en conflicto con el derecho del paciente a recibir una prestación legalmente regulada. Especialmente en zonas con menor disponibilidad de personal o en centros donde haya una mayoría de objetores, puede darse el riesgo de que el acceso real a la prestación quede desvirtuado.

Por esta razón, la Ley exige que la objeción de conciencia se manifieste por escrito y de manera individual. Además, se impone a las administraciones sanitarias la obligación de crear y mantener un registro oficial de objetores, garantizando la confidencialidad de estos datos. Este sistema busca no sólo ordenar el ejercicio del derecho a objetar, sino también asegurar que el servicio pueda ser prestado de forma efectiva en todo el territorio.

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

La clave está en lograr un equilibrio razonable entre ambos derechos fundamentales: el del paciente a decidir sobre su vida y el del profesional a no actuar contra sus convicciones. Este equilibrio requiere una adecuada planificación institucional, previsión de recursos humanos y una organización sanitaria que garantice que la objeción no se convierta en una barrera al ejercicio del derecho reconocido.



CONCLUSIONES

- I. Tras el análisis realizado a lo largo de este trabajo, consideramos que la aprobación de la Ley Orgánica 3/2021, de regulación de la eutanasia, supone un avance significativo en el reconocimiento de los derechos individuales, especialmente en lo relativo a la autonomía personal, la dignidad y la libertad para decidir sobre el final de la propia vida. Nuestra posición es favorable a la legalización de la eutanasia, siempre que se garantice un marco jurídico estricto y supervisado, como el que establece la legislación española actual. El sufrimiento físico y psíquico constante, derivado de enfermedades graves e incurables o de condiciones invalidantes que impiden llevar una vida mínimamente digna, no debería ser prolongado de manera obligatoria por imposición legal, religiosa o médica. En estos casos, la decisión de poner fin a la vida debe recaer, en última instancia, en la persona afectada, con el apoyo del sistema sanitario y bajo las garantías institucionales necesarias.
- II. La Ley no promueve la muerte, sino que reconoce el derecho a decidir cuándo la vida, en determinadas circunstancias, ha dejado de ser vivible con dignidad. Se ha subrayado la importancia de que esta decisión esté respaldada por información médica suficiente, por procesos deliberativos y por un respeto absoluto a la voluntad expresada, ya sea de forma directa o mediante instrucciones previas.
- III. Además, es fundamental que esta regulación no entre en conflicto con los derechos del personal sanitario. El derecho a la objeción de conciencia, también protegido por la Constitución, debe respetarse, pero sin convertirse en un obstáculo para el acceso a la prestación. En este sentido, comparto la necesidad de una buena organización sanitaria que garantice tanto el respeto a las convicciones de los profesionales como el ejercicio pleno del derecho de los pacientes.
- IV. Esta Ley no solo responde a una demanda social real, como ya se reflejaba en el propio preámbulo de la norma, sino que también sitúa a España entre los países que apuestan por un modelo más humano, más libre y respetuoso con las decisiones individuales en el tramo final de la vida.
- V. La eutanasia plantea un conflicto inevitable entre valores: la protección de la vida y el respeto por la autonomía. Trata de matices éticos y jurídicos que requieren una regulación sensible y equilibrada.

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

- VI. La implementación efectiva de esta Ley requiere más que su aprobación. Es necesario dotar al sistema sanitario de recursos, formación y protocolos claros para que el derecho a la prestación de ayuda para morir sea una realidad accesible, segura y digna para todos.
- VII. El debate sobre la eutanasia también interpela a la sociedad en su conjunto: cómo entendemos el sufrimiento, qué papel le damos a la muerte en nuestras vidas, y hasta qué punto respetamos las decisiones individuales ajenas. La Ley no resolverá todos los dilemas morales, pero al menos permite que el Estado acompañe, en vez de imponer.
- VIII. Esta regulación es también un espejo del avance cultural: una sociedad madura no teme debatir sobre la muerte, sino que busca formas humanas y legales de abordarla. La eutanasia, lejos de ser una derrota de la medicina, puede entenderse como una expresión del cuidado en su forma más compasiva.



El proceso y la regulación de la eutanasia en España

BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Derecho a Morir Dignamente (DMD). (2023). *Argumentario jurídico para la defensa de la eutanasia*. Madrid.
- Bacon, F. (1605/2003). *El avance del saber* (J. Cordero, Trad.). Tecnos.
- Cobo del Rosal, M., & Vives Antón, T. S. (1996). *Derecho Penal. Parte General*. Madrid: Editorial Tecnos.
- Comité Nacional de Bioética de España. (2019). *Informe sobre la eutanasia y el suicidio médicamente asistido*.
- Corte Constitucional del Ecuador. (2024). *Sentencia N.º 34-23-IN/24, de 7 de febrero de 2024*. Quito.
- Hernández, R. (2022). ¿Es la vida disponible? Una reflexión sobre el derecho a morir. *Revista de Bioética y Derecho*, 54(2), 113–129.
<https://doi.org/10.1344/rbd2022.54.113>
- Lifton, R. J. (1986). *The Nazi Doctors: Medical Killing and the Psychology of Genocide*. Nueva York: Basic Books.
- Martínez-Torrón, J. (2003). *Libertad religiosa y derecho comparado*. Civitas.
- Ministerio de Sanidad. (2021). *Manual de buenas prácticas sobre la prestación de ayuda para morir*. Gobierno de España. <https://www.sanidad.gob.es/>
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ONU-DH). (2022). *Global Overview of Assisted Dying Legislation*.
<https://www.ohchr.org/>

El proceso y la regulación de la eutanasia en España

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Cuidados paliativos y eutanasia: informe técnico*. Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Palliative care*. <https://www.who.int/>
- Pérez Luño, A. E. (2000). *Derechos Humanos, Estado de Derecho y Constitución*. Tecnos.
- Portugal. (2023). *Lei n.º 22/2023, de 28 de abril, que regula a morte medicamente assistida*. Diário da República, 1.ª série, N.º 84, 3 de maio de 2023.
- Programa de eutanasia y Aktion T4. (s.f.). *Artículo informativo*. <https://encyclopedia.ushmm.org/content/es/article/euthanasia-program>

