



Universitat d'Alacant  
Universidad de Alicante

Facultat de Dret  
Facultad de Derecho

**FACULTAD DE DERECHO**  
**GRADO EN DERECHO**  
**TRABAJO FIN DE GRADO**  
**CURSO ACADÉMICO [2019-2020]**

TÍTULO:

**ANÁLISIS DEL DELITO DE COOPERACIÓN AL SUICIDIO DEL  
ARTÍCULO 143.4 CP EN RELACIÓN CON LA PRÁCTICA DE LA  
EUTANASIA EN ESPAÑA Y COMPARATIVA INTERNACIONAL**

AUTOR:

**SEMPERE RAMÍREZ, JUAN OCTAVIO**

TUTOR ACADÉMICO:

**DR. D. MARÍA ISABEL BORONAT MARIN**

## Índice

<b>1. Introducción</b> .....	5
1.1 Objetivo.....	5
1.2 Justificación.....	5
1.3 Metodología .....	6
1.4 Estructura .....	7
<b>2. Eutanasia</b> .....	8
2.1 Origen y definición .....	8
2.2 Tipología.....	8
<b>3. Análisis del tipo y relación con la eutanasia</b> .....	10
3.1 Antecedentes históricos.....	10
3.1.1 Código Penal de 1848 y de 1870.....	10
3.1.2. Código Penal de 1932.....	10
3.1.3 Texto Refundido de 1973 .....	11
3.2 El actual Art. 143 CP .....	12
3.3 Tipo Objetivo .....	13
3.3.1 Acción .....	13
3.3.2 Sujeto Activo .....	14
3.3.3 Sujeto Pasivo .....	15
3.3.4 Elementos clave: petición expresa y enfermedad grave.....	15
3.3.5 Bien jurídico protegido.....	16
3.3.6 Objeto material .....	17
3.3.7 Resultado.....	17
3.3 Tipo Subjetivo .....	17
3.5 Relación con la eutanasia .....	17
<b>4. Problemática y argumentación</b> .....	18
4.1 Problemas a nivel constitucional.....	18
4.2. Problemas a nivel ético .....	20

<b>5. Comparación a nivel internacional</b> .....	20
5.1 Países Bajos.....	21
5.2 Bélgica.....	22
5.3 Alemania .....	24
5.4 Colombia.....	25
<b>6. Jurisprudencia en España</b> .....	26
6.1 STC 120/1990: El derecho a la muerte con base en el art 15 CE .....	26
6.2 SAP Santander 29/1998: la decisión sobre la vida propia .....	28
6.3 SAP Zaragoza 85/2016: importancia de los requisitos del art 143.4 CP .....	29
6.4 SAP Tarragona 110/2009: Primera resolución .....	30
6.5 SAP Madrid 998/2019: Derecho a morir y violencia de género .....	32
<b>7. Actualidad en España: La propuesta de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia</b> .....	33
<b>8. Conclusión: Necesidad y Precisión</b> .....	36
<b>9. Bibliografía</b> .....	38
9.1 Jurisprudencia .....	38
9.2 Legislación .....	38
9.3 Documentos, obras y artículos .....	39

## **Índice de abreviaturas**

- AMM: Asociación Mundial Médica
- Art.: Artículo
- CC: Corte Constitucional
- CE: Constitución Española
- CP: Código Penal
- Dña.: Doña
- LO: Ley Orgánica
- LOPJ: Ley Orgánica del Poder Judicial
- LOTJ: Ley Orgánica del Tribunal del Jurado
- Núm.: Número
- OMS: Organización Mundial de la Salud
- P.: Página
- RAE: Real Academia Española
- SAP: Sentencia de la Audiencia Provincial
- STC: Sentencia del Tribunal Constitucional
- SUMMA: Servicio de Urgencias Médicas de Madrid
- TC: Tribunal Constitucional
- UE: Unión Europea

## **1. Introducción**

### **1.1 Objetivo**

En el presente trabajo, voy a tratar de realizar un estudio sobre una de las cuestiones que siempre han causado más controversia en nuestra sociedad, la práctica de la eutanasia, investigando, entre otros aspectos, qué es la eutanasia y cuáles son sus principales argumentos de carácter jurídico tanto a favor como en contra de la regulación de la misma, ya que, la eutanasia, actualmente, se encuentra penada mediante la aplicación del artículo 143.4 del Código Penal.

Además procederé a desarrollar un análisis del citado precepto, indagando en el origen del mismo y en su evolución, en aras de obtener una comprensión del artículo que nos permita relacionarlo con el tema que nos ocupa, la eutanasia. Así como observar el tratamiento jurídico que a lo largo del tiempo se le ha dado a la práctica de la eutanasia en nuestro país a nivel jurisprudencial, así como en otros países en los que sí que se encuentra legalizada, y bajo qué circunstancias, en este último caso. Todo ello lo llevaré a cabo con el objetivo principal de poder finalizar dando una explicación justificada de por qué considero que la misma debería regularse o no en nuestro país.

### **1.2 Justificación**

El motivo por el que he decidido llevar a cabo este trabajo es que, desde siempre, y todavía en el momento actual, este tema ha suscitado una gran controversia, dando lugar a múltiples opiniones de muy diferente índole, pero que, sin lugar a dudas, no ha dejado indiferente a nadie.

Los problemas que esta cuestión suscita a nivel jurídico son numerosos y muy delicados, puesto que, decantarse por la regulación de la misma, o por mantenerla en su regulación delictiva, puede suponer una diferencia que, inevitablemente va a provocar una respuesta por parte de aquellos que, bien están a favor de la misma, o bien por parte de aquellos que manifiestan una posición totalmente contraria.

Por otra parte, si bien es cierto que mi interés en esta temática ya existía, debido a, como he mencionado, la gran polémica que gira entorno a ella, han tenido lugar dos hechos cercanos en el tiempo, que hicieron que finalmente me decidiese por orientar mi Trabajo de Fin de Grado hacia esta temática.

En primer lugar, recientemente, hemos vuelto a observar un caso que ha dado paso a una nueva confrontación entre las opiniones de la gente (el caso de María José Carrasco), puesto que las consecuencias que se han derivado del mismo no resultan irrelevantes, ya que, a partir de un acto que, a priori, podría llegar a considerarse compasivo, su marido, Ángel Hernández actualmente se enfrenta a un proceso del cual puede derivarse su responsabilidad penal por comisión de un hecho delictivo.

En segundo lugar, otro de los motivos que me hizo comprender la envergadura de esta cuestión fue la propuesta llevada a cabo por el actual gobierno para proceder a la regulación de la misma y las diferentes críticas que esta ha recibido. Quedando demostrado así que se trata de un tema que, a pesar de que pase el tiempo, siempre se encuentra presente en nuestra sociedad. No obstante, por más que la sociedad evoluciona y avanza, no parece encontrarse la manera más adecuada de dar respuesta a un problema que abarca varios campos, desde el científico, hasta el moral, pasando, como no podía ser de otro modo, por el jurídico. Es por ello que, otro de los motivos que me hicieron inclinarme por el estudio de esta cuestión, es el interés que despierta en mí el hecho de tratar de analizar y comprender un proceso que recae directamente sobre el que, por excelencia es, el derecho primario de las personas: la vida.

Por lo tanto, a raíz de lo que he mencionado anteriormente, especialmente la referida propuesta de regulación del gobierno, me decanté por tratar de indagar y entender cuáles son las circunstancias que te hacen poder elegir cuando poner fin a la vida, cuales son los motivos que, a vista de determinadas personas, hacen más recomendable no hacerlo y, en fin, cuál puede ser la decisión más acertada.

### **1.3 Metodología**

En lo que respecta a la metodología empleada a la hora de afrontar este trabajo, voy a utilizar una metodología de carácter jurídico, en la que voy a hacer uso tanto de la ley, como de la doctrina, además de diferente jurisprudencia, tanto nacional como de otros países, para poder tener una visión más amplia de como se trata esta cuestión en diferentes lugares en los que sí que se encuentra regulada la eutanasia y bajo el cumplimiento de qué requisitos debe practicarse.

## **1.4 Estructura**

En primer lugar, realizaré un análisis de la figura objeto de investigación, atendiendo a una definición que nos permita entender el objetivo de esta práctica, partiendo del origen de la misma y tratando de señalar brevemente las diferentes modalidades existentes así como sus principales características, estableciendo concretamente la figura que nos será de interés. De esta forma, sentaré las bases que considero necesarias conocer para poder tratar este tema.

Posteriormente, y para entrar en materia jurídica, realizaré un análisis del tipo del artículo 143.4 CP, por el cual se penaliza a todo aquel que coopere de forma necesaria en el suicidio de una persona, así como del proceso que se siguió en su momento para poder introducirlo en el mismo, todo ello para tener la oportunidad de conocer cuál ha sido la evolución de esta figura, haciendo referencia a su vez a los intentos de modificación que han tenido lugar a lo largo del tiempo. Tras lo cual señalaré la conexión existente con la práctica de la eutanasia.

Una vez planteada la cuestión, estableceré las diferentes posturas respecto de la misma, centrándome fundamentalmente, y una vez sentadas las bases necesarias, en determinar cuáles son los principales problemas jurídicos que se plantean, así como los diferentes argumentos de las posturas favorables y contrarias a la cuestión que nos ocupa.

Tras acabar dicho apartado, continuaré exponiendo cuál es la situación actual en otros países, tanto miembros de la UE como de Estado terceros, con el fin de poder comparar las jurisdicciones existentes, poniendo mi atención en las que se consideran como pioneras de la regulación de la eutanasia. Pasando posteriormente a un análisis de la jurisprudencia nacional existente al respecto y del intento de regular la práctica de la eutanasia que ha acaecido en nuestro país con la propuesta de ley llevada a cabo por el Grupo Parlamentario Socialista este mismo año, centrándome en los principales puntos de la misma.

Finalmente, expondré la conclusión que he logrado extraer durante la elaboración del trabajo, tratando de motivarla y justificarla, de forma coherente con todo lo aquí expuesto.

## 2. La eutanasia

### 2.1 origen y definición

En primer lugar, considero conveniente analizar el origen a nivel etimológico de la palabra eutanasia, ya que de esta forma puede entenderse cuál es el objetivo de esta práctica, al menos desde una perspectiva lingüística. Este término proviene de un lado, de la palabra latina “*eu*”, que significa bien o bueno; y, de otro lado, de la palabra “*thanatos*”, que se traduce como muerte, por lo que puede derivarse de ello que la práctica de la eutanasia consiste en permitir que una persona determinada tenga una “*buena muerte*” o una “*muerte digna*”, entendiendo como tal aquella muerte en la que no se sufre en exceso o no se provoca ni extiende un dolor innecesario<sup>1</sup>.

Actualmente, la RAE define la eutanasia como “*Acto de provocar intencionadamente la muerte de una persona que padece una enfermedad incurable para evitar que sufra*”<sup>2</sup>. No obstante, esta parece una definición un tanto imprecisa, o excesivamente genérica puesto que es posible distinguir diferentes tipos de eutanasia, cada uno de estos tipos con sus correspondientes características.

Por otra parte, la OMS, realizó una definición de la eutanasia en la que establece que esta consiste en una “*acción del médico que provoca deliberadamente la muerte del paciente*”<sup>3</sup>. De esta forma se pone de manifiesto otra de las claves a tener en cuenta de la eutanasia, y que posteriormente, en el análisis del tipo, haremos referencia, y es que es necesaria la voluntariedad de aquel que lleva a cabo la eutanasia, no siendo posible la realización de una eutanasia involuntaria o imprudente.

### 2.2 Tipología

Por otro lado, retomando la imprecisión en la que incurre la RAE al definir la eutanasia, debemos realizar una breve distinción entre algunos de los diferentes tipos que existen.

En primer lugar, atendiendo al criterio empleado por el catedrático en Derecho Penal Claus Roxin, uno de los penalistas con mayor influencia en el Derecho Penal

---

<sup>1</sup> Rodríguez Casas, R. C. (2001). Eutanasia: Aspectos éticos controversiales. Revista Médica Herediana, 12(1), p.32.

<sup>2</sup> REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.ª ed., [versión 23.3 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [2020].

<sup>3</sup> García, K. T. "Eutanasia." Recuperado el 15 (2014). P.4



contemporáneo, debemos diferenciar entre la conocida como eutanasia en sentido estricto, la cual puede definirse como aquella que existe cuando la ayuda es suministrada después de que el suceso mortal haya comenzado, por lo que la muerte está próxima con o sin tal ayuda. Frente a este tipo de eutanasia se sitúa la eutanasia en sentido amplio, pudiendo hablar también de eutanasia cuando alguien colabora a la muerte de una persona que, en realidad, podría vivir todavía por más tiempo, pero que quiere poner fin –real o presuntamente- a una vida que le resulta insoportable por causa de una enfermedad<sup>4</sup>.

Por otra parte distinguimos la eutanasia directa de la indirecta. En esta última, se efectúan una serie de procedimientos que tienen como efecto secundario la muerte (como puede ser, por ejemplo, la aplicación excesiva de analgésicos). Mientras que, en otro sentido, la eutanasia directa es empleada para adelantar el proceso de muerte de una persona que se encuentra en una situación de enfermedad letal o con graves, prolongados e insoportables sufrimientos. Esta eutanasia directa da lugar a una nueva división, que es la que procedemos a mencionar en último lugar.

Por último, y tratando de no extenderme demasiado en esta temática, que a su vez es necesaria para concretar la situación actual en nuestro país, debemos distinguir aquella eutanasia que se considera pasiva o negativa de la que se conoce como eutanasia activa o positiva. La primera hace referencia a un tipo de eutanasia en la que el profesional en cuestión dejará de practicar aquellos tratamientos que prolongaban o mantenían con vida al paciente, mientras que la eutanasia activa tiene como principal diferencia que precisa de un acto del médico, una intervención que provoque la muerte del paciente<sup>5</sup>.

Partiendo de todo lo anteriormente mencionado, conviene concretar, que actualmente, el debate gira entorno a una eutanasia directa y activa o positiva, por lo que esta va a ser el tipo concreto de eutanasia sobre el que va a versar el presente trabajo. Si bien es cierto que habrá que tener en cuenta que, gran parte de lo que aquí va a desarrollarse, es también aplicable al resto de tipologías.

---

<sup>4</sup> Roxin, C. (2001). Tratamiento jurídico-penal de la eutanasia. Eutanasia y suicidio. Cuestiones dogmáticas y de política criminal. Granada: Editorial Comares, p.1-38.

<sup>5</sup> GÓMEZ, R. M. (2008). Eutanasia: concepto legal. Obtenido de Eutanasia: <http://www.eutanasia.ws/hemeroteca/z14.pdf>.

### **3. Análisis del tipo y relación con la eutanasia.**

#### **3.1 Antecedentes históricos**

En este apartado trataré de analizar la evolución sufrida por el tipo penal que estamos estudiando a lo largo de los diferentes Códigos Penales de la historia de nuestro país, para poder observar como la redacción del mismo no sufre grandes cambios, lo que demuestra que, siendo la regulación prácticamente idéntica desde 1848, el actual artículo 143.4, no parece que se ajuste a los grandes cambios que la sociedad ha vivido desde entonces.

##### **3.1.1 Código Penal de 1848 y de 1870**

Se trata del primer texto legal que penaliza el auxilio al suicidio como delito, y lo hace de una forma que, salvo los cambios que podremos observar en las penas a imponer, no va a experimentar variaciones sustanciales. El artículo en cuestión es el 355 y lo establece del siguiente modo: *“El que prestare auxilio a otro para que se suicide, será castigado con la pena de prisión mayor; si le prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, será castigado con la pena de reclusión temporal en su grado mínimo”*<sup>6</sup>. Como observaremos más adelante, esta fórmula se utiliza de manera muy similar para la penalización actual de la eutanasia, si bien es cierto que se incorporan algunos elementos que veremos en posteriores apartados.

Más tarde, con el Código Penal de 1870, a pesar de que determinados delitos experimentarían matizaciones, este en concreto permanece de la misma forma en que se encontraba pero esta vez en el artículo 421.

##### **3.1.2. Código Penal de 1932**

La siguiente modificación histórica de la eutanasia que cabe destacar se da en el Código Penal de 1932. No se trata de una modificación total del delito, pero sí que observamos ciertos cambios y matices. El artículo en cuestión es el 415 y establece que: *“El que prestare auxilio o induzca a otro para que se suicide, será castigado con la pena de prisión mayor; si se lo prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, será castigado con la pena de reclusión menor”*<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> Art 335 Código Penal Español de 1848.

<sup>7</sup> Art 415 Código Penal Español de 1932.

Como podemos observar se introduce una nueva conducta en el tipo delictivo, la cual consiste en la inducción al suicidio. Para esta nueva conducta se prevé una pena de prisión mayor, que equivale a un intervalo entre 6 años y un día y 12 años.

La redacción de la eutanasia en el siguiente Código Penal (de 1944) se mantiene en la misma forma, salvo el cambio del número del artículo, que pasa a ser el 409.

### **3.1.3 Texto Refundido de 1973**

Con anterioridad al Código Penal de 1995, debemos destacar la regulación que contemplaba el Texto Refundido de 1973 en su artículo 409, en el cual se disponía que: *“El que prestare auxilio o induzca a otro para que se suicide será castigado con la pena de prisión mayor, si se lo prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte será castigado con la pena de reclusión menor”*<sup>8</sup>. De esta forma se castigaba con la pena de prisión de 6 años y un día a doce años la inducción al suicidio y la ayuda para ello y con pena de prisión de 12 años y un día a 20 años lo que se conoce como homicidio consentido.

No obstante, esta regulación presentaba varios problemas, de los que vamos a destacar tres fundamentalmente. En primer lugar, respecto de la pena correspondiente a la inducción y ayuda al suicidio no se distinguía si esta cooperación debía ser o no necesaria, lo que dio lugar a varias interpretaciones, como la de Juan José González Rus, que entendía que en el caso de la complicidad, era impune<sup>9</sup>.

En segundo lugar, penalizaba con la misma sanción la muerte consentida o incluso solicitada por la víctima, y la muerte sin consentimiento regulada en el artículo 407 como homicidio, algo que resulta poco coherente. Por último, destacar que no se hace distinción alguna atendiendo al contexto, es decir, según la redacción del artículo, es irrelevante que el sujeto pasivo se encuentre en unas condiciones de sufrimiento irreversible que en aquellas en las que no se daba esta situación, ya que al respuesta es la misma.<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup> Art. 409 Decreto 3096/1973, de 14 de septiembre, por el que se publica el Código Penal, texto refundido conforme a la Ley 44/1971, de 15 de noviembre.

<sup>9</sup> González Rus J. J. (1993). Manual de Derecho Penal Parte Especial. Director M. Cobo Del Rosal. I. Edersa. Madrid. P. 94.

<sup>10</sup> Lorenzo Salgado J. M. (2007). Algunas consideraciones sobre el art. 143.4 del Código penal. Santiago de Compostela. P. 155

### 3.2 El actual artículo 143 del Código Penal

El artículo 143 CP castiga el delito conocido como cooperación al suicidio, y, a lo largo de sus diferentes apartados, expone una serie de sanciones distintas atendiendo al nivel de participación que una persona tiene en la muerte de otra. Por lo tanto, el bien jurídico que se trata de proteger, es la vida, regulada como derecho fundamental en el artículo 15 de la CE, artículo que se protege a lo largo del resto de preceptos correspondientes al Título Primero del Libro II del Código Penal.

De esta forma podemos distinguir, en primer lugar, la inducción al suicidio, que se da cuando una persona convence o determina a otra para que se suicide de forma directa y eficaz: *“El que induzca al suicidio de otro será castigado con la pena de prisión de cuatro a ocho años”*<sup>11</sup>.

En segundo lugar, el apartado segundo recoge lo que se conoce como cooperación necesaria al suicidio, que se trata de un delito en el que una persona lleva a cabo una serie de actos que resultan necesarios para que otra persona pueda suicidarse, como podría ser, a título de ejemplo, proporcionar una pistola a una persona que lo solicita con el fin de suicidarse: *“Se impondrá la pena de prisión de dos a cinco años al que coopere con actos necesarios al suicidio de una persona”*<sup>12</sup>.

Por otra parte, el artículo 143.3 regula otro tipo de cooperación de índole más específico, como es el de cooperación ejecutiva al suicidio, en el cual se pretende penalizar la acción de aquella persona que no solo coopera en la consecución del suicidio, sino que es la que ejecuta la muerte del suicida, que es el verdadero autor del suicidio, puesto que ostenta el dominio del hecho o bien ha organizado su propia muerte: *“Será castigado con la pena de prisión de seis a diez años si la cooperación llegara hasta el punto de ejecutar la muerte”*<sup>13</sup>.

No obstante, y tras esta breve introducción en el ámbito del delito en cuestión, el artículo que nos interesa en aras a la elaboración del presente trabajo es el 143.4 CP. En este apartado lo que se pretende es atenuar la pena impuesta por los delitos recogidos en el 143.2 (cooperación necesaria al suicidio) y 143.3 (cooperación ejecutiva al suicidio) cuando se dan una serie de circunstancias determinadas. De esta manera, el artículo

---

<sup>11</sup> Art. 143.1 LO Código Penal 10/1995, de 24 de Noviembre.

<sup>12</sup> Art. 143.2 LO Código Penal 10/1995, de 24 de Noviembre

<sup>13</sup> Art. 143.3 LO Código Penal 10/1995, de 24 de Noviembre

143.4 dispone que: *“El que causare o cooperare activamente con actos necesarios y directos a la muerte de otro, por la petición expresa, seria e inequívoca de éste, en el caso de que la víctima sufriera una enfermedad grave que conduciría necesariamente a su muerte, o que produjera graves padecimientos permanentes y difíciles de soportar, será castigado con la pena inferior en uno o dos grados a las señaladas en los números 2 y 3 de este artículo”*<sup>14</sup>.

Partiendo de aquí, a continuación procederemos a realizar un análisis del tipo que nos ocupa.

### **3.3 Tipo objetivo**

Para realizar este análisis del tipo objetivo desglosaré los diferentes elementos que podemos distinguir para poder tratar todos los aspectos que contempla el precepto.

#### **3.3.1 Acción**

En primer lugar destacamos la acción regulada. Esta consiste en causar o cooperar activamente con actos necesarios y directos en la muerte de otro. De esta forma, podemos observar como en este artículo se hace referencia a las conductas ya tipificadas en los artículos 143.2 y 143.3 del Código Penal que le preceden. Podría interpretarse ello como un intento del legislador de establecer una matización de los hechos tipificados anteriormente, respecto de los cuales entiende que, si bien se lleva a cabo la misma conducta, esta, realizada en un determinado contexto y bajo condiciones concretas, no debe recibir el mismo tratamiento penal.

Partiendo de lo que acabamos de mencionar, para interpretar correctamente la acción penalizada en el precepto que nos ocupa, será necesario analizar las acciones contempladas en sus dos artículos precedentes.

Por un lado encontramos la acción regulada en el 143.2, la cual consiste en realizar actos necesarios para que una persona consuma el suicidio pretendido. El punto crucial aquí consiste en la interpretación de esa necesidad que deben revestir los actos cometidos por el sujeto activo. De manera que debemos entender como necesarios aquellos actos sin los cuales no podría haberse llevado a cabo el suicidio, lo que obliga a atender al caso concreto, ya que no resulta posible dar una respuesta abstracta a esta

---

<sup>14</sup> Art. 143.4 LO Código Penal 10/1995, de 24 de Noviembre.

cuestión, puesto que las situaciones que pueden darse son muy variadas. De forma meramente hipotética, podríamos mencionar una serie de casos fáciles de identificar, como podría ser el proporcionar el veneno necesario a la víctima para que esta lo ingiera y acabar con su vida, como ocurrió en el caso de María José Carrasco, lo que constituiría un claro caso de cooperación necesaria, mientras que, por otra parte, indicar a una persona dónde puede conseguirse dicha sustancia no parece aportar esa necesidad exigida por el artículo para incardinarse en el mismo.

Por otra parte, en lo que respecta a la acción contemplada en el 143.3 CP, hace referencia a cooperar a un nivel que suponga ejecutar la muerte de la víctima, siendo posible hacer esto con cualquier medio que lo permita.

En ambos casos es interesante resaltar la posibilidad de llevar a cabo la acción por omisión. En el primer caso, Francisco Muñoz Conde nos presenta un ejemplo concreto: *“El que, teniendo a su cargo la custodia de un armario con tóxicos o con armas de fuego, deja que el que quiera suicidarse coja el tóxico o una pistola, sabiendo que va a utilizarlos para suicidarse, realiza una cooperación necesaria al suicidio por omisión, ya que, sin dicha omisión, este no se hubiera producido o, por lo menos, no se hubiera producido en estas condiciones”*<sup>15</sup>. En el segundo caso la cuestión se vuelve un tanto más compleja, ya que la importancia recae en la posición de garante que el sujeto activo ostente respecto del sujeto pasivo, pero aun así Muñoz Conde nos ilustra con otro ejemplo aplicable: *“Si subsiste la posición de garante (por ejemplo en la relación médico-preso), entonces subsiste el deber jurídico de imponer un tratamiento en contra de la voluntad de un paciente que no quiere seguir viviendo y, en caso de no hacerlo y producirle la muerte, es posible imputar cooperación ejecutiva al suicidio en comisión por omisión”*<sup>16</sup>. A pesar de ello, posteriormente analizaremos la cuestión concreta de la comisión por omisión en el art. 143.4 CP, puesto que en ese aspecto presenta singularidades derivadas de su redacción.

### **3.3.2 Sujeto Activo**

Sobre este aspecto, no es necesario extenderse, ya que no presenta ninguna especialidad, ya que puede serlo cualquier persona salvo, lógicamente el propio sujeto pasivo.

---

<sup>15</sup> Muñoz Conde, F. (2017). Derecho penal, parte especial. Valencia, España. Editorial Tirant Lo Blanch, p.65

<sup>16</sup> Muñoz Conde, F. (2017). Derecho penal, parte especial. Valencia, España. Editorial Tirant Lo Blanch, p.69

### 3.3.3 Sujeto Pasivo

Un supuesto contrario es el que nos encontramos al hablar del sujeto pasivo en este delito, ya que el artículo dispone de forma clara que, para su correcta aplicación, la víctima debe estar sufriendo una enfermedad determinada y grave, que pueda considerarse que, inevitablemente conducirá a la muerte de la víctima en cuestión, o bien puede tratarse de una enfermedad que produzca una serie de dolores y padecimientos de carácter permanente y provoquen en la víctima un sufrimiento insoportable.

De esta forma, el legislador da a entender que, a pesar de que la conducta que ha realizado la persona que comete el delito no varía respecto de la establecida en los apartados anteriores del artículo, el contexto en el que esta lo lleva a cabo influye de tal manera que en ningún caso pudiera valorarse de forma equivalente, llegando en el caso que nos ocupa a realizar una disminución de la pena correspondiente en uno o incluso en dos grados. (De ello se deriva que la atenuación tiene lugar por la compasión de aquel que realiza la conducta por la víctima). En ambos casos – importa subrayarlo – con la posibilidad de que sea dejada en suspenso la ejecución de la pena de acuerdo con el art. 80.1 CP. No estamos evidentemente ante una descriminalización de la eutanasia activa y directa, pero sí ante la posibilidad de que esta conducta reciba una respuesta penal tan benévola que podría llegar a identificarse con la impunidad material<sup>17</sup>.

A continuación, me detendré para hacer referencia a estos dos elementos que hemos mencionado y analizarlos de una forma más concreta.

### 3.3.4 Elementos clave: petición expresa y enfermedad grave.

Considero necesario prestar atención de forma más detenida a dos conceptos establecidos en el precepto objeto de estudio y que dan lugar a dos requisitos de inexcusable cumplimiento, como podremos comprobar en el posterior análisis jurisprudencial, para poder incardinar un supuesto concreto este tipo penal.

En primer lugar, partiendo de la doctrina sentada respecto del mismo, es conveniente tratar “*la petición expresa, seria e inequívoca*” de la que se habla en el artículo. Esta condición excluye varios supuestos que podrían darse en la práctica, como por ejemplo

---

<sup>17</sup> Villarejo, J. J. (2009). La muerte digna en nuestro derecho. El notario del siglo XXI: revista del Colegio Notarial de Madrid, (26), p.20-25.

las peticiones tácitas, por lo que en cualquier caso, el paciente en cuestión debe pedir que se le practique la eutanasia, no siendo posible intuir esta decisión.

Por otro lado, la petición debe ser seria, entrando aquí en juego la capacidad de la persona que lo solicita, tanto es así, que no cabría suponer que una petición llevada a cabo por un menor o por un incapacitado pudiera servir para proceder a la aplicación del tipo, cosa que supone un conflicto, puesto que, además la petición debe ser propia, lo que parece excluir la posibilidad de que, en estos casos que acabamos de mencionar, se solicite la eutanasia por los representantes legales de los mismos. Y, por último, la petición debe ser inequívoca, lo cual presenta coherencia con la necesidad de evitar cualquier duda respecto de la misma.

Por otra parte, encontramos el otro requisito fundamental de aplicación del tipo del 143.4 del CP, la “*enfermedad grave*” o que produzca “*graves padecimientos*”. Se trata de un concepto que, al contrario que el anterior que hemos analizado, no parece definir o concretar las características que debe presentar una enfermedad para poder entender que adquiere esa gravedad necesaria, por lo que, en este sentido, será el tribunal en cuestión el que deba atender al caso concreto y decidir si la situación padecida por el individuo ostentaba la gravedad suficiente para la aplicación del precepto.

### **3.3.5 Bien jurídico protegido**

El bien jurídico protegido es la vida, que se encuentra regulada como derecho fundamental en el art.15 de la CE: “Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, sin que en ningún caso puedan ser sometidos a torturas ni a penas o tratos inhumanos o degradantes”<sup>18</sup>. Si bien es cierto que la Constitución Española no es la única que proclama este derecho, puesto que el mismo se encuentra en otros textos como, por ejemplo, la Declaración Universal de Derechos Humanos o el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, entre otros.

Respecto de este bien jurídico, conviene citar una Sentencia del Tribunal Constitucional, concretamente la STC 53/1985, de 11 de abril, en la cual se determina que este derecho constituye un valor y un derecho fundamental del que dimanarían todos los demás, y que debe interpretarse en relación con varios artículos de la Constitución, particularmente el referente a la dignidad humana, aspecto que trataremos más adelante.

---

<sup>18</sup> Art.15, Constitución Española. Boletín Oficial del Estado, 29 de diciembre de 1978.



### **3.3.6 Objeto material**

Siendo el bien jurídicamente protegido la vida, el objeto material sobre el que recae de forma directa la acción del tipo analizado es la persona viva físicamente considerada.

### **3.3.7 Resultado**

Para terminar este estudio del tipo objetivo, trataremos el resultado de la comisión de la conducta típica, el cual no puede ser otro que la muerte del sujeto pasivo en las condiciones que se establecen en el artículo: constando la petición expresa seria e inequívoca de la víctima, y en el contexto que hemos descrito anteriormente.

### **3.4 Tipo subjetivo**

En segundo lugar, haremos referencia al tipo subjetivo, que, en este delito concreto no puede ser otro que el doloso. Esto es así debido a que, para la comisión del tipo en cuestión, es necesario el conocimiento de que se está cooperando en la comisión de un suicidio. Es decir, tanto la conducta regulada en el 143.2 CP, como la conducta regulada en el 143.3 CP, precisan del conocimiento del acto que se está realizando, y del fin que se persigue con el mismo por un lado, así como de la voluntad de ayudar a la consecución de ese fin a la víctima por otro.

Este artículo, por lo tanto, está penalizando la práctica de la eutanasia. Y es aquí donde comienzan a aparecer los problemas existentes a día de hoy, debido, principalmente, al gran apoyo que la práctica de la eutanasia tiene a nivel social, pero fundamentalmente, debido a la insuficiencia del precepto, como exponemos a continuación.

### **3.5 Relación con la eutanasia**

Atendiendo al análisis realizado, y con respecto a los diferentes tipos de eutanasia existentes, podemos concluir que el único tipo de eutanasia penalizado por el 143.4 del CP es la conocida como eutanasia activa, dejando al margen el resto de tipos de eutanasia. Pero además de insuficiente para la consecución del objetivo que, a priori parece pretender el legislador, resulta un tanto incomprensible el hecho de que se sujete la aplicación del artículo a la condición de que la conducta sea activa, necesaria y directa, puesto que ello no aporta más que nuevos problemas, ya que el mismo fin podría llegar a conseguirse mediante un comportamiento omisivo, por ejemplo.

Las que sí han quedado despenalizadas, puesto que no están comprendidas en los términos con que se define el tipo privilegiado, son la eutanasia pasiva y la activa indirecta. La pasiva, porque el tipo descrito en la norma sólo se realiza con un comportamiento activo; y la activa indirecta, porque la muerte que se contempla en el tipo es la que se causa o en la que se coopera con actos directos, es decir, directamente encaminados a producirla. Una y otra forma de eutanasia han quedado, pues, destipificadas<sup>19</sup>.

#### **4. Problemas jurídicos y argumentación**

##### **4.1 Problemas a nivel constitucional**

Como cabía esperar, la eutanasia, por su propia naturaleza, hace que tenga lugar un conflicto de derechos fundamentales, el cual puede ser abordado desde diferentes perspectivas. El principal problema que se plantea en este ámbito gira en torno al artículo 15 de la Constitución Española, el cual dispone 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. Queda abolida la pena de muerte, salvo lo que puedan disponer las leyes penales militares para tiempos de guerra”*<sup>20</sup>.

En este artículo se reconoce el derecho a la vida de las personas, pero a la hora de interpretar el mismo, existen varias opiniones, ya que, de un lado y con el apoyo del TC mediante resoluciones como la STC 53/85 de 11 de Abril, están aquellas personas que consideran que se trata de un derecho totalmente indisponible, lo que implica que, a pesar de ser un derecho inherente a todas y cada una de las personas, estas no pueden decidir libremente sobre el mismo, por lo que, para los partidarios de esta idea, la práctica de la eutanasia, no podría despenalizarse en ningún caso, puesto que la misma no es otra cosa que la decisión de una persona de poner fin a su vida, un derecho, que, aunque le pertenece, no puede decidir sobre él.

Por su parte, en una opinión totalmente contraria, se posicionan aquellos que consideran que la eutanasia debe ser un derecho de las personas. Esta opinión se funda en que el derecho a la vida es un derecho que debe ponerse en relación con otros de los derechos fundamentales que se nos reconoce en la Constitución, como son el de la dignidad

---

<sup>19</sup> Villarejo, J. J. (2009). La muerte digna en nuestro derecho. El notario del siglo XXI: revista del Colegio Notarial de Madrid, (26), p.20-25.

<sup>20</sup> Art. 15, Constitución Española. Boletín Oficial del Estado, 29 de diciembre de 1978.

humana, el libre desarrollo de la personalidad, el derecho a la integridad y a no sufrir tratos inhumanos o degradantes, la libertad, o la libertad ideológica. Sin embargo, esta posición parece no tener una coherencia entre sus partidarios, puesto que mantener este tipo de afirmaciones vendría a suponer una serie de consecuencias que podrían llegar más allá de lo que respecta a la práctica de la eutanasia, lo que podría derivar en la despenalización de otros tipos penales.

Por último, y para poner fin al conflicto existente sobre esta materia desde la perspectiva constitucional, haré referencia a las opiniones de dos juristas que se han posicionado al respecto.

En primer lugar, haré referencia a Carmen Tomás-Valiente Lanuza que concibe la eutanasia como “*libertad constitucional legislativamente limitable*”<sup>21</sup>. Posicionándose en “*una variante, técnicamente más rigurosa, del modelo anterior*”. Se trata de un modelo que comienza sosteniendo que de la Constitución no se deriva un derecho fundamental a terminar con la propia vida de forma activa, para continuar matizando que la cláusula general de libertad del artículo 1.1 de la Constitución ampararía conductas, como el suicidio, que no afectan a bienes jurídicos ajenos.

La prohibición del suicidio sería por ello inconstitucional. En cambio, el legislador penal podría tanto incriminar la eutanasia activa directa, en atención a intereses públicos (así, el control de posibles abusos) como despenalizarla. Por otra parte, de acuerdo con este modelo, la eutanasia activa indirecta y la eutanasia pasiva formarían parte del derecho fundamental a la integridad del artículo 15 de la Constitución.

En segundo lugar, haré referencia a Rey Martínez, que concibe la eutanasia como “*excepción legítima, bajo ciertas condiciones, de la protección estatal de la vida*”<sup>22</sup>. Es un modelo que se presenta como más restrictivo que el anterior. Parte, como aquél, de que no hay un derecho fundamental a disponer de la propia vida. Pero va más allá que aquél cuando afirma que no hay un derecho al suicidio (aunque tampoco un deber de vivir), que el suicidio no es una libertad constitucionalmente amparada, y que, menos aún, puede considerarse la eutanasia activa directa como un derecho o una libertad constitucionalmente amparada aunque limitable por ley.

---

<sup>21</sup> Martínez, F. R. (2009). Eutanasia y derechos fundamentales. Revista de Derecho y Justicia: Reflexiones socio-jurídicas, 9(13), p.20.

<sup>22</sup> Martínez, F. R. (2009). Eutanasia y derechos fundamentales. Revista de Derecho y Justicia: Reflexiones socio-jurídicas, 9(13), p.20.

De manera que el acento se sitúa, por decirlo así, en el reconocimiento constitucional del derecho a la vida. Ésta es la regla. Por ello no es inconstitucional la incriminación de la eutanasia activa directa. Pero, y este pero es muy importante, *“el legislador penal, en atención a otros bienes, incluso de rango constitucional, como el derecho frente al dolor dentro de la integridad personal protegida en el art. 15 CE, también podría despenalizarla bajo ciertas condiciones”*<sup>23</sup>.

#### **4.2 Problemas a nivel ético**

Este tipo de problemas no quedan al margen en una cuestión tan controvertida como esta. En este sentido, podemos distinguir opiniones que se sitúan a favor de la eutanasia, en los que entra el juego el concepto de la dignidad humana, vulnerada según los defensores de esta posición por el hecho de *“obligar”* a una persona a extender su vida cuando este no es el deseo de la misma, o, lo que es lo mismo, no dejar que una persona ponga fin a su vida para acabar con su sufrimiento o por el mero hecho de no prolongar una enfermedad determinada cuyo final es la propia muerte del enfermo en cuestión<sup>24</sup>.

Por su parte, también es posible encontrar opiniones en un sentido opuesto, no solo por parte de los sectores más conservadores de la sociedad, sino que, en este caso concreto, la propia AMM ya declaró que *“La Asociación Médica Mundial reafirma su firme convencimiento de que la eutanasia entra en conflicto con los principios éticos básicos de la práctica médica e insta enfáticamente a todas las asociaciones médicas nacionales y los médicos a no participar en la eutanasia, incluso si está permitida por la legislación nacional o despenalizada bajo ciertas condiciones.”*<sup>25</sup>

#### **5. Comparación a nivel internacional**

A continuación, expondré una serie de países en los que regulan la eutanasia de forma distinta a España, con la finalidad de poder tener una visión más global y amplia de las formas de afrontar esta práctica. En primer lugar, trataré los dos casos más relevantes y desarrollados como son los Países Bajos y Bélgica, y después trataré de forma breve el caso de Alemania, que ha experimentado cambios recientes en la materia para terminar atendiendo a Colombia, analizando así cómo es tratada la eutanasia fuera de la UE.

---

<sup>23</sup> Martínez, F. R. (2009). Eutanasia y derechos fundamentales. Revista de Derecho y Justicia: Reflexiones socio-jurídicas, 9(13), p.23.

<sup>24</sup> Senra, M. G. M. L. (2010). Aspectos Legales de la Eutanasia. P.10.

<sup>25</sup> Mundial, A. M. (2002). Resolución de la AMM sobre la eutanasia y el suicidio con ayuda médica. Adoptada por, 53.

## 5.1 Países Bajos

Se trata del primer país que se decidió por legalizar la práctica de la eutanasia. Para ello, elaboró en el año 2001 la Ley de la Terminación de la Vida a Petición Propia y del Auxilio al suicidio asistido, entrando la misma en vigor en el año 2002.

Esta Ley comienza con un artículo dedicado exclusivamente a la definición de ciertos conceptos que es preciso conocer con claridad a la hora de interpretar la misma. Posteriormente, en su segundo artículo, comienza a citar los requisitos necesarios para poder llevar a cabo esta práctica, en los que me gustaría detenerme para analizarlos<sup>26</sup>:

En primer lugar, y para evitar confusiones, se establece con bastante claridad que esta práctica solo puede ser llevada a cabo por un médico, evitando así situaciones en las que la eutanasia sea practicada por personas no profesionales.

Además, se dispone que, el médico en cuestión, debe estar convencido de varios extremos. En primer lugar, que el paciente solicita la eutanasia de forma voluntaria y habiéndolo meditado suficientemente, de forma que se eviten errores de interpretación, como ha ocurrido en algún caso en nuestro país (SAP Zaragoza 85/2016). En segundo lugar, el facultativo debe cerciorarse de que el padecimiento es insoportable y no existen expectativas de que este mejore.

Una vez haya realizado lo mencionado anteriormente, informará al paciente en cuestión de su situación y expectativas de futuro, concluyendo que no existe otra solución posible para evitar los mencionados sufrimientos.

Por último, y tras haber comunicado al paciente toda esa información pertinente, lo que propicia que se llegue a la decisión de poner final a su vida de la forma más fundamentada y motivada posible, el médico en cuestión deberá cerciorarse de que se cumplen todos los requisitos necesarios para proceder a la práctica de la eutanasia, cosa que hará consultando, como mínimo, a otro facultativo que haya tratado al paciente.

Por último se dispone que, la práctica de la eutanasia, deberá llevarse a cabo con el máximo esmero y cuidado que puede exigirse a un profesional.

---

<sup>26</sup> Art.2.1 Ley 26691/2001, “Ley de Terminación de la Vida a Petición Propia y del Auxilio al Suicidio”, Países Bajos.

Estos son los requisitos que se exigen para poder proceder a realizar la eutanasia sin que se derive responsabilidad penal alguna por ello. Si bien es cierto que, generalmente, se añade la necesidad de que el paciente tenga más de 16 años de edad, distinguiéndose a su vez dos situaciones. La primera de ellas, que el paciente se encuentre por encima de los 16 años de edad y *“ya no esté en condiciones de expresar su voluntad pero que estuvo en condiciones de realizar una valoración razonable de sus intereses al respecto antes de pasar a encontrarse en el citado estado de incapacidad y que redactó una declaración por escrito que contenga una petición de terminación de su vida”*<sup>27</sup> en cuyo caso se les podrá aplicar los requisitos anteriormente mencionados. La segunda de ellas se da cuando estos pacientes de entre 16 y 18 años *“al que se le pueda considerar en condiciones de realizar una valoración razonable de sus intereses en este asunto”*, en este caso el médico sí que podrá oír una petición de terminación de su vida, siempre que *“los padres o el padre o la madre que ejerza(n) la patria potestad o la persona que tenga la tutela sobre el menor, haya(n) participado en la toma de la decisión”*<sup>28</sup>.

En lo referente a menores de 16 años y mayores de 12 establece esta ley que, siempre que se considere que el mismo puede valorar de forma razonada sus intereses en el asunto *“el médico podrá atender una petición del paciente de terminación de su vida o a una petición de auxilio al suicidio, en el caso de que los padres o el padre o la madre que ejerza(n) la patria potestad o la persona que tenga la tutela sobre el menor, esté(n) de acuerdo con la terminación de la vida del paciente o con el auxilio al suicidio”*<sup>29</sup>

Por último, es importante mencionar el conocido como Protocolo de Groningen, que permite practicar la eutanasia de los recién nacidos, cuando se confirme que estos se encuentran en un estado de sufrimiento grave y sin ninguna expectativa de mejora, siempre, claro está, contando con el consentimiento de sus padres.

---

<sup>27</sup> Art.2.2 Ley 26691/2001, *“Ley de Terminación de la Vida a Petición Propia y del Auxilio al Suicidio”*, Países Bajos.

<sup>28</sup> Art.2.3 Ley 26691/2001, *“Ley de Terminación de la Vida a Petición Propia y del Auxilio al Suicidio”*, Países Bajos.

<sup>29</sup> Art.2.4 Ley 26691/2001, *“Ley de Terminación de la Vida a Petición Propia y del Auxilio al Suicidio”*, Países Bajos.

## 5.2 Bélgica

La regulación de esta figura en Bélgica se hace de forma prácticamente simultánea a la holandesa, si bien es cierto que de forma más extensa y detallada que esta. La ley en cuestión es la Ley Belga sobre Eutanasia de 28 de Mayo de 2002 y, pese a que puede contener similitudes respecto de la legislación holandesa, son variadas las diferencias.

En primer lugar, se trata de una ley que despenaliza la eutanasia, pero no el suicidio asistido, cosa que ha sido objeto de varias críticas. En este sentido, esta ley, centrada en la eutanasia, deja de lado otras actuaciones que deberían distinguirse claramente de ella, como la sedación paliativa o el control del dolor con altas dosis de fármacos.

Otra de las características que es necesario destacar es la regulación de la objeción de conciencia por parte del médico que a priori debía realizar la eutanasia al paciente en cuestión. Si el médico decide finalmente no llevarla a cabo por ese motivo, debe ceder al paciente su historial clínico a efectos de que este pueda acudir a otro profesional, lo que manifiesta otra de las diferencias, que consiste en que no es necesario que el médico encargado de practicar la eutanasia sea un médico habitual del paciente. Facilitar este historial es el deber que tiene el médico que no accede a la petición del paciente, pero en ningún caso estará obligado a colaborar con él en la búsqueda de un profesional que lo sustituya, a diferencia de lo que ocurre en los Países Bajos.

La ley belga establece una serie de exigencias para que la práctica de la eutanasia quede despenalizada, siendo la primera de ellas que la persona que solicita la eutanasia sea mayor de edad o menor emancipado y, en cualquier caso, capaz y consciente en el momento de solicitarla. En segundo lugar se hace referencia a la petición. Esta debe de ser voluntaria, razonada y reiterada, no pudiendo procederse si se dan presiones eternas para la adopción de dicha decisión. En cuanto a esta petición, se pueden distinguir a su vez de maneras de llevarla a cabo, la ordinaria y la anticipada.

La declaración anticipada consiste en que toda persona, capacitada para solicitar la eutanasia puede hacerlo *“para el caso en que se encontrase en situación de no poder manifestar su voluntad, consignar por escrito, en una declaración, su voluntad de que un médico le practique la eutanasia”*<sup>30</sup>, si bien es cierto que esto se somete a una serie de condiciones que deben darse en el momento en el que corresponda practicar esa

---

<sup>30</sup> Art 4, Ley Relativa a la Eutanasia, Bélgica, Del 28 de mayo 2002 .

eutanasia a ala que faculta la declaración anticipada, como son la constatación del médico de que se está padeciendo una patología grave e incurable, que se está inconsciente y que no hay una manera de revertir esa situación.

Además, se establecen una serie de requisitos de carácter formal cuando la ley dispone que *“La declaración se puede realizar en cualquier momento. Tiene que hacerse por escrito, en presencia de dos testigos mayores de edad, uno de los cuales no tenga ningún interés material en el fallecimiento del paciente, estar fechada y firmada por el declarante, por los testigos y, en caso de nombrarla(s), por la(s) persona(s) de confianza”*<sup>31</sup>. No obstante, se tiene en cuenta el supuesto concreto de imposibilidad de elaborar dicha declaración, disponiendo: *“En caso de que la persona que desea realizar una declaración anticipada se encuentre físicamente imposibilitada de forma permanente para redactar y firmar, su declaración puede ser realizada por la persona mayor de edad de su elección que no tenga ningún interés material en el fallecimiento del declarante, en presencia de dos testigos mayores de edad, uno de los cuales no tendrá ningún interés material en el fallecimiento del declarante. En este caso se deben de indicar los motivos por los cuales el declarante se encuentra en la imposibilidad de redactar y firmar. La declaración estará fechada y firmada por la persona que la ha escrito, por los testigos y, en caso de haberla(s), por la(s) persona(s) de confianza”*<sup>32</sup>.

Todo el proceso se sujeta a una serie de requisitos que pueden resumirse en el constante contraste de las opiniones médicas, para evitar errores de naturaleza individual, así como la información tanto la paciente como a los familiares en cuestión, del estado y evolución del proceso.

Otro aspecto importante es la extensión que podemos encontrar al final de esta ley, empleada para que la legislación ampare también los derechos de los menores, que se encuentren en este tipo de situaciones.

Por último, y para finalizar esta breve exposición de la legislación belga sobre la materia, es de destacar el hecho de que se establece que todos los casos de eutanasia deben ser notificados a la Comisión Federal de Control y Evaluación, con el objetivo de aportar transparencia y la posibilidad de mejorar el proceso, evitando la clandestinidad.

---

<sup>31</sup> Art 4, Ley Relativa a la Eutanasia, Bélgica, Del 28 de mayo 2002.

<sup>32</sup> Art 4, Ley Relativa a la Eutanasia, Bélgica, Del 28 de mayo 2002.



### 5.3 Alemania

Se trata de un caso el que vamos a tratar, que presenta unas peculiaridades interesantes de analizar, puesto que van más allá de la despenalización de la eutanasia en ciertos supuestos. Ello es así debido, a que, recientemente, en 2020 concretamente, el Tribunal Constitucional alemán ha adoptado una decisión que va a cambiar el curso de la práctica de la eutanasia en el país.

El Tribunal constitucional alemán declara que, más allá de la conveniencia o no de la existencia de la eutanasia, penalizar la práctica de la misma es inconstitucional, y así lo proclamó su actual presidente, Andreas Voßkuhle, el cual indicó en lo que respecta al derecho a la vida reconocido en la carta magna que *“este derecho incluye la libertad de quitarse la vida y de buscar ayuda para hacerlo”*.

De esta forma, el contenido del art. 217, en el cual se sancionaba la práctica de la eutanasia, deviene inconstitucional, ya que el órgano jurisdiccional entiende que los individuos tienen derecho al suicidio *“autodeterminado”*, incluyendo la libertad de quitarse uno mismo la vida y de recurrir a servicios organizados ofrecidos por terceros.

### 5.4 Colombia

En Colombia, el hecho más relevante en lo que a la eutanasia se refiere tiene lugar con la resolución de la Corte Constitucional colombiana número 239 de 1997, en la que se resuelve una cuestión de constitucionalidad sobre el artículo 326 de su Código Penal, en el que se tipifica como delito el *“homicidio por piedad”* según el cual: *“El que matare a otro por piedad, para poner fin a intensos sufrimientos provenientes de lesión corporal o enfermedad grave o incurable, incurrirá en prisión de seis meses a tres años”*<sup>33</sup>.

A pesar de que la cuestión de constitucionalidad se presentó con la intención de hacer ver que el precepto en cuestión imponía una pena muy baja por llevar a cabo un homicidio, la respuesta que dio la Corte Constitucional se orientó en un sentido totalmente contrario. La Corte eximió de a los médicos de cualquier pena en caso de realizar un homicidio por piedad, siempre y cuando se cumplieran ciertos requisitos entre los que podemos mencionar: que el sujeto fuera un enfermo terminal; que tuviera un intenso sufrimiento o dolor; que el sujeto lo hubiera solicitado, de manera libre y en

---

<sup>33</sup> Díaz-Amado, E. (2017). La despenalización de la eutanasia en Colombia: contexto, bases y críticas. Revista de bioética y derecho, (40), 125-140.

uso pleno de sus facultades mentales; y que dicho procedimiento lo realizara una persona cualificada, es decir, un médico.

La relevancia de esta sentencia recae en que la corte realiza una ponderación de derechos fundamentales, concretamente atendiendo a los derechos de dignidad humana, respeto por la autonomía y solidaridad. Además, la sentencia solicitaba al congreso que *“En el tiempo más breve posible, y conforme a los principios constitucionales y a elementales consideraciones de humanidad, regule el tema de la muerte digna”*<sup>34</sup>. Sin embargo pasaron los años sin que esto ocurriera quedando la eutanasia en una zona gris, ya que se encontraba despenalizada por la Corte Constitucional, pero sin marco legal adecuado que la regulara lo que derivó, como puede deducirse, en la aparición de varios problemas de distinta índole.

Esta situación desembocó en 2014 en una nueva sentencia de la Corte Constitucional sobre la eutanasia cuando se interpuso por una paciente en 2013 una acción de tutela para exigir la eutanasia que le había sido negada alegando falta de regulación. La Corte decidió estudiar dicha tutela por considerar el tema de importancia. Al resolverla, mediante Sentencia T-970 del 15 de diciembre de 2014, la CC reafirmó lo dicho en la Sentencia C-239 de 1997 en cuanto a que el derecho a morir dignamente es un derecho fundamental en Colombia. Además, y teniendo en cuenta que el Congreso continuaba sin legislar sobre la materia, le solicitó al Ministerio de Salud y Protección Social que en un plazo muy corto (30 días), estableciera una guía para que tanto proveedores de servicios de salud como pacientes supieran cómo proceder con relación con la eutanasia, solicitud esta que fue finalmente atendida.

## **6. Jurisprudencia en España**

Son varias las resoluciones que creo conveniente abordar a la hora de tratar esta temática, y ello debido a que, a pesar de que la jurisprudencia sobre la eutanasia propiamente dicha es escasa en nuestro país, existen varias sentencias de las que puede extraerse una serie de conclusiones muy interesantes al respecto.

### **6.1 STC 120/1990: El derecho a la muerte con base en el art 15 CE**

En primer lugar, considero necesario hacer referencia a la jurisprudencia existente en nuestro país en torno a la disponibilidad de la vida. Para ello, he decidido aportar una

---

<sup>34</sup> Colombia, Corte Constitucional, Sentencia C-239 de 1997

sentencia dictada por el Tribunal Constitucional en la cual este órgano judicial se pronuncia de forma bastante clara en torno a esta cuestión.

En el caso que se nos presenta, unos presos deciden realizar una práctica conocida como huelga de hambre. Durante la realización de la misma, y frente a su negativa respuesta para ingerir alimentos, la Administración penitenciaria opta por proceder a alimentar a los huelguistas, puesto que se había llegado a un punto en el que la vida de estos comienza a correr peligro, entrando por lo tanto en juego el deber de la Administración penitenciaria de velar por la vida de los internos.

Ante este acto, se plantea la cuestión que marca este asunto, la cual no es otra que resolver sobre si es posible hacer que la Administración penitenciaria deba mostrar una actitud pasiva, frente a la decisión de los internos de no consumir alimentos, haciendo a estos titulares de su derecho a la vida de forma que puedan llegar a disponer de ella.

Frente a esta cuestión, el Tribunal Constitucional muestra una posición clara, la cual muestra al manifestar que: *“Tiene, por consiguiente el derecho a la vida un contenido de protección positiva que impide configurarlo como un derecho de libertad que incluya el derecho a la propia muerte.”*; *“En virtud de ello no es posible admitir que la Constitución garantice en su art 15 el derecho a la propia muerte y, por consiguiente, carece de apoyo constitucional la pretensión de que la asistencia médica coactiva es contraria a ese derecho constitucionalmente inexistente”*<sup>35</sup>.

De esta forma, el Tribunal Constitucional sentaba una de las principales bases a la hora de analizar el derecho a la vida, reconocido en el artículo 15 de nuestra Constitución. De manera que el derecho que se reconoce no puede interpretarse como un derecho a la muerte, siendo así que la disponibilidad de la vida propia, con fundamento en este artículo, carece de apoyo y fundamentación, siempre que la disponibilidad de la misma vaya dirigida a ponerle fin.

Lo extraído anteriormente deviene fundamental en lo que respecta a la práctica de la eutanasia, puesto que uno de los principales argumentos en torno a la misma es precisamente que toda persona debe ser libre de decidir el destino de su vida, incluso el fin de la misma. Por lo que resulta importante remarcar que, atendiendo a nuestro TC, este derecho no puede argumentarse desde el art 15 de la CE, tal y como establece la

---

<sup>35</sup> España. Tribunal Constitucional. Sentencia núm.120/1990 de 27 de Junio

resolución cuando expone que: *“Siendo la vida un bien de la persona que se integra en el círculo de su libertad pueda aquélla fáctica mente disponer sobre su propia muerte, pero esa disposición constituye una manifestación del agere licere, en cuanto que la privación de la vida propia o la aceptación de la propia muerte es un acto que la ley no prohíbe y no, en ningún modo, un derecho subjetivo que implique la posibilidad de movilizar el apoyo del poder público para vencer la resistencia que se oponga a la voluntad de morir ni, mucho menos un derecho subjetivo de carácter fundamental en el que esa posibilidad se extienda incluso frente a la resistencia del legislador, que no puede reducir el contenido esencial del derecho”*<sup>36</sup>.

## **6.2 SAP Santander 29/1998: la decisión sobre la vida propia**

En consonancia con la doctrina sentada por la anterior jurisprudencia que hemos tratado, la presente sentencia nos expone un caso en el que dos hermanos (Almudena y Ricardo) toman la decisión de poner fin a sus vidas, de manera que, el día 11 de Abril de 1977, Almudena lleva a cabo su intención, produciéndose una serie de cortes en el cuello. En ese momento, Ricardo se percató de lo sucedido y opta por pasar los últimos momentos de vida de su hermana junto a ella en el salón de su casa.

Se cuestiona si Ricardo tuvo que cumplir con su deber de socorro, cuya omisión se tipifica como delito en el artículo 195 del Código Penal, comportándose de otra manera. La parte de este suceso que nos incumbe para la elaboración del presente trabajo versa de nuevo sobre la disponibilidad del derecho a la vida, esta vez en relación con la obligación que tenemos, o no, los ciudadanos de socorrer a una persona que libre y conscientemente ha decidido poner fin a su vida.

Respecto a ello, el órgano jurisdiccional expone en primer lugar, que *“El Estado no puede imponer la obligación de vivir a quien decide, morir (de manera que no castiga el suicidio, véase art. 143 CP), ni puede matar a quien ha decidido vivir”*. *“El suicida está ejecutando en el marco de un bien disponible su libertad genérica, un "agere licere", y como tal, un acto no prohibido: Puede disponer de su vida, y dispone. En este caso para acabar con ella. Frente a ese acto lícito del suicida, hemos ahora de examinar si surge en el tercero, el hermano en el caso de autos, el deber de impedir la*

---

<sup>36</sup> España. Tribunal Constitucional. Sentencia núm.120/1990 de 27 de Junio

*muerte de aquélla, que se alza, reiteramos, como elemento típico del delito de que se acusa*”<sup>37</sup>.

Posteriormente, observamos como la resolución insiste en lo que hemos extraído anteriormente de la sentencia antes analizada cuando establece: “*En el ámbito del derecho a la vida proclamado en el art. 15 de la CE no se incluye un pretendido derecho a morir*”. No obstante, matiza que: “*pero si supone, por definición, que nadie puede imponer coactivamente a otro algo para que siga viviendo, si no quiere, y también supone el derecho a rechazar ayuda para vivir cuando conste que el interesado no la desea ni la ha pedido porque se sabe que quiere morir*”<sup>38</sup>.

Considero que, centrando lo que podemos extraer de la resolución con la temática que nos ocupa, interesa destacar que en esta sentencia se dispone que una persona no puede obligar a vivir a otra que ha decidido dejar de hacerlo, ya que esto no está penalizado, por lo que la penalización de la práctica de la eutanasia puede verse afectada en este sentido, ya que la misma supone el evitar en algunos casos que una persona decida sobre su propia vida.

### **6.3 SAP Zaragoza 85/2016: importancia de los requisitos del art 143.4 CP**

La resolución a la que ahora hago referencia, considero que nos permite observar de forma clara la importancia existente en que se den los requisitos del tipo objeto de estudio para su aplicación, puesto que no es suficiente su intuición.

En el caso sobre el que versa la sentencia, podemos observar como una madre (Emilia) y su hijo (Teodosio) planean el suicidio de la primera, debido a que la misma padecía un dolor insoportable provocado principalmente por la existencia de una serie de úlceras de gran tamaño en una de sus piernas aunque también menciona una serie de dolores en la espalda. Ante la negativa de la misma a recibir asistencia médica, los dos sujetos en cuestión llevan a cabo el suicidio de Emilia, teniendo el mismo lugar la madrugada del 8 de Abril de 2015, utilizando para ello unas bolsas de plástico.

Tras este suceso, a la hora de determinar la responsabilidad criminal de Teodosio, en ningún momento se plantea la aplicación del artículo 143.4 del Código Penal, y ello a pesar de que, en el relato de los hechos queda probado que, efectivamente, Emilia dio su

---

<sup>37</sup> España. Audiencia Provincial de Santander. Sentencia Núm.29/1998 de 23 de Abril.

<sup>38</sup> España. Audiencia Provincial de Santander. Sentencia Núm.29/1998 de 23 de Abril.

consentimiento y manifestó su voluntad , utilizando para ello la redacción de una carta, carta en la cual, además de su voluntad, expone que la razón de su decisión es el insufrible padecimiento que experimenta: *“El motivo es que no puedo aguantar más el dolor que me producen las extrañas heridas que tengo en la pierna derecha”*<sup>39</sup>. Todo ello podría hacer pensar que la correcta valoración del hecho delictivo conllevaría su calificación por el artículo 143.3. No obstante, esto no ocurre así, y ello debido a que falta uno de los aspectos más importantes, y es que no debe haber perspectivas de mejoría respecto a la enfermedad o motivo que lleva a tomar la decisión de quitarse la vida, es decir, y para concretar al supuesto que nos ocupa, los dolores experimentados por la víctima, debían ser insufribles y permanentes, sin que pudiese esperarse un alivio de los mismos.

En este caso concreto, los médicos forenses fueron muy contundentes al establecer que *“las úlceras padecidas por Emilia eran tratables médicamente para llevarlas a una clara mejoría, pues tenían la apariencia de ser fruto de una diabetes, y los dolores de espalda no consta que fueran insufribles y también eran tributarios de un tratamiento paliativo”*<sup>40</sup>. Así, descartaron la aplicación del tipo recogido en el 143.4, puesto que no concurrían todos los presupuestos necesarios para ello.

De esta resolución extraemos la necesidad de que se den todos esos supuestos que hemos mencionado anteriormente en este trabajo, puesto que es un error la interpretación de que la participación en el suicidio de una persona que, lo solicite y sufra en cierta medida, no deviene suficiente, puesto que la eutanasia tiene como fin primordial el acabar con el sufrimiento de aquel que solo puede ver su situación empeorar.

#### **6.4 SAP Tarragona 110/2009: Primera resolución**

En la resolución que ahora vamos a tratar nos encontramos con el primer caso en el que un médico facultativo fue condenado en España mediante la aplicación del art 143.4 del Código Penal.

Se trata de Marcos Ariel Hourmann, que se encontraba en el hospital comarcal de Mora d'Ebre el día que Dña Carmen ingresó allí con un cuadro clínico del que pocas o

---

<sup>39</sup> España. Audiencia Provincial de Zaragoza. Sentencia Núm. 85/2016 de 19 de Abril

<sup>40</sup> España. Audiencia Provincial de Zaragoza. Sentencia Núm. 85/2016 de 19 de Abril

ninguna esperanza para la supervivencia de la mima se derivaban, tal y como indican los hechos probados al establecer que: *“aquejada de un cuadro de cáncer de colon, hipotensión arterial que no remitió a pesar del tratamiento inicial, infarto agudo de miocardio, diabetes descompensada, acidosis y diuresis, por lo que su estado evolutivo se deterioró progresivamente con un infarto masivo, shock hipovolémico, hemorragia interna y descompensación metabólica, que hizo que su estado fuera considerado muy grave o terminal, previendo que moriría en un plazo breve de tiempo sin posibilidad de tratamiento curativo”*<sup>41</sup>.

Ante esta situación se encontró el médico en cuestión, en la cual los propios familiares, tras ser informados de ello, concedieron permiso para que este suministrase los calmantes y sustancias sedantes que fueran pertinentes para evitar el sufrimiento de la víctima, por lo que Marcos le suministró este tipo de sustancias en la medida en que lo establecía el protocolo existente para ello.

No obstante, tal y como consta en la resolución *“El acusado, al oír a la paciente suplicar insistentemente para acabar con su sufrimiento, creyó erróneamente que ésta le pedía terminar con su vida, y por ello, además de las pautas de sedación mencionadas, le suministró el cloruro potásico, dejando escrita en el historial clínico de la paciente todas las sustancias que le había administrado”*<sup>42</sup>.

En la sentencia que estamos tratando, los hechos en cuestión acaban calificándose como un concurso de delitos entre el art 143.4 CP en grado de tentativa y un delito de homicidio imprudente del art142 CP al concurrir un error de tipo vencible, puesto que le presunto consentimiento para realizar este acto que el sujeto en cuestión creyó obtener por parte de la víctima, no fue en ningún momento expresa ni indubitativa.

Conviene por otro lado mencionar que la resolución se encuentra muy marcada por el pacto al que llegan las partes, con el cual parece no estar de acuerdo el magistrado presidente en cuestión, con el que coincido en este aspecto, que se encarga de dejar constar a lo largo de toda la sentencia la imposibilidad que tiene de intervenir en la calificación de los hechos, puesto que la LOTJ no lo permite.

---

<sup>41</sup> España. Audiencia Provincial de Tarragona. Sentencia Núm.110/2009 de 25 de Marzo.

<sup>42</sup> España. Audiencia Provincial de Tarragona. Sentencia Núm.110/2009 de 25 de Marzo.

En cualquier caso, la relevancia de esta sentencia deriva de que se trata del primer caso en el que se penaliza a un médico por practicar la eutanasia en España, algo que hizo reavivar el debate en la sociedad, que, como es sabido, nunca queda al margen de resoluciones que afectan a cuestiones tan controvertidas.

### **6.5 SAP Madrid 998/2019: Derecho a morir y violencia de género**

Por último, para terminar esta referencia jurisprudencial que hemos elaborado, es necesario tratar el caso de María José Carrasco, el caso que ha hecho reaparecer recientemente esta cuestión con más fuerza.

Se trata de un caso que tuvo lugar el 3 de Abril de 2019, cuando Ángel Hernández, marido de la víctima, acercó un vaso que contenía pentotal sódico, sustancia que acabaría causando la muerte, a su mujer que en el vídeo que estuvo grabándose en todo momento manifestó su intención de acabar con el sufrimiento que le producía la enfermedad padecida, en este caso, la esclerosis múltiple.

Se trata este de un supuesto que no da serios problemas a la hora de proceder a su calificación ya que, a priori, parecen concurrir todos los elementos del tipo del 143.4 CP necesarios para su correcta aplicación. No obstante, tampoco este caso carece de complejidad jurídica, y esto es debido a que, actualmente, este caso se tramita a través del Juzgado de Violencia sobre la Mujer núm. 5 de Madrid, tal y como señala la sentencia objeto de análisis en este momento al resolver la cuestión de competencia negativa interpuesta.

Para llegar a esta conclusión, son varias las razones que esgrime el Tribunal como por ejemplo cuando señala al argumentarse que no se aprecia conducta violenta y restrictiva de derechos de la mujer, que *“en los delitos competencia de los Juzgados especializados, no exigía otro elemento del tipo que los contenidos en los propios delitos, y sin que pudiese extraerse...ningún elemento subjetivo fuera del requerido por el tipo penal”*<sup>43</sup>.

Por otra parte, cuando se hace referencia a la existencia de un consentimiento por parte de la víctima, aludiendo de esta forma a la carencia de violencia por parte del marido de esta, la respuesta abarca dos vertientes, una procesal, en la que dispone el Tribunal que *“que nos hallábamos en fase de instrucción, y no de enjuiciamiento”*, mientras que por

---

<sup>43</sup> España. Audiencia Provincial de Madrid. Sentencia Núm.998/2019 de 6 de Junio.



otro lado establece que *“el tenor del art. 87 Ter LOPJ ., atribuía el tipo delictivo de la cooperación al suicidio al Juzgado de Violencia, y ello aunque ese tipo penal mencione la "petición expresa, sería, inequívoca de la víctima que sufre la enfermedad grave" además de hacer referencia a la calificación obtenida en los diferentes informes: “indicándose que en el informe defunción que extendió el SUMMA lo calificó como muerte violenta, calificación que también fue recogida en el informe médico-forense, donde se afirmó la existencia de una muerte violenta de etiología suicida”*<sup>44</sup>. Siendo estos los principales fundamentos en los que se basa la decisión de otorgar la competencia a los Juzgados de Violencia contra la Mujer en este caso.

De todo ello podemos extraer como conclusión la falta de previsión jurídica existente a día de hoy en España en lo que a la eutanasia respecta, ya que incluso entre los propios órganos jurisdiccionales surge el debate a la hora de tratar esta materia.

## **7. Actualidad en España: La propuesta de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia**

Para concluir este trabajo, antes de proceder a las conclusiones que he podido extraer durante la elaboración del mismo, es necesario tratar uno de los hechos más relevantes, bajo mi punto de vista, que han tenido lugar en nuestro país respecto de esta materia, que no es otro que la proposición de ley llevada a cabo por el Grupo Parlamentario Socialista. Por lo tanto, en este punto analizaré la misma.

En primer lugar es de destacar que en la propuesta se especifica el tipo de eutanasia que se pretende regular, indicando que se trata de dos tipos de eutanasia: en primer lugar la eutanasia activa, definiendo la misma como *“la acción por la que un profesional sanitario pone fin a la vida de un o una paciente de manera deliberada y a petición de este o esta, cuando se produce dentro de un contexto eutanásico por causa de enfermedad grave e incurable o enfermedad grave, crónica e invalidante causantes de un sufrimiento intolerable”*<sup>45</sup>. En segundo lugar, incluye dentro de su ámbito de aplicación otro tipo de eutanasia, la cual concreta en *“aquella en la que es el propio o la propia paciente la persona que termina con su vida, para lo que precisa de la colaboración de un profesional sanitario que, de forma intencionada y con*

---

<sup>44</sup> España. Audiencia Provincial de Madrid. Sentencia Núm.998/2019 de 6 de Junio.

<sup>45</sup> España. Proposición de LO de regulación de la eutanasia. Boletín Oficial de las Cortes Generales. 31 de Enero de 2020. Núm 46-1.

*conocimiento, facilita los medios necesarios, incluido el asesoramiento sobre la sustancia y dosis necesarias de medicamentos, su prescripción, o, incluso, su suministro con el fin de que el o la paciente se lo administre*<sup>46</sup>.

Esta propuesta se apoya en varios derechos fundamentales, como hemos podido apreciar en anteriores apartados de este trabajo, como son la integridad física y moral de la persona (art. 15 CE), la dignidad humana (art. 10 CE), el valor superior de la libertad (art. 1.1 CE), la libertad ideológica y de conciencia (art. 16 CE) o el derecho a la intimidad (art. 18.1 CE).

En lo referente al articulado de la misma, destacar que, tras establecer su ámbito de aplicación, el objeto y las definiciones necesarias para comprender la ley objeto de análisis, se reconoce en el artículo 4 el derecho de las personas a solicitar ayuda para morir, si bien es cierto que en el siguiente artículo se determinan los requisitos que deben cumplirse para ello, entre los cuales podemos destacar: Tener la nacionalidad española o residencia legal en España, mayoría de edad y ser capaz y consciente en el momento de la solicitud; disponer por escrito de la información que exista sobre su proceso médico, las diferentes alternativas y posibilidades de actuación; haber formulado dos solicitudes de manera voluntaria y por escrito, dejando una separación de al menos quince días naturales entre ambas (no obstante si el médico responsable considera que la muerte de la persona solicitante o la pérdida de su capacidad para otorgar el consentimiento informado son inminentes, podrá aceptar cualquier periodo menor que considere apropiado); sufrir una enfermedad grave e incurable o padecer una enfermedad grave, crónica e invalidante en los términos establecidos en esta ley, certificada por el médico o médica responsable; y, por supuesto prestar consentimiento.

Posteriormente se regulan los requisitos que debe cumplir la petición, principalmente de carácter formal, si bien es cierto que también se prevé la posibilidad de que el solicitante en cuestión revoque su solicitud en cualquier momento. Además en el artículo 7 se establece la denegación del profesional a la solicitud del paciente, la cual debe estar motivada, aunque se respeta el ejercicio de la objeción de conciencia sanitaria prevista en el artículo 16.

---

<sup>46</sup> España. Proposición de LO de regulación de la eutanasia. Boletín Oficial de las Cortes Generales. 31 de Enero de 2020. Núm 46-1.

En siguiente lugar se regula el procedimiento para la realización de la prestación de ayuda para morir. En cuanto a esto, la Propuesta dispone que: *“Una vez recibida la solicitud de prestación de ayuda para morir..., el médico responsable en el plazo máximo de dos días, una vez verificados que se cumplen los requisitos previstos..., realizará con el paciente solicitante un proceso deliberativo sobre su diagnóstico, posibilidades terapéuticas y resultados esperables, así como sobre posibles cuidados paliativos, asegurándose de que comprende la información que se le facilita”* para proseguir indicando: *“Transcurridas veinticuatro horas tras la finalización del proceso deliberativo al que se refiere el apartado anterior, el médico responsable recabará del paciente solicitante su decisión de continuar o decaer de la solicitud de prestación de ayuda para morir. En el caso de que el paciente manifestara su deseo de continuar con el procedimiento, el médico responsable deberá comunicar esta circunstancia al equipo”*<sup>47</sup>.

Se dispone a continuación que el médico responsable deberá consultar a un médico consultor, quien tras estudiar la historia clínica y examinar al paciente, deberá corroborar el cumplimiento de las condiciones establecidas y, una vez se constate que se cumplen con los requisitos necesarios, el profesional responsable antes de la realización de la prestación de ayuda a morir, informará al presidente de la Comisión de Evaluación y Control competente para que se realice el control correspondiente.

También tiene lugar una protección de la intimidad y confidencialidad del proceso y de los datos que se manejan en el mismo, puesto que se trata de un procedimiento delicado en el que la estos valores deben primar. Además, como hemos mencionado anteriormente, se permite y se respeta el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia sanitaria por los profesionales sanitarios implicados en la prestación de ayuda para morir.

Por último, me gustaría destacar, a efectos de la actual regulación, la Disposición derogatoria única que contiene la propuesta de ley, la cual indica que *“Quedan derogadas todas las disposiciones de igual o inferior rango que contradigan o se opongan a lo establecido en esta ley”*, lo que indudablemente, supone la derogación del actual artículo 143.4, que hemos analizado en este trabajo.

---

<sup>47</sup> España. Proposición de LO de regulación de la eutanasia. Boletín Oficial de las Cortes Generales. 31 de Enero de 2020. Núm 46-1.

## **8. Conclusión: Necesidad y precisión**

Para terminar este trabajo, trataré de dar mi opinión al respecto, fundamentada en aquello que he tenido la oportunidad de investigar al elaborar el presente documento.

Creo que las dos palabras con las que defino este punto resumen mi percepción sobre el tema. Debemos tener en cuenta que la sociedad avanza constantemente, apareciendo cada vez más formas de mantener a las personas con vida, o, al menos, de prolongarla, pero considero que todo este proceso de avance científico, debe ir acompañado de su correspondiente avance jurídico, entendido este como la capacidad que debe de tener el Derecho de adaptarse a las constantes novedades surgidas.

Parece un tanto incoherente el sobreponer la vida de una persona incluso por encima de la propia persona, ya que es evidente que, de esta forma, se está dejando de lado aquel objetivo que teológicamente hablando se persigue al dotar al derecho a la vida de una protección tan “*férrea*”, el cual no es otro que permitir que cada persona pueda desarrollar su vida con todo el honor y libertad que le sea posible, incluso si ello implica una decisión como es la de acabar con ella debido a un sufrimiento insoportable. Con la regulación actual, aquel que no tenga la capacidad de acabar con su vida de forma individual, y necesite ayuda para ello, ocasiona una situación de la que derivarán consecuencias penales para aquel sujeto que decida ayudarle a conseguir su objetivo.

Resulta curioso la manera en que el CP trata estos casos, ya que disminuye la pena impuesta, dejando entrever que se trata de una situación excepcional, en la que, penar en la misma medida que en el resto de tipos que recoge el artículo puede resultar injusto. Sin embargo, el legislador parece no atreverse a dar el paso de despenalizar esta conducta, dejando una redacción, que bajo mi punto de vista, y analizando el contexto que plantea para su aplicación, parece penalizar la compasión de alguien que pretende ayudar a otro a acabar con un sufrimiento sin expectativas de mejora. Lo que deriva en la obligación a vivir impuesta indirectamente quien no sea capaz de quitarse la vida.

No es comprensible, que una que no parece tender a desaparecer, sino que a medida que la esperanza de vida aumenta, se darán más casos de personas que opten por tomar esta decisión, no tenga una respuesta detallada, específica y que abra la puerta a que las personas puedan seguir siendo dueñas de sus propias vidas, más aún en un momento en el que lo poco que les queda es decidir sobre ellos mismos.

Por otra parte, no hemos de dejar de lado la complejidad de la cuestión, de ahí el segundo concepto que traigo a colación, la precisión. Cuando finalmente se dé el paso, como parece que va a ocurrir, no puede hacerse de una forma abierta, no pueden dejarse cuestiones sin tratar, la interpretación debe tener poco margen de intervención, ya que no puede olvidarse que la regulación en cuestión versa sobre un derecho fundamental que es la vida y cualquier error u omisión posibilita que se den situaciones irreversibles.

Las legislaciones que actualmente tratan este tema en otros países parecen un ejemplo a seguir en este sentido, destacando el caso de Países Bajos y, especialmente Bélgica, que cuentan con regulaciones muy completas y precisas, lo que se traduce en unos resultados muy positivos, en los que varias personas han optado por hacer uso de su derecho y poner fin a su vida de forma voluntaria, meditada y segura, personas que, de otra forma se hubiesen visto obligadas a continuar viviendo.

Considero por otra parte, que mantener penalizada esta conducta es una forma de prolongar la búsqueda de una solución adecuada para un problema que tarde o temprano debe ser abordado por el Derecho que, sin duda alguna, debe dar respuesta a este tipo de situaciones de una forma más precisa que la mera penalización de las mismas, penalización que además no es aplicable a la totalidad de la cuestión.

Es cierto que varios sectores de la sociedad se muestran reacios a dar este paso, pero creo que se debe fundamentalmente a la percepción que tienen sobre el tema, ya que muchos lo entienden como una práctica dirigida a acabar o acortar la vida de alguien. No obstante, desde mi punto de vista no debe ser este el sentido en que interpretar la eutanasia, ya que de esa forma se deja de lado en cierta medida el contexto que se da en estos casos, simplificando, quizás de forma excesiva la cuestión. Por el contrario, encuentro más interesante la postura adoptada por Francisco José Ausín Diez y Lorenzo Peña al tratar este tema, en su obra de estudio filosofo jurídico “*Derecho a la vida y eutanasia*” dónde proponen plantearse si se trata de una forma de acortar la vida o una forma de acortar la muerte, concepción esta última que considero más acertada.

Por último, me gustaría citar una frase de Francisco de Quevedo, que tuve la oportunidad de conocer a través del artículo que he mencionado anteriormente, la cual dice así: “*que morir vivo es la última cordura*”.

## **9. Bibliografía**

### **9.1 Jurisprudencia**

- Colombia. Corte Constitucional, Sentencia C-239 de 1997.
- España. Audiencia Provincial de Madrid. Sentencia Núm.998/2019 de 6 de Junio.
- España. Audiencia Provincial de Santander. Sentencia Núm.29/1998 de 23 de Abril.
- España. Audiencia Provincial de Tarragona. Sentencia Núm.110/2009 de 25 de Marzo.
- España. Audiencia Provincial de Zaragoza. Sentencia Núm. 85/2016 de 19 de Abril.
- España. Tribunal Constitucional. Sentencia núm.120/1990 de 27 de Junio.

### **9.2 Legislación**

- Bélgica. Ley Relativa a la Eutanasia, Del 28 de mayo 2002.
- Código Penal Español de 1848.
- Código Penal Español de 1932
- Constitución Española. Boletín Oficial del Estado, 29 de diciembre de 1978.
- Decreto 3096/1973, de 14 de septiembre, por el que se publica el Código Penal, texto refundido conforme a la Ley 44/1971, de 15 de noviembre.
- España, 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.
- España. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.
- España. Proposición de LO de regulación de la eutanasia. Boletín Oficial de las Cortes Generales. 31 de Enero de 2020. Núm 46-1.
- Países Bajos. Ley 26691/2001, “*Ley de Terminación de la Vida a Petición Propia y del Auxilio al Suicidio*”.

### 9.3 Documentos, obras y artículos

- Alonso Álamo, M. (2009). La eutanasia hoy: Perspectivas teológicas, bioética constitucional y jurídico-penal (a la vez, una contribución sobre el acto médico).
- Carballo, F. J. I. (2002). Análisis jurisprudencial del artículo 15 de la Constitución Española. Boletín jurídico de la Universidad Europea de Madrid, (5), 27.
- Díaz-Amado, E. (2017). La despenalización de la eutanasia en Colombia: contexto, bases y críticas. Revista de bioética y derecho, (40), 125-140.
- Estudios Bioéticos, A. C. (2001). Razones del no a la eutanasia. Associació Catalana d'Estudis Bioètics.
- García, K. T. "Eutanasia." Recuperado el 15 (2014).
- Gil, E. J. V. (2001). La interpretación de los derechos fundamentales por el tribunal constitucional. Corts: Anuario de derecho parlamentario, (11), 73-112.
- Gómez, R. M. (2008). Eutanasia: concepto legal. Obtenido de Eutanasia: <http://www.eutanasia.ws/hemeroteca/z14.pdf> .
- González Rus J. J. (1993). Manual de Derecho Penal Parte Especial. Director M. Cobo Del Rosal. I. Edersa. Madrid.
- Ipiña, A. B. (1969). La reforma del Código Penal alemán. Anuario de derecho penal y ciencias penales, 22(2), 371-390.
- Lorenzo Salgado J. M. (2007). Algunas consideraciones sobre el art. 143.4 del Código penal. Santiago de Compostela.
- Martínez, F. R. (2008). Eutanasia y derechos fundamentales. Tribunal constitucional.
- Mundial, A. M. (2002). Resolución de la AMM sobre la eutanasia y el suicidio con ayuda médica. 53.
- Muñoz Conde, F. (2017). Derecho penal, parte especial. Valencia, España. Editorial Tirant Lo Blanch.
- Peña, L., & Ausín, F. J. (1998). Derecho a la Vida y Eutanasia:¿ Acortar la vida o acortar la muerte?. Anuario de filosofía del derecho, (15), 13-30.

- Rodríguez Casas, R. C. (2001). Eutanasia: Aspectos éticos controversiales. *Revista Médica Herediana*, 12(1), 32-36.
- Roxin, C. (2001). Tratamiento jurídico-penal de la eutanasia. Eutanasia y suicidio. *Cuestiones dogmáticas y de política criminal*. Granada: Editorial Comares, 1-38.
- Senra, M. G. M. L. (2010). Aspectos Legales de la Eutanasia.
- Serrano Ruiz-Calderón, J. M. (2007). La cuestión de la eutanasia en España. *Cuadernos de bioética*, 18(1).
- Simón Lorda, P., & Barrio Cantalejo, I. M. (2012). La eutanasia en Bélgica. *Revista Española de Salud Pública*, 86(1), 5-19.
- Villarejo, J. J. (2009). La muerte digna en nuestro derecho. El notario del siglo XXI: revista del Colegio Notarial de Madrid, (26).