



Universidad  
de La Laguna  
Facultad de Derecho



Grado en: Derecho  
Facultad de Derecho  
Universidad de La Laguna  
Curso 2017/ 2018  
Convocatoria: SEPTIEMBRE

**[EL DERECHO A LA VIDA Y LA EUTANASIA]**  
[The right to live and Euthanasia]

Realizado por el alumno D. Zebensuí Barrera Subirana

Tutorizado por la Profesora Dña. Marta Teresa Soriano Torres

Departamento: Derecho Constitucional, Ciencia Política y Filosofía del Derecho

Área de conocimiento: Filosofía del Derecho

**ABSTRACT**

The purpose of this paper is to study the Right to Life, the Fundamental right enshrined in article 15 of the Spanish Constitution and the possible freedom that the subject of right must freely dispose of his own life. On the right to life we make a conceptualization of this right by providing not only its legal regulation but a philosophical and historical perspective to frame the path followed until reaching the current regulation.

On euthanasia, the work analyzes the jurisprudence, doctrine and legislation of our country, referring to different areas of law ranging from criminal law to Constitutional, civil or even administrative law. Finally, we make a study of the situations in which the right to die worthily in the foreign countries of the Western influence is found.

**RESUMEN**

El presente trabajo tiene por objeto de estudio el Derecho a la Vida, derecho fundamental recogido en el artículo 15 de la Constitución Española y la posible libertad que posee el individuo a disponer libremente de su propia vida. Sobre el derecho a la vida hacemos una conceptualización de este derecho aportando no solo su regulación legal sino también una perspectiva filosófica e histórica para enmarcar el camino seguido hasta llegar a la regulación actual.

Sobre la eutanasia el trabajo hace un análisis de jurisprudencia, doctrina y legislación de nuestro país, haciendo mención a diferentes ámbitos del derecho que van desde el derecho Penal al derecho Constitucional, incluso al derecho Administrativo. Por último, hacemos un estudio de las situaciones en las que se encuentra el derecho a morir dignamente en los países extranjeros de nuestro entorno e influencia Occidental.

## Índice

I.	Introducción. Derecho a la Vida .....	2
II.	La Eutanasia .....	9
III.	Testamentos vitales .....	15
IV.	Legislación Internacional .....	21
V.	Análisis de Ordenamientos Jurídicos Extranjeros .....	23
	• Bélgica .....	24
	• Holanda .....	26
	• Francia.....	28
	• Italia .....	30
	• Suiza.....	32
VI.	Conclusiones .....	34
VII.	Bibliografía y Fuentes .....	41

## I. Introducción. Derecho a la Vida.

El presente trabajo tiene por estudio el derecho a la vida de todo ser humano y a la libre disposición de este bien jurídico protegido, su regulación en España y en otros países del ámbito e influencia Occidental.

El profesor John Finnis<sup>1</sup> piensa que *hay un contenido de ética mínima común a todas las culturas en el que está presente el reconocimiento del valor de la vida humana*<sup>1</sup>, por lo tanto, observamos como ya desde las posturas iusnaturalistas la vida como bien jurídico protegido gozaba de protección jurídica. Por otro lado, tenemos afirmación tan contundente como la realizada por Aristóteles en *Ética Nicomáquea*<sup>2</sup> que estimaba *que quien se quitaba la vida cometía injusticia contra la ciudad al dañarla con su pérdida*, posición también compartida por Santo Tomás de Aquino.

Si nos adentramos en las postulaciones de autores positivistas, en concreto la de Norbert Hoerster, nos dice sobre el valor de la vida humana *“es relativa porque depende del deseo de sobrevivir del individuo.”* Y es quizás, ésta una de las bases en las que se apoyan los autores que defiende la libre disposición de la vida como bien jurídico protegido. Ya que siguiendo al pie de la letra esta afirmación el valor “es relativo” con lo que no se le da el mismo valor a una persona sana y que puede disfrutar de su vida

---

<sup>1</sup> FINNIS, John. “Law and Natural Rights”, Clarendon Press, Oxford, 1980, p. 83, citado por Álvarez Chaviano, Carlos, op. cit., pp. 18-19.

<sup>2</sup> ARISTÓTELES. *Ética Nicomáquea*, Editorial Porrúa, México, 1992, Libro III, Cap. VII, pp. 71-72.

plenamente a aquel que padece una enfermedad crónica y que sufre un padecimiento grave que le impide vivir dignamente.

Dejando atrás las teorías y consideraciones filosóficas y, centrándonos en los textos articulados en los que se regulan o se pone de manifiesto la protección jurídica del derecho a la vida, podemos comenzar con La Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano del 26 de agosto de 1789. En los 17 preceptos en los que se articula no se hace mención a la vida como bien jurídico protegido, aunque es un texto adelantado a su época que fija principios que todavía se aplican en ordenamientos jurídicos modernos, no hace alusión al derecho a la vida en sí. Tal hecho puede deberse a que el texto se promulga en plena Revolución Francesa y la mayor preocupación se centraba en que la pena de muerte fuera igual tanto para el pueblo llano como para la aristocracia que en darle un valor o protección a la vida.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos aprobada por la Asamblea General de Las Naciones Unidas en 1948<sup>3</sup>, en su artículo 3 establece *“Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.”* Se fija por primera vez, en texto internacional, la protección jurídica a la vida y aunque el texto no era vinculante sirvió como base para la redacción de dos pactos internacionales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Siendo en el primer pacto, Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en él se protege jurídicamente

---

<sup>3</sup> Asamblea General de las Naciones Unidas. Resolución 217 A (III). Declaración Universal de Los Derechos del Hombre. Paris. 10 de diciembre de 1948.

la vida en el artículo 6. Este pacto fue firmado y ratificado por nuestro país en 1977.

El 7 de diciembre de 2000, los órganos de la Unión Europea proclaman la aprobación de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, modificada el 12 de diciembre de 2007 en Estrasburgo. En su contenido encontramos la protección a él bien jurídico de la vida, en su artículo 2.1 *“Toda persona tiene derecho a la vida.”*<sup>4</sup>

En el ordenamiento jurídico español hasta la Constitución de 1978, actualmente vigente, no se recogió la protección jurídica a la vida. El actual texto constitucional recoge la protección al bien jurídico de la vida en su artículo 15 *“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>5</sup> En dicho precepto se recoge el derecho a la vida para “todos” no limitando el sujeto que ostenta el derecho, aboliendo la pena de muerte en nuestro país salvo para tiempo de guerra y haciendo una reserva a la Ley Orgánica por tratarse de un derecho fundamental.

Para el Profesor Díez Picazo, la vida constituye el soporte físico de todos los derechos fundamentales, además no cuestiona que su titularidad corresponde a todos los seres humanos. En cuanto a la vida, como derecho

---

<sup>4</sup> Europa. Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea. Boletín Oficial del Estado, 30 de marzo 2010, núm. 83, pp. 389-403.

<sup>5</sup> España. Constitución Española 1978. Boletín Oficial del Estado, 29 de diciembre 1978, núm. 311, pp. 29313-29424.

subjetivo, presenta una peculiaridad: *“toda violación del mismo tiene, por definición, carácter irreversible porque implica la desaparición del titular del derecho. Y es por eso que se realiza una desorbitante labor del estado al imponer los deberes sobre este derecho subjetivo, que son: el deber de no lesionar por sí mismo la vida humana y el deber de proteger efectivamente la vida humana frente a agresiones de los particulares.”*<sup>6</sup>

En cuanto al concepto legal de vida y su protección jurídica, en primer lugar, definiremos la vida como el tiempo que transcurre desde el nacimiento de un ser humano hasta su muerte. Si atendemos a otras definiciones de la expresión “vida humana” nos permite entenderla como la “propia existencia físico biológica del ser humano”. Se trata por tanto de un bien jurídico individual, del que son titulares cada uno de los seres humanos en tanto viven. La importancia de este bien jurídico se comprende fácilmente, puesto que en él se sustentan todos los demás bienes jurídicos y derechos de los que es titular el ser humano, es el soporte y la condición necesaria que va a permitir a cada individuo ejercitar y desarrollar sus facultades personales.

La vida humana, por tanto, protegida por nuestro ordenamiento no plantea tanta problemática como el nacimiento y la muerte del ser humano lo que provoca mayor problema jurídico para la determinación del momento justo donde comienza la vida y donde acaba. En cuanto al nacimiento o comienzo de la vida independiente del ser humano existen tres teorías: la Tesis que sostiene que se produce con el inicio del parto. Algunos autores creen que el momento de inicio de la vida humana independiente lo

---

<sup>6</sup> DÍEZ-PICAZO, Luis. Derecho a la vida y a la integridad física y moral. Repertorio Aranzadi del Tribunal Constitucional núm. 2002. 3/2002. BIB 2002\80.

constituyen las labores del parto, que, en su repetición, producen la expulsión del feto. El segundo criterio, de percepción visual, cuando el feto sea visible y pueda actuarse directamente contra él desde el exterior, es decir, momentos completos o parcialmente intrauterinos de la vida humana, respectivamente. Y la última sostiene que se produce con la completa expulsión del feto, criterio más apoyado por la doctrina.<sup>7</sup>

En cuanto a la muerte, en España, no existió un concepto legal de la misma hasta la entrada en vigor del Real Decreto de 22 de febrero de 1980<sup>8</sup> sobre extracción y trasplante de órganos, aunque no es aplicable analógicamente ya que habla de supuestos muy concretos. La Ley de Registro Civil<sup>9</sup> en sus artículos 81 al 85<sup>10</sup> regulaba las señales inequívocas

---

<sup>7</sup>STAMPA BRAUN, José María. El objeto material de los delitos contra la vida. Anuario de derecho penal y ciencias penales. Tomo 3, núm. 3, 1950. pp. 519-555.

<sup>8</sup> España. Real Decreto 426/1980, de 22 de febrero, por el que se desarrolla la Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre Extracción y Trasplante de Órganos. Boletín Oficial del Estado, 13 de marzo de 1980. núm. 63 pp. 5705-5707.

<sup>9</sup> España. Ley de 8 de junio de 1957, del Registro Civil. Boletín Oficial del Estado, 10 de junio 1957. núm. 151. pp. 81468-81502. (Vigente hasta el 30 de junio de 2017).

<sup>10</sup> España. Ley de 8 de junio de 1957, del Registro Civil. Boletín Oficial del Estado, 10 de junio 1957. núm. 151. pp. 81468-81502. Redacción literal art. 81: "*La inscripción hace fe de la muerte de una persona y de la fecha, hora y lugar en que acontece*" Redacción literal art. 82: "*La inscripción se practica en virtud de declaración de quien tenga conocimiento cierto de la muerte. Esta declaración se prestará antes del enterramiento.*" Redacción literal art. 83 "*En tanto no se practique la inscripción no se expedirá la licencia para el entierro, que tendrá lugar transcurridas al menos veinticuatro horas desde el momento de la muerte. Si hubiere indicios de muerte violenta se suspenderá la licencia hasta que, según el criterio de la autoridad judicial correspondiente, lo permita el estado de las diligencias.*". Redacción literal art. 84 "*Deberán promover la inscripción por la declaración correspondiente los parientes del difunto o habitantes de su misma casa, o, en su defecto, los vecinos. Si el fallecimiento ocurre fuera de casa, están obligados los parientes, el jefe del establecimiento o cabeza de familia de la casa en que hubiere ocurrido o la autoridad gubernativa.*" Redacción literal art. 85 "*Será necesaria certificación médica de la existencia de señales inequívocas de muerte para proceder a la inscripción de defunción. En los casos de que falte certificado médico o éste sea incompleto o contradictorio, o el encargado lo estime necesario, el médico forense adscrito al Registro Civil, o su sustituto, emitirá*

de la muerte de un ser humano, hasta esta regulación no se había conceptualizado la muerte como tal. Aunque esta regulación dejara de estar vigente a 30 de junio de 2017, entrando en vigor la nueva Ley del Registro civil<sup>11</sup> después de una “*vacatio legis*” de 3 años.

Ley 20/2011, del Registro civil en su artículo 62<sup>12</sup> establece, como obligación para la declaración de fallecimiento y la inscripción en el Registro, la entrega de una certificación médica donde ésta de fe y exponga los datos y circunstancias del fallecido, por tanto, como anteriormente habíamos dicho el derecho se ve socorrido por las pautas establecidas por la ciencia médica para discernir entre la vida y la muerte.

Para buscar una definición o un concepto debemos acudir a la ciencia médica. Según la medicina no hay un momento exacto de la muerte de un paciente, ya que existen multitud de fallos orgánicos que van produciendo la muerte del cuerpo poco a poco, es decir, que tenemos la muerte cerebral y posterior la muerte celular. El artículo 5 de la Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos nos habla de "*existencia de datos de irreversibilidad de lesiones cerebrales y,*

---

*dictamen sobre la causa de la muerte, incluso mediante examen del cadáver por sí mismo.*"

<sup>11</sup> España. Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil. Boletín Oficial del Estado, 21 de julio de 2011. núm. 175. pp. 81468-81502.

<sup>12</sup> España. Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil. Boletín Oficial del Estado, 21 de julio de 2011. núm. 175. pp. 81468-81502. Redacción literal art. 62 "*Inscripción de la defunción. 1. La inscripción en el Registro Civil de la defunción es obligatoria. La inscripción hace fe de la muerte de una persona y de la fecha, hora y lugar en que se produce. En la inscripción debe figurar asimismo la identidad del fallecido. 2. La inscripción de la defunción se practicará en virtud de declaración documentada en el formulario oficial, acompañado del certificado médico de la defunción. En defecto de certificado, cuando éste sea incompleto o si, a juicio del Encargado, debe complementarse la documentación acreditativa del fallecimiento, se requerirá dictamen médico del facultativo. [...]*"

*por tanto, incompatibles con la vida"* para hacer alusión justo al proceso en el que una persona puede ser declarada muerta.<sup>13</sup>

El concepto de “muerte”, como momento único en el que ocurre la acción en el que cesa toda vida entendida como conciencia, es más un concepto del ámbito filosófico o religioso, ya que para la ciencia médica la muerte es un proceso en el tiempo.

Hasta este párrafo hemos evaluado la vida, tanto como derecho subjetivo como concepto. Observamos que, como derecho subjetivo, goza de la plenitud de los derechos fundamentales y uno de los privilegios de los que goza la vida, como derecho subjetivo, es que es susceptible de amparo mediante el recurso de amparo ante el Tribunal Constitucional, protección reconocida por el propio Tribunal. Una protección, sin embargo, de la que no goza el mal llamado “derecho a la muerte”.

Según la Sentencia del Tribunal Constitucional 120/1990 no existe un derecho a la muerte como afirma, contundentemente, en el fundamento jurídico séptimo *“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>13</sup> España. Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos. Boletín Oficial del Estado, 6 de noviembre de 1979. núm. 266. pp. 25742-25743.

*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>14</sup>*

Por lo tanto, observamos como esta protección del derecho fundamental a la vida, en el artículo 15 de la Constitución de 1978, es una protección positiva que impide su configuración como un derecho de libertad que incluya el derecho a la propia muerte<sup>15</sup>, es decir impide la libre disposición de este derecho por parte del sujeto titular del derecho.

## II. La eutanasia.

El término “*eutanasia*” proviene de dos vocablos griegos, que vienen a significar la buena muerte. Por eutanasia debemos entender como la ayuda prestada a una persona gravemente enferma, que por su voluntad o deseo se le posibilita la muerte humanamente digna evitándole el sufrimiento o el grave padecimiento. La persona a la que se facilita la muerte sufre una enfermedad incurable que afecta a su calidad de vida.<sup>16</sup> La

---

<sup>14</sup> España. Tribunal Constitucional (Pleno). Sentencia núm. 120/1990 de 27 junio. RTC\1990\120.

<sup>15</sup> REY MARTINES, Fernando. Eutanasia Y Derechos Fundamentales. Madrid. Centro de estudios políticos y constitucionales, 2008. pp. 149.

<sup>16</sup> DE VICENTE MARTÍNEZ, Rosario. Vademécum de Derecho Penal. Valencia. Tirant lo Blanch. 2016. pp. 158.

Organización Mundial de la Salud define el término eutanasia como “*la acción de un médico que provoca deliberadamente la muerte de un paciente*”<sup>17</sup>

En España, no existe un texto legal que regule el proceso de eutanasia, pues a “simple vista” y sin entrar a valorar el fondo del asunto la muerte asistida no estaría permitida. Por un lado, disponer uno mismo de nuestra propia vida no constituiría un hecho tipificado en el Código Penal. Por otro lado, lo que si está regulado y tipificado son los delitos contra la vida humana para aquellos sujetos que ayudaran o asistieran al suicidio de un tercero.

El artículo 143.4 del Código Penal<sup>18</sup> regula la inducción al suicidio, expresándolo de la siguiente forma: “*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.*” Con esto observamos que aquellos colaboradores necesarios para ejecutar la acción o el proceso de muerte pueden ser condenados a penas privativas de libertad, ya que nuestro ordenamiento jurídico considera un atentado contra la vida humana tales conductas. Aunque en el precepto 143 del Código Penal se regula la

---

<sup>17</sup> DE VICENTE MARTÍNEZ, Rosario. Vademécum de Derecho Penal. Valencia. Tirant lo Blanch. 2016. pp. 159.

<sup>18</sup> España. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Boletín Oficial del Estado, 24 de mayo 1996 núm. 281. pp. 33987 a 34058.

inducción al suicidio, el caso concreto que recoge el artículo 143.4 habla sobre la eutanasia, dándole un tratamiento más laso al condenar con penas inferior en uno o dos grados a las del tipo general.

Diez Picazo hace referencia en su artículo que, hasta la fecha, del año 2002, no existía ningún pronunciamiento directo en la jurisprudencia constitucional. En la actualidad, tampoco existen pronunciamientos directos sobre la legalidad de una Ley que permita la “muerte digna”. Esto es debido, según el autor, que los movimientos o grupos de presión social en favor de la eutanasia en nuestro país son recientes. La eutanasia no sólo es la muerte deseada por el sujeto si no que debe además perseguir la finalidad de evita el sufrimiento a sujetos enfermos o discapacitados, en cualquier caso, enfermedades incurables.<sup>19</sup>

Cuando hablamos del término "eutanasia" debemos distinguir entre eutanasia activa y eutanasia pasiva. La primera de ellas, la activa, consiste en causar la muerte al enfermo incurable aplicándole un tratamiento con la única finalidad de acabar con su vida. La segunda, la denominada eutanasia pasiva, consiste en la no aplicación de un tratamiento médico cuya finalidad sería alargarle la vida dependiente dejando así que se produzca la muerte natural por fallos orgánicos.

Debemos añadir, dentro de los supuestos de la eutanasia, la aplicación de paliativos para tratar el dolor grave que posee un paciente provoca que su vida se vea acortada por la aplicación de este fármaco. Se trata de la eutanasia activa indirecta que como indicábamos hace referencia a la

---

<sup>19</sup> DÍEZ-PICAZO, Luis. Derecho a la vida y a la integridad física y moral. Repertorio Aranzadi del Tribunal Constitucional núm. 2002. 3/2002. BIB 2002\80.

aplicación de fármacos para paliar el dolor, fármacos que de forma indirecta estarían produciendo en el paciente un acortamiento de su vida, una consecuencia accesoria de mitigar el dolor grave que sufre el paciente. Una forma de eutanasia que al igual que la pasiva no son punibles en nuestro ordenamiento jurídico.<sup>20</sup>

En la actualidad, a la eutanasia pasiva también se la conoce con otro nombre, limitación del esfuerzo terapéutico, que consiste en no aplicar medidas extraordinarias o desproporcionadas para la finalidad terapéutica que se plantea en un paciente con mal pronóstico vital y/o mala calidad de vida<sup>21</sup>, definición extraída del ámbito médico y no jurídico, ya que los artículos jurídicos consultados siguen usando la distinción entre activa, pasiva e indirecta. A su vez, hace una distinción dentro de la limitación del esfuerzo terapéutico, en el ámbito médico, de dos medidas: la no iniciación del tratamiento y la de retirar un tratamiento ya iniciado por otro. La distinción entre ambos supuestos es importante. En el caso de la eutanasia activa nos encontramos con una acción tendente a causarle la muerte al enfermo, mientras que en la pasiva solo existe una inacción del facultativo causando también la muerte, aunque en este segundo supuesto debemos tener en cuenta el deber jurídico de actuación del personal médico. La distinción de estos dos supuestos es importante por que si verdaderamente se trata de eutanasia pasiva no estaría subsumido en el artículo 196 del Código Penal y, por lo tanto, no estaría penado.

---

<sup>20</sup> REY MARTINES, Fernando. Eutanasia Y Derechos Fundamentales. Madrid. Centro de estudios políticos y constitucionales, 2008. pp. 89-90.

<sup>21</sup> B. HERREROS, B., PALACIOS, G., PACHO, E. Limitación del esfuerzo terapéutico. Revista Clínica Española. Madrid. 2011, vol. 212 pp. 1.

Aunque la distinción entre estos dos supuestos es clara no llega a resolver la problemática, ya que existe una tipología de individuos con enfermedades incurables a los que no se les podrá aplicar la eutanasia pasiva, debido a que su enfermedad no afecta a procesos vitales. El individuo por si solo realiza las funciones respiratorias y circulatorias sin necesidad de medidas externas para seguir con vida con lo cual, no cabe la aplicación de la eutanasia pasiva y por tanto están obligados a vivir con la enfermedad hasta su muerte natural.

Tanto en la eutanasia pasiva como en la activa, si se llegara a aprobar en nuestro país, es importante no olvidar el consentimiento. El consentimiento del enfermo es vital para poder calificar la muerte del enfermo como eutanasia y no como un mero homicidio. Ya que el medico tiene el deber de actuar salvo que el paciente se niegue a recibir el tratamiento. Un consentimiento que debe ser expreso, claro y que no quepa margen a la interpretación, ya que, sin duda, al individuo no se le podrá resarcir en el futuro por el daño que se le produjera al lesionar su derecho a la vida, porque lesionar este derecho supone un acto irreversible.

En este punto debemos hacer referencia a la Ley 41/2002, de 14 de noviembre,<sup>22</sup> básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Esta ley en su artículo 2.4<sup>23</sup> establece el derecho de todo paciente a negarse a recibir

---

<sup>22</sup> España. Ley 14/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Boletín Oficial del Estado, 15 de noviembre de 2002. núm. 274. pp. 40126-40132

<sup>23</sup> España. Ley 14/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Redacción literal art. 2.4 “*Todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento,*

un tratamiento excepto en los casos determinados por la Ley, que normalmente son causas de interés público, como en el caso de la prohibición a la negación de recibir tratamiento por enfermedades contagiosas graves para la población. Además, esta negación se deberá realizar por escrito como el propio artículo 2.4 especifica.

Por último, debemos destacar la actividad legislativa, en esta legislatura, sobre los cuidados, derechos y garantías del paciente en la etapa final de su vida. Una actividad intensa, aunque de momento no ha resultado fructífera. En primer lugar, citar una proposición de ley del grupo Parlamentario Unidos Podemos<sup>24</sup> que no contó con los votos suficientes para salir adelante. Esta ley hubiera sido una ley innovadora en muchos aspectos y cambiaría la regulación de la muerte digna que hasta ahora conocemos. Si hubiese salido adelante sería la primera ley que haría mención al termino eutanasia.

El 17 de febrero de 2017 el Grupo parlamentario Socialista<sup>25</sup> presenta una nueva proposición de ley que habla de la muerte digna pero no hace alusión a la eutanasia. El día 28 de marzo 2017 se aprueba una proposición de Ley del grupo parlamentario Ciudadanos denominada de derechos y garantías de la dignidad de la persona ante el proceso final de su vida, que tampoco hace alusión a la eutanasia <sup>26</sup>. El 26 de Junio el Grupo socialista en el Congreso presenta una proposición de ley para regular la

---

*excepto en los casos determinados en la Ley. Su negativa al tratamiento constará por escrito.*”.

<sup>24</sup> Diario de sesiones Congreso de Los Diputados. 21 de marzo de 2017. Núm. 40. pp. 19.

<sup>25</sup> 122/000067 Proposición de Ley reguladora de los derechos de la persona ante el proceso final de la vida. Boletín Oficial De Las Cortes Generales. 17 de febrero 2017. Núm. 86-1.

<sup>26</sup> Diario de sesiones Congreso de Los Diputados. 28 de marzo de 2017. Núm. 40. pp. 16.

eutanasia mediante una Ley Orgánica<sup>27</sup>, contemplando la llamada eutanasia activa por primera vez.

### III. Testamentos vitales

En el apartado anterior hemos descrito el tratamiento que hace nuestra legislación penal a la llamada eutanasia llamada también “muerte digna”. Pero, además, debemos acudir a la legislación autonómica de las dieciséis Comunidades autonómicas y dos Ciudades que poseen un texto legislativo sobre el testamento vital. La Comunidad Autónoma pionera, en este tipo de legislación, fue Cataluña con una ley del año 2000 donde se regula el derecho a morir dignamente.

En cuanto al tratamiento de esta materia, en el marco constitucional, se recoge por Díez Picazo, *“que el estado no puede penar cuando un individuo deja transcurrir un proceso natural de la muerte humana por deseo expreso de la persona, no realizando acciones tendentes a asegurar la vida del individuo con graves padecimientos y llevándolo con su inacción a la muerte”*<sup>28</sup>. Es aquí, donde encajan los llamados “testamentos vitales”, que se regulan por numerosas leyes autonómicas. Cada persona en su testamento vital puede establecer las acciones u omisiones que debe realizar el personal médico si se produce una situación subsumible de aplicar la eutanasia pasiva.

---

<sup>27</sup> Diario de sesiones Congreso de Los Diputados. 26 de marzo de 2018. Núm. 131. pp. 15

<sup>28</sup> DÍEZ-PICAZO, Luis. Derecho a la vida y a la integridad física y moral. Repertorio Aranzadi del Tribunal Constitucional núm. 2002. 3/2002. BIB 2002\80.

Benito de Castro Cid destaca la importancia de los testamentos vitales como medio fehaciente para comunicar, al sistema sanitario y a otras administraciones públicas, los deseos frente a futuras enfermedades que limiten la capacidad de decisión<sup>29</sup>, aportando una decisión adelantada sobre el rechazo del tratamiento en unas determinadas circunstancias.

En general estos testamentos vitales recogen las llamadas “últimas voluntades” sobre todo en cuanto al tratamiento médico a seguir en caso de no tener consciencia y capacidad de decidir en el momento oportuno. Como norma general, se establece tres formas para llevarlo a cabo. La más simple es realizar un texto ante tres testigos que den fe de la decisión. Otra de las formas es realizar este testamento vital ante notario y, por último, ante el personal del registro administrativo de la Comunidad Autónoma donde se encontrará la persona.

La Ley 1/2015, de 9 de febrero, de derechos y garantías de la dignidad de la persona ante el proceso final de su vida, viene a regular el testamento vital en la Comunidad Autónoma Canaria<sup>30</sup>. Su regulación se hace con 15 años de retraso con respecto a la comunidad autónoma pionera, Cataluña.

La exposición de motivos de la Ley canaria hace alusión a la prolongación de la vida con métodos externos para el mantenimiento de las funciones vitales, el envejecimiento de la población y el incremento de

---

<sup>29</sup> DE CASTRO CID, Benito. Voluntades anticipadas. Madrid. Dikinson SL, 2014. pp 45 y ss. Autonomía, dignidad Testamento Vital (Apuntes de fundamentación).

<sup>30</sup> España, CCAA Canarias. Ley 1/2015, de 9 de febrero, de derechos y garantías de la dignidad de la persona ante el proceso final de su vida. Boletín Oficial del Estado, 14 de marzo 2015. núm. 54. pp. 20101-20116.

personas con enfermedades degenerativas o irreversibles como argumentos de la necesidad del testamento vital que permita, llegado el momento, conocer la opinión expresa e inequívoca del paciente que padece una grave situación.

Como anteriormente se comentó el testamento vital solamente recoge supuestos de eutanasia pasiva, ya que la exposición de motivos de la Ley rechaza taxativamente la eutanasia activa y deja bastante claro que no contraviene el artículo 146.4 del Código Penal. Y afirma por otro lado que *“el rechazo de tratamiento, la adecuación de medidas de soporte vital y la sedación paliativa no deben ser calificadas como acciones de eutanasia”*, es decir, deja claro que estos supuestos están excluidos del artículo 146.4 del Código Penal y son los que se limita a desarrollar en su texto articulado.

Los fines de la ley son la protección de la dignidad de la persona en el proceso final de su vida y garantizar la plena autonomía del paciente respecto a su voluntad, formalizándola de forma anticipada en un documento llamado testamento vital. Las actuaciones que se desarrollen bajo el marco jurídico de esta ley deben fomentar el respeto a la dignidad de la persona; la confidencialidad y el derecho a la plena autonomía del paciente; la garantía de que todas las personas reciban un tratamiento paliativo digno y que se adecua a sus circunstancias médicas, la igualdad efectiva y la no discriminación. Por último, que el tratamiento o la interrupción del mismo no suponga un menos cabo en la atención sanitaria.

En el Título segundo de la Ley canaria se regulan los derechos del paciente, entre ellos el derecho a recibir información asistencial, a tomar decisiones y a prestar su consentimiento informado. El derecho al rechazo

de tratamiento y a la realización de manifestaciones anticipadas de su voluntad mediante el testamento vital. Además, se regula el derecho de menores e incapaces.

En cuanto a las obligaciones, reguladas en el Título tercero, nos encontramos con el deber de los médicos de informar al paciente, el deber de respetar las decisiones del paciente. Además, se regula un proceso sancionador por si se incumpliera lo que en él se regula.

En cuanto al proceso de formalización del testamento vital, debemos acudir al Decreto 13/2006, de 8 de febrero, por el que se regulan las manifestaciones anticipadas de voluntad en el ámbito sanitario y la creación de su correspondiente Registro. En él se inscriben las manifestaciones anticipadas de voluntad.

Los requisitos que se establecen en el decreto para la manifestación anticipada de la voluntad son los siguientes: la presentación de los datos identificativos del sujeto, como son el nombre, los apellidos, número del documento nacional de identidad y datos de contacto. Además, el número de la seguridad social. Lugar, fecha y firma de la persona otorgante, de los testigos y en su caso del representante. Los datos contenidos en el documento, además de los anteriormente señalados, deberán recoger las instrucciones del otorgante en el caso de que se encuentre en una situación grave que conduzca a la muerte, la designación de un representante y podrá también recoger manifestaciones morales, éticas o religiosas para orientar a lo profesional médicos ante los cuidados a prestar en la etapa final de su vida. Las manifestaciones contrarias a derecho no se tendrán en cuenta.

Las formas que se establecen en el decreto para el otorgamiento de las voluntades anticipadas o testamento vital son ante notario, ante el funcionario encargado del registro o ante tres testigos. La Comunidad Autónoma de Canarias ha suscrito un convenio con el colegio de Notarios mediante el cual cualquier persona puede realizar el testamento vital de forma anticipada y gratuita ante notario, por lo que ésta es la forma más habitual de realizarlo en nuestra comunidad autónoma, ya que anteriormente a este convenio normalmente se realizaban ante un funcionario.

Los testigos ante los que se pueden realizar dichas voluntades serán personas mayores de edad, con plena capacidad de obrar y no vinculadas con el otorgante por razón de matrimonio o relación análoga, parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad o relación laboral, patrimonial o de servicios.

Estas voluntades anticipadas serán registradas en el Registro de manifestaciones anticipadas de voluntad sanitarias dependiente de la Consejería de Sanidad y además se incorpora al historial clínico del paciente.

En cuanto al análisis de sentencias sobre el objeto de este trabajo, derecho a la vida y la eutanasia, nos encontramos varias sentencias y resoluciones judiciales. Algunas de ellas, aunque directamente no resuelven este posible derecho a la muerte o a vivir dignamente, sus fundamentos sí que tienen plena aplicación en cuanto al análisis del artículo 15 de la Constitución Española.

En primer lugar, encontramos la sentencia del Tribunal Constitucional 120/1990, de 27 de junio, donde se trata un caso sobre alimentación forzosa a los reos en centros penitenciarios<sup>31</sup>. El objeto de la sentencia nada tiene que ver con la materia de este trabajo, sin embargo, en sus fundamentos jurídicos el Tribunal Constitucional hace dos apreciaciones que son relevantes para este caso. En primer lugar, negando la existencia a un derecho a la propia muerte ya que se debe entender este derecho sólo en sentido positivo y por otro, lado niega la libre disposición de este derecho por parte del sujeto de derecho.

Otros de los casos con mayor repercusión en nuestro país, no sólo jurídica si no social es el Caso de Ramón Sampredo, un parapléjico debido a un accidente de tráfico que solicita poder morir dignamente sin consecuencias penales para el que le ayudara en su muerte. El caso llegó incluso al Tribunal Europeo de Derechos Humanos, mediante la Decisión de 17 mayo 1995. JUR 2007\351578<sup>32</sup>, quien lo rechaza por no haber agotado las vías de recursos judiciales en los tribunales españoles, el Tribunal Europeo no entra a valorar el fondo del asunto sobre el posible derecho a la muerte digna de Ramón Sampredo.

En cuanto a sentencias condenatorias por la práctica de la eutanasia, en España, sólo se ha producido una condena. El médico D. Marcos Ariel Hourmann fue condenado por la Sección Segunda de la

---

<sup>31</sup> España. Tribunal Constitucional. (Pleno). Sentencia núm. 120/1990, de 27 de junio. RTC 1990\120.

<sup>32</sup> Europa. Tribunal Europeo de Derechos Humanos. Decisión 2007/351578, de 15 mayo. JUR 2007\351578.

Audiencia Provincial de Tarragona como autor de un delito de homicidio imprudente al suministrar cloruro potásico a una paciente aquejada de fuertes dolores por una enfermedad grave y aunque la familia de la paciente rehusó iniciar la acción penal o civil, ésta fue llevada por el ministerio.<sup>33</sup>

#### IV. Legislación Internacional.

Durante el desarrollo de este trabajo nos hemos encontrado con menciones a textos, del ámbito del derecho internacional que han sido citados por la mayoría de los autores consultados. Debemos hacer referencia sobre todo a dos textos de carácter internacional, en primer lugar, el Convenio firmado en la Ciudad de Oviedo denominado “*Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina*”<sup>34</sup>, firmado el 4 de abril de 1997 y que ha sido ratificado por nuestro país. Y, en segundo lugar, la Recomendación del Consejo de Europa 1418 de 25 de junio de 1999, para la Protección de los derechos humanos y la dignidad de los enfermos terminales y moribundos.<sup>35</sup>

---

<sup>33</sup> España. Audiencia Provincial de Tarragona (Sección 3ª). Sentencia núm. 110/2009 de 27 junio. ARP\2009\945.

<sup>34</sup> España. Ratificación del Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina. Boletín Oficial del Estado, 20 de octubre de 1999. núm. 251. pp. 36825-36830.

<sup>35</sup> Europa. Recomendación 1418 Protección de los derechos humanos y la dignidad de los enfermos terminales y moribundos, de 25 de junio de 1999. Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa.

El llamado convenio de Oviedo tiene como finalidad proteger al ser humano en su dignidad y su identidad y, garantizar a toda persona, sin discriminación alguna, el respeto a su integridad y a sus demás derechos y libertades fundamentales con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina.

Podemos encontrar regulado en el convenio una regla general sobre el consentimiento del paciente, así como los motivos considerados de urgencia, además, de los conceptos de Vida privada y derecho a la información que, posteriormente, regularía toda la legislación sobre testamento vital en las diferentes comunidades autónomas de España.

Por otro lado, en cuanto a la Recomendación 1418, sobre los derechos humanos y la dignidad de los enfermos terminales y moribundos, también hemos encontrado diferentes citas. En primer lugar, habla sobre la vocación del Consejo de Europa que es proteger la dignidad de todos los seres humanos y los derechos que nacen de ella. En dicha recomendación se hace referencia al progreso médico que hace posible prolongar la vida de una persona y retrasan el momento de la muerte ignorando, en muchos casos, la calidad de vida de los enfermos terminales.

En 1976 la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, en su resolución 613 estaba convencida de que lo que los enfermos terminales querían era morir en paz y dignidad. La Recomendación 779 añadió que *"prolongar la vida no debe ser, en sí mismo, el fin exclusivo de la práctica médica, que debe preocuparse igualmente por el alivio del sufrimiento"*. Por lo tanto, surge así la obligación de respetar y proteger la dignidad de estas

personas derivada de la inviolabilidad de la dignidad humana en todas las etapas de la vida. Es por ello que la Asamblea insta a los Estados miembros a que, su derecho interno, incorpore la protección legal y social necesaria contra estas amenazas para asegurar que se respetará el rechazo a un tratamiento recogido en las directrices anticipadas o testamento vital de un enfermo terminal o persona moribunda.

Por otra parte, en este texto, se fijan los criterios de validez sobre la coherencia de tales directivas avanzadas, así como sobre la delegación en personas próximas y el alcance de su autoridad para decidir en lugar del enfermo. También se debe garantizar las decisiones de las personas próximas al paciente cuando éste no pueda prestar su consentimiento o no lo haya prestado anticipadamente.

## **V. Análisis de Ordenamientos Jurídicos extranjeros.**

En este apartado realizaré un análisis de la legislación de los diferentes países de ámbito europeo. En el recogeré la regulación de la eutanasia no solo en países donde se permite y su uso está regulado sino también en aquellos en los que su práctica es un delito punible según las normas penales.

Analizaremos, en primer lugar, los Ordenamientos jurídicos de países como Bélgica y Holanda, países norte europeos donde la práctica de la eutanasia esta despenalizada y se contempla no sólo para mayores de edad, sino que, además existen una serie de supuestos en los que la eutanasia está contemplada para los menores.

Por otro lado, analizaremos dos países donde no está permitida esta práctica. Estos países son Francia que, aunque cuenta con una ley de muerte asistida, no se permite la eutanasia y, por último, Italia, uno de los estados más conservadores, por su arraigada tradición católica, donde no se permite su uso y, en la actualidad, existe un debate moral que divide a sus ciudadanos.

- **Bélgica**

La legislación belga sobre eutanasia es bastante reciente, data del año 2002 y surge a raíz de la proposición de ley denominada “*Proposition de loi relative à l’euthanasie*”. Su origen tiene lugar en una recomendación del comité consultivo de bioética de Bélgica, donde se recomienda adoptar una legislación al respecto. Aprobándose, en el año 2002, dos leyes una relativa a la eutanasia y otra a los cuidados paliativos.<sup>36</sup>

El artículo dos de la ley de eutanasia belga la define como “*el acto practicado por un tercero, que pone fin intencionadamente a la vida de una*

---

<sup>36</sup> VEGA GUTIÉRREZ, Javier. Práctica De La Eutanasia En Bélgica Y La «Pendiente Resbaladiza» Euthanasia. Cuadernos de Bioética: Asociación Española de Bioética y Ética Médica. España. vol. XVIII, núm. 1, enero-abril, 2007, pp. 71-87

*persona a petición de ésta*<sup>37</sup>. La ley belga del 2002 exige la mayoría de edad, aunque esto queda matizado con la posterior reforma del 2014. Además, se exige la capacidad volitiva para llevar a cabo la petición, que debe ser expresa (debe constar por escrito) y voluntaria. Los enfermos que realicen esta petición deberán padecer una situación grave que lleve aparejado un sufrimiento físico o psíquico insoportable causado por un trastorno patológico (enfermedad) o por un accidente.

Si el equipo médico que valora el caso llega a la conclusión de que se debe realizar la eutanasia y practica ésta, deberá enviar un informe en un plazo de cuatro días a la Comisión federal de control y evaluación. Esta comisión integrada por juristas expertos en la materia y médicos expertos en bioética, tiene la obligación de presentar un informe al poder legislativo sobre las eutanasias practicadas.

Según un artículo del profesor titular de Medicina Legal de la Universidad de Valladolid, Javier Vega Gutiérrez, de los informes presentados por este organismo de control y de sus comparencias se puede desprender varios problemas. En primer lugar, la existencia de casos de eutanasia que no son informados y, por lo tanto, escapan al control oficial de la Comisión. Por otro lado, el control de la voluntariedad del paciente no se lleva a cabo de la forma legalmente establecida en todos los casos, tantos en los declarados como en los no declarados. Y, por último, que la Comisión

---

<sup>37</sup> Bélgica. Loi relative à l'euthanasie. 16 de mayo 2002. Boletín Oficial de Bélgica 22 de mayo 2002.núm. 2002009590 pp. 28515

no goza de potestad sancionadora como así declara su presidente el Dr. Win Distelmans, “no es intención de la Comisión sancionar a los médicos,”.<sup>38</sup>

Con la modificación de la Ley, en el año 2014, se introduce una posibilidad para que los menores de edad puedan acceder a la eutanasia. Son supuestos muy restringidos y hasta la fecha sólo le consta a la Comisión federal de control que se haya producido un hecho, que según el informe aportado por el médico que la practicó data del 9 de septiembre de 2016.

En Bélgica no se fija una edad límite para la eutanasia, se fija o se aprecia la capacidad volitiva del menor para entender la muerte y lo que lleva aparejado la eutanasia. En los supuestos de eutanasia a menores se fija además un requisito temporal, la muerte natural sin la práctica de la eutanasia se debe producir en un corto periodo de tiempo evitando, con ella, ahorrarse el grave padecimiento por las causas de la enfermedad.<sup>39</sup>

- **Holanda**

Holanda es el país europeo que cuenta con un uso más arraigado en la práctica de la eutanasia, no obstante, llevan más de 20 años practicándose, aunque su ley de eutanasia es del año 2001. El Profesor Juan Jesús Mora Molina, en su monografía sobre la eutanasia en Holanda discrepa sobre el

---

<sup>38</sup> VEGA GUTIÉRREZ, Javier. Práctica De La Eutanasia En Bélgica Y La «Pendiente Resbaladiza» Euthanasia. Cuadernos de Bioética: Asociación Española de Bioética y Ética Médica. España. vol. XVIII, núm. 1, enero-abril, 2007, pp. 71-87

<sup>39</sup> Bélgica. Loi modifiant la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie. 28 febrero 2014. Boletín Oficial de Bélgica 12 de marzo 2014. núm. 2014009093 pp.21053.

rumor generalizado de que, en Holanda, la eutanasia lleve 30 años legalizada, aunque dice que no es óbice para que se haya practicado abiertamente todo ese tiempo<sup>40</sup>. Hasta la aprobación definitiva de la ley en el 2001, la práctica seguía contemplándose como delito punible en la legislación holandesa.

La Ley de Verificación de la terminación de la Vida a Petición Propia y Auxilio al Suicidio, que entra en vigor el 1 de abril de 2002, es por tanto la ley que regula la aplicación de la eutanasia activa en los Países Bajos. Con la aprobación de la nueva ley se modifican los preceptos del Código Penal que hacían referencia a la eutanasia, despenalizando los supuestos llevados a cabo por personal sanitario, cumpliendo los requisitos del artículo 2 de la ley. Estos requisitos son: que sea a solicitud del paciente y voluntaria, que exista un sufrimiento insoportable, el paciente debe ser informado de la situación en la que ésta y lo que conlleva, debe dar una opinión otro médico independiente y, por último, se debe practicar con la diligencia debida.<sup>41</sup> Despenalizándose no sólo la eutanasia si no el suicidio asistido por personal médico para personas con sufrimiento insoportable y sin esperanzas de mejora.<sup>42</sup>

Además, se contempla la eutanasia para los menores de edad con edades comprendidas entre dieciséis y dieciocho años, siempre y cuando,

---

<sup>40</sup> MORA MOLINA, Juan Jesús. Holanda: Entre la vida y la muerte. Valencia. Tirant lo Blanch. 2002. pp 84-85.

<sup>41</sup> Holanda. Wet levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding. 12 de abril 2001. Holland Staatsblad (Boletín Oficial de Holanda). 26 de abril 2001. Nr. 194.

<sup>42</sup> REY MARTINEZ, Fernando. El debate de la eutanasia y el suicidio asistido en perspectiva comparada. garantías de procedimiento a tener en cuenta ante su eventual despenalización en España. UNED Revista de Derecho Político. Núm. 71-72, enero-agosto 2008, págs. 439-477.

éstos tengan una comprensión razonable de lo que se solicita al médico. Y para los mayores de doce años, siempre y cuando los progenitores que ostenten su custodia o los tutores legales estén de acuerdo.

La ley de eutanasia holandesa contempla la constitución de Comisiones regionales para el control, a posteriori, de la actuación médica en los supuestos de eutanasia o suicidio asistido, evaluando los informes emitidos por los médicos que han llevado a cabo el proceso y resolviendo a consecuencia de estos en un plazo de seis semanas. El control a posteriori de estos procesos de eutanasia, realizados por la Comisión, sólo podrá emitir una resolución de conformidad o remitir la documentación a la fiscalía en caso de que el médico no obrase correctamente.

- **Francia**

La Republica de Francia, un país acostumbrado a la vanguardia en cuanto a introducir cambios normativos, para adecuar el Ordenamiento Jurídico a las necesidades sociales, no ha sabido dar el paso realizado por otros estados europeos para la regulación de la muerte digna. En el derecho positivo francés se desconoce el término eutanasia, ni siquiera se regula nada en sus leyes penales, está dentro del tipo de homicidio doloso<sup>43</sup>.

---

<sup>43</sup> DÍEZ RIPOLLÉS, José Luis. MUÑOZ SÁNCHEZ, Juan. El tratamiento jurídico de la eutanasia. Una perspectiva comparada. Valencia. Tirant lo Blanch. 1996. pp. 155-157.

Una de sus primeras leyes, en este sentido, es la llamada “*Loi relative aux droits des malades et à la fin de vie*”, de 22 de abril de 2005, que regula los derechos de los enfermos terminales.

El objetivo de la “*Loi relative aux droits des malades et à la fin de vie*” es lograr un equilibrio entre el derecho a la vida y a la libertad de decidir del paciente, además de aliviar las decisiones médicas sobre aquellos individuos en circunstancias graves y que se encuentren en el periodo final de su vida.<sup>44</sup>

En el año 2006 se aprueba el decreto de directrices anticipadas que desarrolla esta ley, obligando a los médicos a tener en cuenta las directrices fijadas por el paciente en un momento anterior a su padecimiento.

Por otro lado, en cuanto al rechazo del tratamiento, la ley 2002-303 lo permite, no obstante, también recoge la obligación del médico de hacer todo lo que esté en su mano para para convencer al paciente de que siga el tratamiento establecido por los médicos.<sup>45</sup>

El 27 de enero 2016 se aprueba, en la Asamblea Nacional Francesa, un nuevo texto articulado sobre los derechos de los enfermos al final de su vida. En este texto se sigue sin contemplar la eutanasia, en él sólo podemos

---

<sup>44</sup> DE MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, Federico. Muerte digna y Constitución. Los límites del testamento vital. Madrid. Universidad Pontificia Comillas. 2009 pp. 288-289.

<sup>45</sup> DE MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, Federico. Muerte digna y Constitución. Los límites del testamento vital. Madrid. Universidad Pontificia Comillas. 2009. Pp. 290-291.

encontrar la expresión “sedación profunda y continua hasta la muerte”<sup>46</sup>, lo que se denomina eutanasia indirecta, en España, por parte de los diferentes juristas que han publicado al respecto artículos jurídicos.

Debemos comentar también, el caso “Vincent Lambert versus France”, un caso sobre “eutanasia indirecta” que llegó al Tribunal Europeo de Derechos Humanos. En este caso, aunque el Consejo de Estado Francés se pronuncia afirmativamente avalando la decisión médica de aplicarle la sedación profunda y continuada, el paciente nunca había manifestado su voluntad y su familia tampoco aceptaba este tratamiento, por lo que al Tribunal Europeo no le quedó más remedio que suspender temporalmente la decisión del Estado francés.<sup>47</sup>

### • Italia

En cuanto a Italia, un país de profundas raíces católicas, el tema de la eutanasia sigue siendo tabú, el debate social ha sido escaso y sólo ha saltado a la palestra en contadas ocasiones coincidiendo con varios casos que han salido en la prensa nacional.

En cuanto a la licitud del rechazo al tratamiento, si observamos el artículo 40.2 del Código Penal italiano subsiste la responsabilidad del

---

<sup>46</sup> Francia. LOI n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie. Journal Officiel France. 3Febrero 2016.JORF núm. 0028.

<sup>47</sup> Europa. Tribunal Europeo de Derechos Humanos. Sentencia de 5 junio 2015. TEDH 2015\73.

médico y, por tanto, tiene la obligación jurídica de continuar con el tratamiento.<sup>48</sup>

En cuanto a la eutanasia activa los órganos judiciales italianos castigan su práctica conforme al artículo 579 del Código Penal italiano, considerándola como un homicidio consentido teniendo una pena en abstracto de 6 a 15 años. No obstante, se le aplica el tipo atenuado contemplado en el tercer punto.<sup>49</sup> En el año 2009, el Senado italiano debatió y aprobó un proyecto de Ley para obligar a la alimentación forzosa e hidratación de las personas en estado terminal. Una propuesta llevada de urgencia por el partido Popolo della Libertà (PDL), para intentar que no se produjera la muerte de Eluana Englaro, aunque posteriormente fue retirada ya que murió cuando se producía el debate de esta proposición.

El 14 de diciembre de 2017 el Senado italiano debatió a aprobó el proyecto de ley número 2801 relativo al consentimiento informado y disposiciones de tratamiento anticipado, regulándose por primera vez el llamado testamento vital<sup>50</sup>.

Dicha ley denominada “Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipáte di trattamento” es un texto articulado muy escueto que consta de ocho artículos. El artículo uno ya se expresa de una forma inequívoca al decir “el tratamiento de salud puede iniciarse o continuarse si

---

<sup>48</sup> ROXIN, Claus. BARQUIN, Jesús. OLMEDO, Miguel. MANTOVANO Fernando. Eutanasia y suicidio. Granada. Editorial Comares 2001. pp. 94-95.

<sup>49</sup> DÍEZ RIPOLLÉS, José Luis. MUÑOZ SÁNCHEZ, Juan. El tratamiento jurídico de la eutanasia. Una perspectiva comparada. Valencia. Tirant lo Blanch. 1996 pp. 75-80.

<sup>50</sup> Italia. Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipáte di trattamento. De 22 de diciembre de 2017. Gazzetta Ufficiale n.12 del 16-1-2018.

carece de consentimiento libre e informado de la persona interesada salvo en los casos previsto en la ley.

Se regulan dos posibles casos bastante, el primero de ellos es el propio rechazo del paciente al tratamiento (art. 1.5) como podemos observar cuando dice “Toda persona capaz de actuar tiene derecho a rechazar, en todo o en parte, cualquier evaluación diagnóstica o tratamiento médico indicado por el médico por su patología o actos individuales del tratamiento en sí”. En segundo lugar, cuando una persona cercana al paciente y nombrara para tomar la decisión rechace el tratamiento.

- **Suiza**

En cuanto al país helvético podemos hacer referencias, a priori, de dos datos importantes. En primer lugar, la eutanasia activa se realiza de forma legal y en segundo lugar, no existe una ley que la regule de forma directa, sino que se aprovecha una laguna jurídica para realizar los tratamientos conducentes a la muerte de la persona enferma.

El artículo 115 del Código Penal Suizo castiga a quien induzca o ayudase a cometer el suicidio de una forma egoísta o por intereses propios y será castigado con pena de prisión no superior a 5 años.<sup>51</sup>Por lo tanto, las

---

<sup>51</sup> Suiza. Code pénal suisse (Código Penal Suizo). de 21 de diciembre de 1937. Feuille fédérale. RO 54 781.

muertes llevadas a cabo de manera compasiva para evitar el sufrimiento ajeno no encuentran cabida en este hecho punible, ya que se exige que el hecho se haya realizado de una forma egoísta para que sea una conducta típica.

El Tribunal Federal Suizo en una sentencia de 3 de noviembre de 2006 expone que, el derecho a elegir libremente cuando y donde morir forma parte de los derechos y libertades protegidos por el artículo 8 del Convenio Europeo de Derechos Humanos<sup>52</sup>, dando así reconocimiento a la existencia del derecho a decidir su propia muerte a todas las personas que lo soliciten. Además, se establece, en esta sentencia la obligatoriedad de solicitar receta médica para la compra de los fármacos que causara la muerte compasiva.

Por otro lado, el Tribunal Federal subraya la delicadeza del suicidio asistido para aquellas personas con graves problemas psíquicos y debiéndose exigir un informe de psiquiátrico sobre su capacidad de discernimiento, además declara que no existe un derecho de acompañamiento en el proceso de la muerte.

Sobre el procedimiento para la solicitud de eutanasia o suicidio asistido, el paciente debe solicitar el suicidio asistido por escrito a un organismo médico encargado de dicha petición. El médico responsable de la solicitud deberá valorarla y ver que cumple los requisitos de capacidad de discernimiento, una aptitud de convencimiento pleno de querer realizarla e informar de los cuidados paliativos como método alternativo. Una vez

---

<sup>52</sup> Suiza. Tribunal Federal de Suiza. Sentencia del 3 de noviembre de 2006, BGE 133 I 58.

valorado estos requisitos se deberá tomar una decisión en cuatro semanas. Además, si se llega a practicar se deberá informar con posterioridad mediante un informe emitido al Departamento de Salud y Acción Social.<sup>53</sup>

## VI. Conclusiones

En el ordenamiento jurídico español el derecho a la vida se configura como un derecho fundamental. Este derecho, presente en el Capítulo Segundo del Título Primero de la Constitución Española de 1978, concretamente en el artículo 15, se establece con una configuración positiva impidiéndose, por tanto, decidir libremente su disposición.

Esto es debido a la interpretación que hace el Tribunal Constitucional en la Sentencia 120/1990, de 27 de junio. En el fundamento jurídico séptimo de dicha sentencia podemos encontrar una afirmación contundente que puede equivaler a un resumen de dicho presupuesto jurídico: *“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”*, por tanto, observamos que si bien el derecho positivo a vivir sí goza de protección, el derecho a no vivir no goza de la misma.

---

<sup>53</sup> Sobel, Jérôme (Pdte EXIT ADMD Suisse romande). Transcripción de ponencia del 3 de diciembre de 2015, jornadas sobre Eutanasia y suicidio asistido. Publicada en el Cuadernos de la Fundación Víctor Grífols i Lucas. núm 41 bajo el título: Eutanasia y suicidio, El modelo suizo. 2016 pp. 44 y ss.

Por otro lado, tampoco existe una obligación a vivir como tal, ya que no existe una prohibición en nuestro ordenamiento que castigue quitarse la vida uno mismo y siguiendo el principio de permisividad, lo que no está prohibido está permitido, podemos entender que no existe tal prohibición.

Podemos entender también, que el artículo 15 de nuestra Constitución tiene un alcance ilimitado, ya que el término “*todos*” usado en su enunciado no limita un ámbito subjetivo de aplicación como si lo hacen otros preceptos rotulados bajo “Derechos y libertades”.

En cuanto al ámbito objetivo de protección de este derecho fundamental queda claro que abarca desde el nacimiento de una persona física hasta la muerte de ésta, aunque sobra decir, que existe protección en nuestro ordenamiento para etapas anteriores y posteriores a la consideración de la vida humana, tanto para un *nasciturus* en etapas de gestación, como para el cuerpo humano una vez fallecida la persona, que pasaría a ser “*res extra commercium*”.

La muerte digna, “*eutanasia*” o muerte compasiva, en nuestro país, no encuentra acomodo en ningún texto legal, pese a que hay numerosos textos donde los científicos del derecho exponen los postulados y las posibles *lege ferenda* no dejan de ser meras monografías, artículos jurídicos o apartados de un manual y no han pasado a convertirse en una regulación específica, aunque es destacable la incipiente actividad parlamentaria en esta legislatura en torno a la *eutanasia* o la limitación del esfuerzo terapéutico, trasladando así el debate social a sede parlamentaria.

Como anteriormente señalaba en nuestro país está permitido quitarse la vida, disponer uno mismo de ella, pero en muchos casos, por las complejas enfermedades que sufren pacientes terminales o aquellos que desean obtener una “muerte compasiva”, la voluntad de acabar con su vida se enfrenta con la imposibilidad material de realizar ellos mismo las acciones encaminadas a la muerte, necesitando por tanto la ayuda de terceras personas.

Y es aquí, donde entra en juego el Código Penal español. Ya que en su artículo 143 establece penas privativas de libertad para aquellos que cooperasen de una manera necesaria en el suicidio de una persona, aunque también, por otro lado, se regula un tipo atenuado para los casos de muerte compasiva, es decir aquellos a los que aludimos en este trabajo. Aunque siempre cumpliéndose dos requisitos necesarios, la petición expresa y la enfermedad grave.

En cuanto a los tipos de eutanasia, a lo largo del apartado dos de este trabajo hemos definido tres tipos de eutanasia. En primer lugar, nos encontramos con la eutanasia activa, penada en nuestro país bajo el precepto 143 del Código Penal, por lo tanto, imposible de realizar en nuestro país sin quebrantar el ordenamiento jurídico.

En segundo lugar, nos encontramos con la eutanasia pasiva, denominada en la actualidad limitación del esfuerzo terapéutico. Como su propio nombre indica consiste en la inacción o limitar el tratamiento médico para alargar la vida de forma artificial. Una forma permitida con ciertos matices en el ordenamiento jurídico, además de regulada por numerosas

leyes autonómicas bajo el rotulo de testamentos vitales donde el paciente adelanta en un documento su voluntad de recibir tratamiento o no, en ciertas circunstancias futuras.

Por último, se encuentra la llamada “eutanasia indirecta”, indirecta por que el tratamiento médico no busca la muerte del paciente al suministrar cierto tipo de fármacos, si no que se produce de forma indirecta. Los fármacos son aplicados para reducir el grave padecimiento y los dolores que sufre el enfermo y además dichos fármacos reducen la vida del enfermo de forma indirecta, por lo que se produce un acortamiento de la misma, provocando en último término la muerte.

En la órbita de nuestro país se encuentran una serie de países que poseen una regulación distinta a la de nuestro ordenamiento jurídico, configurándose la eutanasia como un derecho en algunos de ellos y en otros no permitiéndose.

En Bélgica, la legislación sobre eutanasia es reciente y permite la práctica de la eutanasia activa. La legislación belga establece una capacidad de entendimiento del paciente para realizar la petición, debe conocer lo que conlleva la aplicación del fármaco para acabar con su vida. Por otro lado, no necesariamente debe ser mayor de edad para que se estime la solicitud. Son requisitos sufrir una enfermedad grave, tener la capacidad de entender lo que conlleva la solicitud y que ésta sea realizada de forma expresa por el paciente.

En Holanda, la eutanasia se lleva practicando desde hace dos décadas, aunque era aceptada socialmente su ley es del año 2001. Mediante esta ley se despenaliza la realización de la muerte compasiva que, por otro lado, ya se realizaba. La legislación holandesa precisa que la solicitud sea realizada de forma fehaciente por el interesado que debe ser informado de su estado de salud y de las consecuencias de la eutanasia, igualmente se debe consultar a otro médico antes de llevar a cabo la eutanasia, también se debe sufrir un enfermedad grave e incurable. En cuanto a la edad se contempla para personas mayores de 12 años, teniendo unas condiciones más restrictivas para los menores de edad.

En Francia, no existe regulación acerca de la eutanasia, ni siquiera en los tipos penales que se castiga como un homicidio doloso. La primera ley relacionada con este tema es del año 2005 teniendo como objetivo el equilibrio entre el derecho a la vida y la libertad de decidir del paciente. En el 2006 se aprueba un decreto que obliga a los médicos a tener en cuenta las directrices anticipadas de sus pacientes. Está permitido rechazar la aplicación de un tratamiento, pero la legislación obliga al personal médico a hacer todo lo posible para que el paciente lo acepte.

Italia, un país de tradición cristiana y de arraigado conservadurista, quizás es uno de los estado donde la legislación es más conservadora. El médico tiene la obligación de suministrar tratamiento al paciente, aunque este lo rechacé ya que, de lo contrario, el médico puede ser juzgado por cometer un delito. La eutanasia activa está prohibida y son consideradas homicidios con penas privativas de libertad de 6 a 15 años. En cuanto a la

eutanasia pasiva, se ha aprobado en diciembre de 2017 una ley que permite, al paciente o a la persona designada por él, rechazar el tratamiento.

En cuanto a Suiza, la eutanasia activa se realiza de forma legal incluso para los no nacionales, ya que su Código Penal sólo castiga aquella cooperación al suicidio que lleve aparejado un interés egoísta. Entendiéndose que se realiza de forma compasiva ya que posee una finalidad de ayudar y evitar un sufrimiento. Además, el Tribunal Federal suizo recoge el derecho a decidir la propia muerte estableciendo como limitación la prescripción médica para conseguir los fármacos necesarios para realizar la eutanasia. Prescripción de fármacos que lleva aparejado un proceso simple y con menos requisitos que en otros países europeos, ya que sólo se exige la capacidad de entendimiento del acto que se va a realizar y poseer un convencimiento pleno de querer morir.

En conclusión, el derecho a la vida es un derecho primordial ya que da soporte al resto de Derecho y libertades. Podemos observar la preocupación existente en los autores clásicos por la "vida" y como, a lo largo de la historia, el valor que se le ha dado a ésta ha evolucionado hasta la regulación actual.

En nuestro país se le ha otorgado una especial protección acogiendo dentro de los derechos fundamentales y configurándolo como un derecho positivo, imposibilitando la eutanasia activa con la regulación actual. Aunque si tiene cabida la limitación del esfuerzo terapéutico y la eutanasia indirectas.



Universidad  
de La Laguna

Facultad de Derecho



En cuanto a los posibles cambios futuros, debemos ser optimistas ya que los cambios ideológicos y sociales al respecto han sido trasladados al debate político. Además, la proposición de ley orgánica del grupo socialista de 26 de junio en el Congreso cuenta con un amplio apoyo en la cámara y posiblemente sea la futura ley que regule la eutanasia en España.

## VII. Bibliografía y Referencias.

### • Libros:

1. GÓMEZ TOMILLO, Manuel. LÓPEZ-IBOR, Juan José. GUTIÉRREZ FUENTES, José Antonio. Aspectos médicos y jurídicos del dolor, la enfermedad y la eutanasia. Madrid. Unión editorial. 2008.
2. GISELE MENDES DE CERVALHO. Suicidio, eutanasia y Derecho Penal. Madrid. Editorial Comares. 2009.
3. ROXIN, Claus. BARQUIN, Jesús. OLMEDO, Miguel. MANTOVANO Fernando. Eutanasia y suicidio. Granada. Editorial Comares 2001.
4. REY MARTÍNEZ, Fernando. Eutanasia Y Derechos Fundamentales. Madrid. Centro de estudios políticos y constitucionales, 2008.
5. DE CASTRO CID, Benito. Voluntades anticipadas. Madrid. Dickinson SL, 2014.
6. CABELLO MOHEDANO, Francisco A. Entre los límites personales y penales de la eutanasia. Cádiz. Universidad de Cádiz. 1990.
7. AREITIO RODRIGO, Ramón. Derecho Natural, Lecciones elementales. Bilbao. Universidad de Deusto. 1996.
8. DÍEZ RIPOLLÉS, José Luis. MUÑOZ SÁNCHEZ, Juan. El tratamiento jurídico de la eutanasia. Una perspectiva comparada. Valencia. Tirant lo Blanch. 1996.
9. MORA MOLINA, Juan Jesús. Holanda: Entre la vida y la muerte. Valencia. Tirant lo Blanch. 2002.

10. DE MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, Federico. Muerte digna y Constitución. Los límites del testamento vital. Madrid. Universidad Pontificia Comillas. 2009.
11. JACOD, Nicola. Akive Sterbehilfe. Im Rechtsvergleich und unter der Europäischen Menschenrechtskonvention. Alemania. Tectum Verlag. 2013.
12. ARISTÓTELES. Ética Nicomáquea, Editorial Porrúa, México.
13. FINNIS, John. "Law and Natural Rights", Clarendon Press, Oxford, 1980.
14. DE VICENTE MARTÍNEZ, Rosario. Vademécum de Derecho Penal. Valencia. Tirant lo Blanch.

- **Artículos Jurídicos / Científicos:**

1. DÍEZ-PICAZO. Derecho a la vida y a la integridad física y moral. Repertorio Aranzadi del Tribunal Constitucional núm. 2002. 3/2002. BIB 2002\80.
2. HERREROS, B., PALACIOS, G., PACHO, E. Limitación del esfuerzo terapéutico. Revista Clínica Española. Madrid. 2011, vol. 212.
3. STAMPA BRAUN, José María. El objeto material de los delitos contra la vida. Anuario de derecho penal y ciencias penales. Tomo 3, núm. 3, 1950.
4. REY MARTÍNEZ, Fernando. El debate de la eutanasia y el suicidio asistido en perspectiva comparada. garantías de procedimiento a tener en cuenta ante su eventual despenalización en España. UNED Revista de Derecho Político. Núm. 71-72, enero-agosto 2008, págs. 439-477.
5. VEGA GUTIÉRREZ, Javier. Práctica De La Eutanasia En Bélgica Y La «Pendiente Resbaladiza» Euthanasia. Cuadernos de Bioética: Asociación Española de Bioética y Ética Médica. España. vol. XVIII, núm. 1, enero-abril, 2007, pp. 71-87.

6. Sobel, Jérôme (Pdte EXIT ADMD Suisse romande). Transcripción de ponencia del 3 de diciembre de 2015, jornadas sobre Eutanasia y suicidio asistido. Publicada en el Cuadernos de la Fundación Víctor Grífols i Lucas. núm 41 bajo el título: Eutanasia y suicidio, El modelo suizo. 2016 pp. 44 y ss.

- **Legislación:**

1. Asamblea General de las Naciones Unidas. Resolución 217 A (III). Declaración Universal de Los Derechos del Hombre. Paris. 10 de diciembre de 1948.
2. Europa. Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea. Boletín Oficial del Estado, 30 de marzo 2010, núm. 83, pp. 389-403.
3. Europa. Recomendación 1418 Protección de los derechos humanos y la dignidad de los enfermos terminales y moribundos, de 25 de junio de 1999. Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa.
4. España. Constitución Española 1978. Boletín Oficial del Estado, 29 de diciembre 1978, núm. 311, pp. 29313-29424.
5. España. Real Decreto 426/1980, de 22 de febrero, por el que se desarrolla la Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre Extracción y Trasplante de Órganos. Boletín Oficial del Estado, 13 de marzo de 1980. núm. 63 pp. 5705-5707.
6. España. Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos. Boletín Oficial del Estado, 6 de noviembre de 1979. núm. 266. pp. 25742-25743.
7. España. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Boletín Oficial del Estado, 24 de mayo 1996 núm. 281. pp. 33987 a 34058.

8. España. Ley 14/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Boletín Oficial del Estado, 15 de noviembre de 2002. núm. 274. pp. 40126-40132.
9. España. Ratificación del Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina. Boletín Oficial del Estado, 20 de octubre de 1999. núm. 251. pp. 36825-36830.
10. España. Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil. Boletín Oficial del Estado, 21 de julio de 2011. núm. 175. pp. 81468-81502.

- **Legislación CCAA:**

1. España, CCAA Canarias. Ley 1/2015, de 9 de febrero, de derechos y garantías de la dignidad de la persona ante el proceso final de su vida. Boletín Oficial del Estado, 14 de marzo 2015. núm. 54. pp. 20101-20116.

- **Legislación de Otros Países:**

1. Bélgica. Loi relative à l'euthanasie. 16 de mayo 2002. Boletín Oficial de Bélgica 22 de mayo 2002. núm. 2002009590 pp. 28515.
2. Bélgica. Loi modifiant la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie. 28 febrero 2014. Boletín Oficial de Bélgica 12 de marzo 2014. núm. 2014009093 pp.21053.
3. Holanda. Wet levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding. 12 de abril 2001. Holland Staatsblad (Boletín Oficial de Holanda). 26 de abril 2001. Nr. 194.
4. Francia. LOI n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie. Journal Officiel France. 3Febrero 2016. JORF núm. 0028.

5. Suiza. Code pénal suisse (Código Penal Suizo). de 21 de diciembre de 1937. Feuille fédérale. RO 54 781.
6. Italia. Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticípate di trattamento. De 22 de diciembre de 2017. Gazzetta Ufficiale n.12 del 16-1-2018.

- **Sentencias:**

1. España. Tribunal Constitucional (Pleno). Sentencia núm. 120/1990 de 27 junio. RTC\1990\120.
2. España. Audiencia Provincial de Tarragona (Sección 3ª). Sentencia núm. 110/2009 de 27 junio. ARP\2009\945.

- **Sentencias TEDH:**

1. Europa. Tribunal Europeo de Derechos Humanos. Decisión 2007/351578, de 15 mayo. JUR 2007\351578.
2. Europa. Tribunal Europeo de Derechos Humanos. Sentencia de 5 junio 2015. TEDH 2015\73.
3. Europa. Tribunal Europeo de Derechos Humanos. Sentencia de 5 junio 2015. TEDH 2015\73.

- **Sentencias Órganos judiciales extranjeros:**

1. Suiza. Tribunal Federal de Suiza. Sentencia del 3 de noviembre de 2006, BGE 133 I 58

- **Recursos online:**

1. **BOE**  
[www.boe.es](http://www.boe.es)
2. **Aranzadi digital**  
[www.aranzadidigital.es](http://www.aranzadidigital.es)
3. **EUR-LEX**  
[www.eur-lex.europa.eu](http://www.eur-lex.europa.eu)
4. **CENDOJ**  
[www.poderjudicial.es/search/indexAN.jsp](http://www.poderjudicial.es/search/indexAN.jsp)
5. **Asociación Federal a Morir Dignamente**  
<http://www.eutanasia.ws/>
6. **Boletín Oficial Belga**  
<http://www.ejustice.just.fgov.be/>
7. **VLEX**  
[www.vlex.es/](http://www.vlex.es/)
8. **Centro de Documentación de Bioética. Universidad de Navarra**  
[www.unav.es/cdb/](http://www.unav.es/cdb/)
9. **Revista Clínica Española**  
[www.revclinesp.es/](http://www.revclinesp.es/)
10. **Congreso de los Diputados. Servicios Documental**  
[www.congreso.es/portal/page/portal/Congreso/Congreso/SDocum/](http://www.congreso.es/portal/page/portal/Congreso/Congreso/SDocum/)
11. **Instituto de estudios sociales Avanzados.**  
[www.iesa.csic.es/](http://www.iesa.csic.es/)
12. **Noticias Jurídicas.**  
[www.noticias.juridicas.com/](http://www.noticias.juridicas.com/)

- **Otros:**

1. Asociación Federal Derecho a Morir Dignamente.
2. Diario de sesiones Congreso de Los Diputados. 21 de marzo de 2017. Núm. 40. pp. 19
3. 122/000067 Proposición de Ley reguladora de los derechos de la persona ante el proceso. final de la vida. Boletín Oficial De Las Cortes Generales. 17 de febrero 2017. Núm. 86-1.
4. Diario de sesiones Congreso de Los Diputados. 28 de marzo de 2017. Núm. 40. pp. 16.
5. Gazzetta Ufficiale (Diario Oficial de Italia)
6. <sup>1</sup> Diario de sesiones Congreso de Los Diputados. 26 de marzo de 2018. Núm. 131. pp. 15.