

**Naturaleza jurídica y presupuestos de aplicación
del art. 143.5 del Código Penal español¹**
*Legal nature and conditions for the application of article 143.5
of the Spanish Criminal Code*

JORGE VIZUETA FERNÁNDEZ

Profesor Permanente Laboral de Derecho Penal

Universidad de Zaragoza (España)

jovizu@unizar.es

 <https://orcid.org/0000-0002-4032-3176>

*A la memoria de mi maestro, Juan Felipe Higuera
Guimerá, con profunda y afectuosa gratitud*

Resumen: La Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (LORE), en vigor desde el 25 de junio de 2021, reconoce por vez primera en España el derecho de toda persona que cumpla determinados requisitos a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir. La disposición final primera de esta ley añade un nuevo apartado 5 al art. 143 CP en el que se establece que no incurre en responsabilidad penal quien causa o coopera activamente a la muerte de otra persona cumpliendo lo establecido en la LORE. Tomando como base y fundamento la configuración que las SsTC 19/2023, de 22 de marzo, y 94/2023, de 12 de septiembre, otorgan al derecho fundamental a la vida (art. 15 CE), y con la obligada y necesaria sujeción al complejo contenido que la LORE ofrece del derecho de toda

1 Este trabajo se enmarca en el Proyecto «El Derecho penal ante los retos actuales de la Biomedicina» (PID2022-136743OB-I00) financiado por MCIN/AEI/10.13039/501100011033/ y por FEDER Una manera de hacer Europa, dirigido por el profesor Dr. Asier Urruela Mora (Catedrático de Derecho penal de la Universidad de Zaragoza).

Por otro lado, el trabajo desarrolla una de las líneas de investigación del «Grupo de Estudios Penales», grupo de investigación consolidado, financiado por el Gobierno de Aragón y el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER), y cuyo responsable es el profesor Dr. Miguel Ángel Boldova Pasamar (Catedrático de Derecho penal de la Universidad de Zaragoza).

Recepción: 26/08/2025

Aceptación: 13/10/2025

Cómo citar este trabajo: VIZUETA FERNÁNDEZ, Jorge, “Naturaleza jurídica y presupuestos de aplicación del art. 143. 5 del Código Penal español”, *Revista de Estudios Jurídicos y Criminológicos*, n.º 12, Universidad de Cádiz, 2025, pp. 121-172, DOI: <https://doi.org/10.25267/REJUCRIM.2025.i12.05>

Revista de Estudios Jurídicos y Criminológicos

ISSN-e: 2345-3456

N.º 12, Julio-Diciembre, 2025, pp. 121-172

persona a solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir, nos proponemos en este trabajo indagar acerca de la naturaleza jurídica y los presupuestos de aplicación de la figura contenida en el apartado 5 del art. 143 CP.

Abstract: *Organic Law 3/2021 of 24 March on the Regulation of Euthanasia (LORE), in force since 25 June 2021, recognises for the first time in Spain the right of individuals meeting certain requirements to request and receive assistance in dying. The first final provision of this law introduces a new subsection (5) to Section 143 of the Spanish Criminal Code, establishing that no criminal liability shall be incurred by any person who causes or actively cooperates in the death of another, provided such actions are carried out in strict compliance with the provisions of the LORE. This paper draws on the interpretation of the fundamental right to life enshrined in Section 15 of the Spanish Constitution, as articulated in Constitutional Court Judgments 19/2023 of 22 March and 94/2023 of 12 September. Adhering to the complex regulatory framework laid down in the LORE regarding the right to request and receive assistance in dying, the analysis focuses on the legal nature and conditions for the application of the provision set out in Section 143.5 of the Spanish Criminal Code.*

Palabras clave: eutanasia; suicidio médicamente asistido; padecimiento grave, crónico e imposibilitante; enfermedad grave e incurable; médico responsable; médico consultor.

Keywords: *euthanasia; physician-assisted suicide; serious, chronic, and incapacitating condition; serious and incurable illness; attending physician; consulting physician.*

Sumario: 1. INTRODUCCIÓN; 2. LA POSTURA DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL SOBRE EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA DEL ART. 15 CE; 2.1. Las SsTC 53/1985, de 11 de abril, 120/1990, de 27 de junio, y 154/2002, de 18 de julio; 2.2. Las SsTC 19/2023, de 22 de marzo, y 94/2023, de 12 de septiembre; 3. EL ART. 143.5 CP; 3.1. Naturaleza jurídica; 3.2. Presupuestos de aplicación; 3.2.1. Elementos objetivos; 3.2.1.1. Sujetos concernidos; 3.2.1.2. Conductas afectadas; 3.2.1.3. Solicitud de prestación de ayuda para morir por parte del sujeto; 3.2.1.3.1. Procedimiento cuando no se aprecia en el paciente una situación de incapacidad de hecho. A. Primera solicitud. B. Segunda solicitud. C. Confirmación final; 3.2.1.3.2. Procedimiento cuando se aprecia en el paciente una situación de incapacidad de hecho; 3.2.1.4. Contexto eutanásico; 3.2.1.5. Los controles del médico responsable, del médico consultor y de la Comisión de Garantía y Evaluación: ¿son también presupuestos de aplicación del art. 143.5 CP?; 3.2.2. Elemento subjetivo; 4. BIBLIOGRAFÍA.

1. INTRODUCCIÓN

La LO 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (en adelante, LORE), publicada en el BOE el 25 de marzo de 2021, entró en vigor, de acuerdo con su disposición final cuarta, a los tres meses de su publicación, esto es, el 25 de junio de 2021, con la excepción de su art. 17, que lo hizo al día siguiente de ser publicada en el BOE. De acuerdo con su Preámbulo, la LORE «pretende dar una respuesta jurídica, sistemática, equilibrada y garantista, a una demanda sostenida de la sociedad actual como es la eutanasia [...]. No basta simplemente con despenalizar las

conductas que impliquen alguna forma de ayuda a la muerte de otra persona, aun cuando se produzca por expreso deseo de esta. Tal modificación legal dejaría a las personas desprotegidas respecto de su derecho a la vida que nuestro marco constitucional exige proteger. Se busca, en cambio, legislar para respetar la autonomía y voluntad de poner fin a la vida de quien está en una situación de padecimiento grave, crónico e imposibilitante o de enfermedad grave e incurable, padeciendo un sufrimiento insoportable que no puede ser aliviado en condiciones que considere aceptables, lo que denominamos un contexto eutanásico. Con ese fin, la presente Ley regula y despenaliza la eutanasia en determinados supuestos, definidos claramente, y sujetos a garantías suficientes que salvaguarden la absoluta libertad de la decisión, descartando presión externa de cualquier índole».

Tras delimitar su objeto y ámbito de aplicación (capítulo I), establecer los requisitos para poder solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir (capítulo II), regular el procedimiento que debe seguirse para la realización de la prestación de ayuda para morir (capítulo III), fijar la garantía en condiciones de igualdad del acceso a esta prestación (capítulo IV) y determinar la creación, composición y funciones de las Comisiones de Garantía y Evaluación (capítulo V), la LORE, en su Disposición final primera, añade un nuevo apartado 5 al art. 143 CP («5. No obstante lo dispuesto en el apartado anterior, no incurrirá en responsabilidad penal quien causare o cooperare activamente a la muerte de otra persona cumpliendo lo establecido en la ley orgánica reguladora de la eutanasia»), además de modificar el apartado 4 de este precepto en los siguientes términos: «4. El que causare o cooperare activamente con actos necesarios y directos a la muerte de una persona que sufriera un padecimiento grave, crónico e imposibilitante o una enfermedad grave e incurable, con sufrimientos físicos o psíquicos constantes e insoportables, por la petición expresa, seria e inequívoca de esta, será castigado con la pena inferior en uno o dos grados a las señaladas en los apartados 2 y 3».

El 16 de junio de 2021 cincuenta diputados del Grupo Parlamentario Vox (en adelante, GPV) en el Congreso de los Diputados interpusieron recurso de inconstitucionalidad (4057-2021) contra la LORE. Unos días más tarde, el 24 de junio de 2021, ochenta y ocho diputados del Grupo Parlamentario Popular (en adelante, GPP) en el Congreso de los Diputados hicieron otro tanto (recurso de inconstitucionalidad 4313-2021). La STC 19/2023, de 22 de marzo (ECLI:ES:TC:2023:19), desestimó el recurso de inconstitucionalidad formulado por el GPV contra la LORE. Y en fechas posteriores, la STC 94/2023, de 12 de septiembre (ECLI:ES:TC:2023:94), desestimó el recurso de inconstitucionalidad formulado por el GPP.

Tomando como base y fundamento la configuración que las SsTC 19/2023, de 22 de marzo, y 94/2023, de 12 de septiembre, otorgan al derecho fundamental a la vida (art. 15 CE), y con la obligada y necesaria sujeción al complejo contenido que la LORE ofrece del derecho de toda persona a solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir, nos proponemos en este trabajo indagar acerca de la naturaleza jurídica y los elementos estructurales de la figura contenida en el apartado 5 del art. 143 CP, y, por extensión, de los de su apartado 4.

Antes de centrarnos en el contenido de estas dos relevantes y decisivas sentencias, puede resultar oportuno, aunque tenga que ser necesariamente breve, un recorri-

do por las sentencias del Tribunal Constitucional que de un modo más relevante han ido perfilando el contenido del derecho fundamental a la vida del art. 15 CE.

2. LA POSTURA DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL SOBRE EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA DEL ART. 15 CE

2.1. Las SsTC 53/1985, de 11 de abril, 120/1990, de 27 de junio, y 154/2002, de 18 de julio

La STC 53/1985, de 11 de abril (ECLI:ES:TC:1985:53), resolvió un recurso previo de inconstitucionalidad interpuesto por 54 diputados de Alianza Popular contra el texto definitivo del Proyecto de LO de reforma del art. 417 bis del Código penal anterior, precepto este que dejaba impune el aborto en los supuestos contenidos bajo las llamadas indicaciones terapéutica, ética y eugenésica². En su FJ 3 señala esta sentencia que el «derecho a la vida, reconocido y garantizado en su doble significación física y moral por el art. 15 CE, es la proyección de un valor superior del ordenamiento jurídico constitucional —la vida humana— y constituye el derecho fundamental esencial y troncal en cuanto es el supuesto ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible³. Indisolublemente relacionado con el derecho a la vida en su dimensión humana se encuentra el valor jurídico fundamental de la dignidad de la persona, reconocido en el art. 10 como germen o núcleo de unos derechos “que le son inherentes”⁴. Frente a la opinión mante-

2 El fallo de la sentencia declaró que el Proyecto de LO de reforma del art. 417 bis CP «es disconforme con la CE no en razón de los supuestos en que declara no punible el aborto, sino por incumplir en su regulación exigencias constitucionales derivadas del art. 15 CE, que resulta por ello vulnerado (...)». Los problemas de inconstitucionalidad se solventaron posteriormente por el legislador completando el art. 417 bis CP con las directrices indicadas por el propio Tribunal Constitucional: la exigencia en la indicación terapéutica del previo dictamen de un especialista; y la obligación de que los abortos “terapéutico” y “eugenésico” se realizaran en centro o establecimiento sanitario, público o privado, acreditado (la regulación final también extendió esta obligación a la indicación ética).

3 No comparte enteramente esta opinión el magistrado Dr. TOMÁS Y VALIENTE, en cuyo voto particular manifiesta que «no encuentro fundamento jurídico-constitucional, único pertinente, para afirmar, como se hace, que la vida humana “es un valor superior del ordenamiento jurídico constitucional” (FJ 3) o “un valor fundamental” (FJ 5) o “un valor central” (FJ 9). Que el concepto de persona es el soporte y el prius lógico de todo derecho me parece evidente y yo así lo sostengo. Pero esta afirmación no autoriza peligrosas jerarquizaciones axiológicas, ajenas por lo demás al texto de la CE, donde, por cierto, en su art. 1.1, se dice que son valores superiores del ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político: esos y sólo esos. Frente a tan abstractas consideraciones sobre la vida como valor, llama la atención que en la sentencia no se formule ninguna sobre el primero de los que la CE denomina valores superiores: la libertad (...)».

4 La relevancia y la significación superior de ambos valores y de los derechos que los encarnan «se manifiesta en su colocación misma en la CE, ya que el art. 10 es situado a la cabeza del Título destinado a tratar de los derechos y deberes fundamentales, y el art. 15 a la cabeza del Capítulo donde se concentran estos derechos, lo que muestra que dentro del sistema constitucional son

nida por los recurrentes en uno de los motivos de su recurso (Antecedente 1 F) de que «la vida, existente desde el momento de la concepción, es algo más que un bien jurídico; es un valor absoluto que no puede ser objeto de limitación, pues ello supone la eliminación y negación, también absoluta, del valor mismo», considera la STC 53/1985 que, si bien la vida del nasciturus es un bien jurídico constitucionalmente protegido por el art. 15 CE, y que esta protección implica para el Estado obligaciones, «ello no significa que dicha protección haya de revestir carácter absoluto, pues, como sucede en relación con todos los bienes y derechos constitucionalmente reconocidos, en determinados supuestos puede y aun debe estar sujeta a limitaciones [...]. Junto al valor de la vida humana, y sustancialmente relacionado con la dimensión moral de ésta, nuestra CE ha elevado también a valor jurídico fundamental la dignidad de la persona, que, sin perjuicio de los derechos que le son inherentes, se halla íntimamente vinculada con el libre desarrollo de la personalidad (art. 10) y los derechos a la integridad física y moral (art. 15), a la libertad de ideas y creencias (art. 16), al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen (art. 18.1). Del sentido de estos preceptos puede deducirse que la dignidad es un valor espiritual y moral inherente a la persona, que se manifiesta singularmente en la autodeterminación consciente y responsable de la propia vida y que lleva consigo la pretensión al respecto por parte de los demás» (FFJJ 7 y 8).

En la década de los noventa del pasado siglo, numerosos presos del grupo terrorista GRAPO decidieron realizar una huelga de hambre para reivindicar, frente a su dispersión en distintos centros, su reagrupamiento en un único establecimiento penitenciario. La alimentación forzosa de algunos de estos presos llevada a cabo por las autoridades penitenciarias dio lugar a la interposición de varios recursos de amparo resueltos por las SsTC 120/1990, de 27 de junio (ECLI:ES:TC:1990:120), 137/1990, de 19 de julio (ECLI:ES:TC:1990:137), y 11/1991, de 17 de enero (ECLI:ES:TC:1991:11), en las que se realiza una interpretación del derecho a la vida del art. 15 CE⁵.

considerados como el punto de arranque, como el prius lógico y ontológico para la existencia y especificación de los demás derechos» (FJ 3).

- 5 Sobre esta problemática, véanse, entre otros, ATIENZA, M., “La argumentación jurídica en un caso difícil: la huelga de hambre de los presos del GRAPO”, *Jueces para la democracia*, número 9, 1990, pp. 31-37; JUANATEY DORADO, C., *Derecho, suicidio y eutanasia*, Ministerio de Justicia e Interior, Secretaría General Técnica, Centro de publicaciones, Madrid, 1994, pp. 360 y ss.; Díez Ripollés, J. L., *Comentarios al Código Penal, Parte Especial*, I, Títulos I a VI y faltas correspondientes (coords. Díez Ripollés / Gracia Martín), Tirant lo Blanch, Valencia, 1997, pp. 247 y ss.; ROMEO CASABONA, C. M., *Los delitos contra la vida y la integridad personal y los relativos a la manipulación genética*, Comares, Granada, 2004, pp. 138-141; MENDES DE CARVALHO, G., *Suicidio, eutanasia y Derecho penal. Estudio del art. 143 del Código penal español y propuesta de lege ferenda*, Comares, Granada, 2009, pp. 150-160, 349-352, 368-385; NÚÑEZ PAZ, M. A., *Interrupción voluntaria de la vida humana*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2016, pp. 325 y ss.; GIMBEL GARCÍA, J. F., *El derecho al suicidio asistido por médico en el caso de enfermos terminales y pacientes con discapacidades graves crónicas. Sistema de garantías y encuesta de validación*, Escuela internacional de doctorado, UNED, 2019, pp. 424 y ss.; y ÁLVAREZ GARCÍA, F. J. y MANJÓN-CABEZA OLMEDA, A., “Inducción y cooperación al suicidio. Homicidio consentido. Eutanasia”, en Álvarez García (dir.) / Ventura Püschel (coord.): *Tratado de Derecho Penal español. Parte Especial (1). Delitos contra las personas*, 4.^a edición, Tirant lo Blanch, Valencia, 2024, pp. 247 y ss.

La STC 120/1990, de 27 de junio⁶, a pesar de manifestar expresamente que la verificación acerca de si la resolución judicial recurrida ha causado vulneración de algún derecho garantizado en la Constitución ha de llevarse a cabo «de manera ceñida al concreto contenido de dicha resolución judicial y a las peculiares circunstancias que singularizan la situación vital y jurídica en la que esta se ha producido [...], ateniéndose «al caso concreto que se nos plantea, sin extendernos a consideraciones que lo desborden [...]» (FJ 5)⁷, contiene algunas consideraciones generales sobre el derecho a la vida que trascienden el caso concreto de los presos en huelga de hambre reivindicativa en una situación de especial sujeción respecto de la Administración penitenciaria⁸. Mantiene esta sentencia que el derecho a la vida tiene «un contenido de protección positiva que impide configurarlo como un derecho de libertad que incluya el derecho a la propia muerte. Ello no impide, sin embargo, reconocer que, siendo la vida un bien de la persona que se integra en el círculo de su libertad, pueda aquella fácticamente 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», por lo que, concluye, «no es posible admitir que la Constitución garantice en su art. 15 el derecho a la propia muerte» (FJ 7)⁹. La decisión de arrostrar la propia muerte, en definitiva, «no es un derecho, sino simplemente manifestación de libertad genérica» (FJ 7)¹⁰.

6 Esta sentencia resuelve un recurso de amparo contra el Auto de 15 de febrero de 1990 de la sección segunda de la Audiencia Provincial de Madrid que declaraba «el derecho-deber de la Administración penitenciaria de suministrar asistencia médica, conforme a criterios de la ciencia médica, a aquellos reclusos en huelga de hambre una vez que la vida de éstos corra peligro, lo que se determinará previo los oportunos informes médicos, en la forma que el Juez de Vigilancia Penitenciaria correspondiente determine, y sin que en ningún caso pueda suministrarse la alimentación por vía bucal, en tanto persista su estado de determinarse libre y conscientemente».

7 Así también la STC 137/1990, de 19 de julio, FJ 3.

8 Señala RUIZ MIGUEL, A., «Autonomía individual y derecho a la propia vida. (Un análisis filosófico-jurídico)», *Revista del Centro de Estudios Constitucionales*, número 14, 1993, p. 140, la «profunda ambigüedad, por no decir escisión», entre, por un lado, la tendencia del Tribunal Constitucional «a restringir sus criterios al caso concreto en exclusiva», y, por otro, la utilización para fundamentar la mayoría de tales criterios de argumentos que tienen «un alcance general que sobrepasa aquel caso específico». Críticos también JUANATEY DORADO, C., *Derecho, suicidio y eutanasia*, op. cit., pp. 364-367; y NÚÑEZ PAZ, M. A., *Interrupción voluntaria de la vida humana*, op. cit., pp. 102 y 103.

9 Así también las SsTC 137/1990, de 19 de julio —FJ 5—; y 11/1991, de 17 de enero —FJ 2—.

10 De esta sentencia se deduce, por tanto, que para el Tribunal Constitucional el derecho a la vida del art. 15 CE supone que la persona tiene *libertad para poner fin a su propia vida, por lo que nadie podrá ser castigado por un intento de suicidio, pero no un derecho a poner fin a su vida, que facultaría al titular del mismo a reclamar a los poderes públicos prestaciones positivas que garantizaran su ejercicio; véanse al respecto MENDES DE CARVALHO, G., Suicidio, eutanasia y Derecho penal...*, op. cit., pp.

La STC 120/1990, de 27 de junio¹¹, sí reconoce, no obstante, que con la imposición a una persona de asistencia médica en contra de su voluntad —alimentación forzosa— queda afectado el derecho a la integridad física y moral del art. 15 CE, a través del cual «se protege la inviolabilidad de la persona, no solo contra ataques dirigidos a lesionar su cuerpo o espíritu, sino también contra toda clase de intervención en esos bienes que carezca del consentimiento de su titular» (FJ 8)¹², aunque tal limitación estaría justificada por la necesidad de preservar el bien de la vida humana (FJ 12), que «en su dimensión objetiva, es “un valor superior del ordenamiento jurídico constitucional” y “supuesto ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible”» (FJ 8)¹³.

La STC 154/2002, de 18 de julio (ECLI:ES:TC:2002:154), que anula, por vulneración del derecho fundamental a la libertad religiosa (art. 16.1 CE), la STS 950/1997, de 27 de junio (ECLI:ES:TS:1997:4567) —que condenaba a los padres de un menor de 13 años, testigos de Jehová, a un delito de homicidio doloso en comisión por omisión por no autorizar una transfusión de sangre y no disuadir a

153 y 154; y RUIZ MIGUEL, A., “Autonomía individual y derecho a la propia vida...”, op. cit., pp. 154 y ss.

11 En idéntico sentido, la STC 137/1990, de 19 de julio, FFJJ 6 y 10.

12 Así también la STC 37/2011, de 28 de marzo, FJ 3.

13 A pesar de que el Tribunal Constitucional se mueve en una calculada ambigüedad, no parece ser este el argumento determinante —desde luego, no el único— que motiva su decisión de permitir una alimentación forzosa a presos en huelga de hambre reivindicativa. Maneja la sentencia otros dos argumentos, rechazados sin embargo por los votos particulares de los magistrados RODRÍGUEZ-PÍÑERO y LEGUINA VILLA: la relación de especial sujeción que tienen los presos huelguistas respecto del Estado y la finalidad no amparada por la ley perseguida por estos a través de la protesta —sobre este último argumento, véase RUIZ MIGUEL, A., “Autonomía individual y derecho a la propia vida...”, op. cit., pp. 150 y ss.—. Y decimos que aquel argumento —primacía del derecho a la vida— no parece determinante porque, por lo que respecta a la relación de especial sujeción, la STC 120/1990 apunta que tal relación «origina un entramado de derechos y deberes recíprocos de la Administración y el recluso, entre los que destaca el esencial deber de la primera de velar por la vida, integridad y salud del segundo, valores que vienen constitucionalmente consagrados y permiten, en determinadas situaciones, imponer limitaciones a los derechos fundamentales de internos que se colocan en peligro de muerte a consecuencia de una huelga de hambre reivindicativa, *que podrían resultar contrarias a esos derechos si se tratara de ciudadanos libres o incluso internos que se encuentren en situaciones distintas*» (la cursiva es nuestra) (FJ 6), y en lo que atañe a la finalidad perseguida con la huelga, el FJ 7 de la sentencia recalca que «una cosa es la decisión de quien asume el riesgo de morir en un acto de voluntad que solo a él afecta, en cuyo caso podría sostenerse la ilicitud de la asistencia médica obligatoria o de cualquier otro impedimento a la realización de esa voluntad —la cursiva es nuestra—, y cosa bien distinta es la decisión de quienes, hallándose en el seno de una relación especial penitenciaria, arriesgan su vida con el fin de conseguir que la Administración deje de ejercer o ejerza de distinta forma potestades que le confiere el ordenamiento jurídico». Si fuese tan clara la primacía en todo caso del derecho a la vida frente al derecho a la integridad física y moral en un conflicto intrapersonal, entonces, como advierte MENDES DE CARVALHO, G., *Suicidio, eutanasia y Derecho penal...*, op. cit., pp. 158 y 159, la decisión adoptada por el Tribunal Constitucional «debería valer no solo para los internos en huelga de hambre, sino para todos los ciudadanos que rechazan un tratamiento vital (...), y no habría necesidad alguna de recurrir a la relación de sujeción especial que une al interno penitenciario con el Estado, y mucho menos a la licitud o ilicitud de los motivos que se hallan en la base de la concreta huelga de hambre que dio lugar al recurso».

su hijo de su firme voluntad de rechazar dicho tratamiento vital—, aunque se centra fundamentalmente en el alcance de la libertad religiosa de los padres, también se pronuncia sobre el derecho fundamental a la vida¹⁴. De acuerdo con aquella sentencia, «es inconcuso, a este respecto, que la resolución judicial autorizando la práctica de la transfusión en aras de la preservación de la vida del menor (una vez que los padres se negaran a autorizarla, invocando sus creencias religiosas) no es susceptible de reparo alguno desde la perspectiva constitucional, conforme a la cual es la vida “un valor superior del ordenamiento jurídico constitucional” [...]. Además, es oportuno señalar que [...] el derecho fundamental a la vida tiene “un contenido de protección positiva que impide configurarlo como un derecho de libertad que incluya el derecho a la propia muerte”. En definitiva, la decisión de arrostrar la propia muerte no es un derecho fundamental sino únicamente una manifestación del principio general de libertad que informa nuestro texto constitucional, de modo que no puede convenirse en que el menor goce sin matices de tanta facultad de autodisposición sobre su propio ser» (FJ 12). No obstante, vuelve en esta sentencia el Tribunal Constitucional a tratar de precisar el significado constitucional de la oposición a un tratamiento médico vital, donde se entrevé nuevamente una cierta tensión entre su visión del derecho a la vida y su entendimiento del derecho a la integridad física y moral frente a tratamientos médicos no consentidos¹⁵: «más allá de las razones religiosas que motivaban la oposición del menor, y sin perjuicio de su especial transcendencia (en cuanto asentadas en una libertad pública reconocida por la Constitución), cobra especial interés el hecho de que, al oponerse el menor a la injerencia ajena sobre su propio cuerpo, estaba ejercitando un derecho de autodeterminación que tiene por objeto el propio sustrato corporal —como distinto del derecho a la salud o a la vida— y que se traduce en el marco constitucional como un derecho fundamental a la integridad física (art. 15 CE)» (FJ 9)¹⁶.

2.2. Las SsTC 19/2023, de 22 de marzo, y 94/2023, de 12 de septiembre

Los arts. 1 y 4.1 de la LORE reconocen el derecho de toda persona a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir, derecho ya anunciado en su Preámbulo cuando destaca que «esta ley introduce en nuestro ordenamiento jurídico un nuevo derecho individual como es la eutanasia», y en donde ya se vislumbra lo que el

14 Véase REY MARTÍNEZ, F., *Eutanasia y derechos fundamentales*, Tribunal Constitucional, Centro de estudios políticos y constitucionales, Madrid, 2008, pp. 150 y 151.

15 Así RUIZ MIGUEL, A., “Autonomía individual y derecho a la propia muerte”, *Revista Española de Derecho Constitucional*, número 89, 2010, pp. 28 y ss.

16 Considera RUIZ MIGUEL, A., “Autonomía individual y derecho a la propia muerte”, op. cit., p. 33, que la argumentación del Tribunal Constitucional conduce al reconocimiento de la autonomía individual de las personas adultas y conscientes «cuando termina dando a entender que el derecho a la vida tampoco obliga a la imposición forzosa de un tratamiento médico, incluso en el caso de un menor con cierta capacidad de consentir, en la medida en que la sentencia convalida las actuaciones del juez y de los médicos cuando terminaron por aceptar el rechazo del menor de las transfusiones de sangre hasta darle el alta voluntaria».

legislador estima que pueden ser los argumentos frente a un posible recurso de inconstitucionalidad contra la LORE: «la eutanasia conecta con un derecho fundamental de la persona constitucionalmente protegido como es la vida, pero que se debe cohonstar también con otros derechos y bienes, igualmente protegidos constitucionalmente, 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). Cuando una persona plenamente capaz y libre se enfrenta a una situación vital que a su juicio vulnera su dignidad, intimidad e integridad, como es la que define el contexto eutanásico antes descrito, el bien de la vida puede decaer en favor de los demás bienes y derechos con los que debe ser ponderado, toda vez que no existe un deber constitucional de imponer o tutelar la vida a toda costa y en contra de la voluntad del titular del derecho a la vida. Por esta misma razón, el Estado está obligado a proveer un régimen jurídico que establezca las garantías necesarias y de seguridad jurídica».

Como ya se ha indicado más arriba, cincuenta diputados del GPV y ochenta y ocho diputados del GPP interpusieron sendos recursos de inconstitucionalidad contra la LORE que dieron lugar, respectivamente, a las SsTC 19/2023 y 94/2023, desestimatorias ambas de los recursos¹⁷. Los motivos de inconstitucionalidad formulados por los recurrentes son numerosos. Aquí nos interesan aquellos que se encuentran más estrechamente vinculados con el derecho fundamental a la vida. Y nos centraremos, sobre todo, en la primera de las sentencias dictadas —STC 19/2023—, a la que la STC 94/2023 se remite en numerosas ocasiones por acoger lo razonado y decidido por aquella¹⁸.

El recurso de inconstitucionalidad del GPV (números 17-41) considera inconstitucional la consagración por la LORE del derecho a exigir que el Estado provoque la propia muerte (arts. 1 y 4.1) porque vulnera frontalmente el derecho fundamental a la vida (art. 15 CE), pues «una cosa es que un determinado acto jurídico pueda no conllevar determinadas consecuencias jurídicas por las circunstancias concurrentes, y otra es afirmar que dicho acto es un derecho equiparable a aquel cuyo contenido se está infringiendo» (número 25). En opinión de los recurrentes, determinadas afirmaciones del Preámbulo de la LORE, que sirven de justificación a la regulación que de la eutanasia se hace en esta ley, son contrarias a la jurisprudencia del TC y del Tribunal Europeo de Derechos Humanos (en adelante, TEDH), y determinan la radical inconstitucionalidad de la LORE «en cuanto esta articula el sacrificio del derecho fundamental a la vida –sustrato ontológico de todos los demás derechos– sobre la base de una inconstitucional ponderación con

17 Un comentario crítico de estas sentencias, en REY MARTÍNEZ, F., “El derecho de recibir ayuda para morir en contexto eutanásico: ¿nuevo derecho fundamental? Comentario crítico de las SSTC 19/2023 y 94/2023”, *Anuario Iberoamericano de Justicia Constitucional*, número 27, fascículo 2, 2023, pp. 299 y ss.

18 El FJ 1 de la STC 94/2023 ya previene que, en el recurso de inconstitucionalidad presentado por el GPP, las impugnaciones coincidentes con las del recurso de inconstitucionalidad del GPV se resolverán por remisión a la STC 19/2023.

otros bienes constitucionales, en atención a los cuales no puede ceder el derecho fundamental a la vida» (número 24). No nos encontramos en un conflicto de bienes constitucionales, sino ante la decisión de eliminar de forma irreparable el derecho fundamental a la vida y con él la totalidad del haz de derechos que tienen a la vida como sustrato (número 26). La demanda reprocha a la LORE que parta de un planteamiento manifiestamente inconstitucional, según el cual, en presencia de un “contexto eutanásico”, el derecho fundamental a la vida —en opinión de los recurrentes, de carácter absoluto, como supuesto ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible— queda degradado a un bien jurídico debilitado, denominado “bien vida”, y que este bien debe ceder definitiva e irreparablemente frente a otros bienes constitucionales (n.º 41). La demanda se detiene en los motivos por los que ninguno de los bienes y derechos constitucionales mencionados en el Preámbulo de la LORE —dignidad humana (art. 10 CE), valor superior de la libertad (art. 1.1 CE), derecho fundamental a la integridad física y moral (art. 15 CE), derecho a la intimidad personal y familiar (art. 18.1 CE) y libertades ideológica y de conciencia (art. 16 CE)— puede justificar la eutanasia.

La propia STC 19/2023 nos informa [FJ 4 a) y FJ 6 B) b)] de que es la primera vez que el Tribunal Constitucional se pronuncia sobre la cuestión iusfundamental de si la Constitución permite o no al legislador regular como actividad lícita lo que la LORE denomina eutanasia activa directa¹⁹. En este cometido, además de tener en cuenta la doctrina del TEDH sobre la materia y los pronunciamientos previos del TC aducidos por los recurrentes y el abogado del Estado en defensa de sus respectivas pretensiones, el juez de la Constitución maneja dos criterios hermenéuticos. El primero de ellos —augurio de cambios sustanciales— atiende al concreto contexto histórico en que tiene lugar la interpretación de la Constitución²⁰. Con apoyo en la sentencia del Tribunal Supremo de Canadá de 9 de diciembre de 2004, considera el TC que el examen ha de partir del dato de que «la Constitución es un “árbol vivo” [...] que, a través de una interpretación evolutiva, se acomoda a las realidades de la vida moderna como medio para asegurar su propia relevancia y legitimidad». Se debe «leer el texto constitucional a la luz de los problemas contemporáneos, y de las exigencias de la sociedad actual a que debe dar respuesta la norma fundamental del ordenamiento jurídico a riesgo, en caso contrario, de convertirse en letra muerta» [FJ 6 B) c)]²¹. Y el segundo apela al principio de

19 El recurso de amparo interpuesto en su día por Ramón Sampederro Cameán en el que invocaba el derecho a morir dignamente mediante la intervención no punible de terceros habría obligado al Tribunal Constitucional, de no haber fallecido el recurrente, a pronunciarse sobre este tema. Su muerte, sin embargo, determinó la extinción del proceso constitucional de amparo, con archivo de las actuaciones, al ser denegada la solicitud de sucesión procesal por tratarse de una pretensión de carácter personalísimo [ATC 242/1998, de 11 de noviembre (ECLI:ES:TC:1998:242A)].

20 Sobre este criterio, véase HERNÁNDEZ GARCÍA, J., “Derecho individual a la eutanasia y la (discutible) exclusión de las personas menores de edad”, en Tomás-Valiente Lanuza (ed.): *La eutanasia a debate. Primeras reflexiones sobre la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia*, Marcial Pons, Madrid, 2021, pp. 93-95.

21 Argumentación utilizada en las SsTC 198/2012, de 6 de noviembre [ECLI:ES:TC:2012:198 (FJ 9)], sobre matrimonio de personas del mismo sexo, y 44/2023, de 9 de mayo [ECLI:ES:TC:2023:44

unidad de la Constitución, «criterio hermenéutico que manifiesta la relación e interdependencia de los distintos elementos del texto constitucional y que exige interpretarlo como un todo armónico», por lo que, ya se anticipa, no es posible «realizar nuestro enjuiciamiento, como proponen los demandantes, desde la consideración única y aislada del derecho fundamental a la vida y de la vida como bien jurídico constitucionalmente protegido», sino que «hemos de atender en nuestro escrutinio al conjunto de las decisiones valorativas plasmadas en la Constitución que se encuentran en una relación de mutua dependencia e interacción y cuya armonización o concordancia práctica ha de procurar su intérprete» [FJ 6 B) c)].

Con estas premisas, la STC 19/2023 rebate en primer lugar el carácter absoluto del derecho fundamental a la vida defendido por los recurrentes²². No cabe una interpretación del art. 15 CE «que atribuya carácter absoluto a la vida e imponga a los poderes públicos un deber de protección incondicional que implique un paradójico deber de vivir y, en tal medida, impida el reconocimiento constitucional de decisiones autónomas sobre la propia muerte en situaciones de sufrimiento debido a una enfermedad o padecimiento incurable médicamente constatable y que la persona experimenta como inaceptable» [FJ 6 C) b) (i)]²³. Y aunque la afirmación del carácter absoluto del derecho a la vida aparece como *obiter dicta en alguna resolución del TC, como es el caso de la STC 48/1996, de 25 de marzo [ECLI:ES:TC:1996:48 (FJ 2)]*, la STC 19/2023 se opone a esta tesis por contradecir la evidencia mostrada por el

(FJ 2 B)], sobre la LO 2/2010 de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Discute la elección exegética de la doctrina del árbol vivo por nuestro TC, REY MARTÍNEZ, F., “El derecho de recibir ayuda para morir en contexto eutanásico...”, op. cit., pp. 322 y ss.

22 Rechazan otorgar un carácter absoluto al derecho fundamental a la vida, entre otros, QUERALT JIMÉNEZ, J. J., “La eutanasia: perspectivas actuales y futuras”, *Anuario de Derecho Penal y Ciencias Penales*, tomo 41, número 1, 1988, pp. 122 y 123; ROMEO CASABONA, C. M., *El derecho y la bioética ante los límites de la vida humana*, Editorial Centro de Estudios Ramón Areces, Madrid, 1994, p. 102; ROMEO CASABONA, C. M., *Los delitos contra la vida y la integridad personal...*, op. cit., p. 94; MARÍN GÁMEZ, J. A., “Reflexiones sobre la eutanasia: una cuestión pendiente del derecho constitucional a la vida”, *Revista Española de Derecho Constitucional*, número 54, 1998, p. 103; CHUECA RODRÍGUEZ, R., “El marco constitucional del final de la propia vida”, *Revista Española de Derecho Constitucional*, número 85, 2009, p. 116; RUIZ MIGUEL, A., “Autonomía individual y derecho a la propia muerte”, op. cit., p. 29; DÍAZ Y GARCÍA CONLLEDO, M. y BARBER BURUSCO, S., “Participación en el suicidio y eutanasia. Esbozo del tratamiento penal en España”, *Revista Nuevo Foro Penal*, volumen 8, número 79, 2012, p. 120; SUÁREZ LLANOS, L., “La ley de la muerte. Eutanasias, éticas y derechos”, *Anuario de Filosofía del Derecho*, número 28, 2012, pp. 343 y ss., y 356; NÚÑEZ PAZ, M. A., *Interrupción voluntaria de la vida humana*, op. cit., p. 104; CARBONELL MATEU, J. C., “El derecho a decidir sobre sí mismo: eutanasia y maternidad. A propósito de la Proposición de Ley Orgánica sobre Eutanasia”, en Morales Prats / Tamarit Sumalla / García Alberó: *Represión penal y Estado de Derecho*, Homenaje al Profesor Gonzalo Quintero Olivares, Thomson Reuters Aranzadi, 2018, p. 802; JUANATEY DORADO, C., “Reflexiones a propósito de la propuesta de regulación de la eutanasia voluntaria en España”, *Revista General de Derecho Penal*, número 34, 2020, pp. 10-13; y CÁMARA VILLAR, G., “La tríada «bien constitucional vida humana/derecho a la vida/inexistencia de un derecho a la propia muerte» (acerca de la constitucionalidad de la regulación de la eutanasia en España en perspectiva comparada), en Tomás-Valiente Lanuza (ed.): *La eutanasia a debate. Primeras reflexiones sobre la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia*, Marcial Pons, Madrid, 2021, pp. 36, 37, 39 y 40.

23 Véase la STC 94/2023, FJ 3 B) b) (ii).

ordenamiento jurídico y ser incompatible con la Constitución. Las propias resoluciones invocadas por los recurrentes —sucintamente analizadas en el epígrafe anterior— desmienten el alegado carácter absoluto del derecho a la vida, pues la STC 53/1985 amparó la constitucionalidad de varios supuestos de aborto aun desde el presupuesto del valor de la vida humana, y las SsTC 120/1990, 137/1990 y 11/1991, aunque avalan la alimentación forzosa de internos de un centro penitenciario en huelga de hambre reivindicativa, admiten la posible ilicitud de medidas impeditivas de la muerte voluntaria de una persona en otras circunstancias [FJ 6 C) b) (iii)]. La protección irrestricta de la vida, no solo en términos lógicos, sino también en términos de delimitación del derecho fundamental, es rechazada por la jurisprudencia constitucional, que respalda con base en el derecho fundamental a la integridad personal (art. 15 CE) las decisiones libres e informadas de rechazo de tratamientos médicos, aunque sean vitales, lo que supone «la admisión de una cierta disponibilidad de la vida vinculada a la autonomía de la persona» [FJ 6 C) b) (iii)]. Si, como hacen los recurrentes, se parte del carácter absoluto de la protección de la vida, resulta entonces difícil de explicar cómo admiten constitucionalmente la facultad de autodeterminación de un paciente que rechaza tratamientos salvadores, solicita la retirada del soporte vital o requiere cuidados paliativos terminales, con el consiguiente adelantamiento de la muerte que implican esas decisiones, pero no los supuestos de eutanasia de la LORE [FJ 6 C) b) (vi)].

Una interpretación sistemática de la Constitución, ya aludida, refuta asimismo un concepto absolutizado de la vida. Una exégesis del art. 15 CE con el objetivo de aclarar la compatibilidad del derecho a la vida con la asistencia médica a la muerte en contextos eutanásicos debe realizarse en conexión con otros bienes y derechos constitucionales de la persona, en concreto, el reconocimiento de la libertad como valor superior del ordenamiento jurídico (art. 1.1 CE), la dignidad y el libre desarrollo de la personalidad, configurados como fundamentos del orden político y de la paz social (art. 10.1 CE), y el derecho a la integridad física y moral (art. 15 CE). El contenido del derecho a la vida debe cohonestarse con estos otros bienes y derechos si no queremos «transformar un derecho de protección frente a las conductas de terceros (con el reflejo de la obligación de tutela de los poderes públicos) en una invasión del espacio de libertad y autonomía del sujeto, y la imposición de una existencia ajena a la persona y contrapuesta al libre desarrollo de su personalidad carente de justificación constitucional. El peso de los bienes y derechos constitucionales que inciden en el derecho a la vida, interpretados de modo sistemático, determinan el alcance de los deberes de protección del Estado y fundamentan la posibilidad de su restricción» [FJ 6 C) b) (iv)]²⁴.

Y llegados a este punto, la STC 19/2023 desarrolla las ideas que, en nuestra opinión, constituyen el cambio sustancial que ya se auguraba con la apelación —en el FJ 6 B) c)— a la doctrina del entendimiento de la Constitución como un “árbol vivo” en el marco de una interpretación evolutiva. En un contexto eutanásico, la decisión de cómo y cuándo finalizar la propia existencia afecta de manera intensa a los derechos a la integridad física y moral de la persona concernida, así como a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad²⁵. El derecho a la integridad personal del art. 15 CE, en conexión con los principios de dignidad y libre desarrollo de la personali-

24 Véase la STC 94/2023, FJ 3 B) b) (i) (ii).

25 Así PRESNO LINERA, M. A., “La eutanasia como derecho fundamental”, *Teoría y derecho: revista de pensamiento crítico*, número 29, 2021, pp. 34 y 35.

dad (art. 10.1 CE)²⁶, «protege un ámbito de autodeterminación de la persona que ampara también la decisión individual de darse muerte de propia mano, cuando tal decisión se adopte de manera libre y consciente por un ser humano capaz que se encuentre inmerso en un contexto de sufrimiento personal extremo debido a causas clínicas de gravedad límite, racional y objetivamente contrastables conforme a los parámetros de la ciencia médica» [STC 19/2023, FJ 6 C) d) (ii)]²⁷⁻²⁸. Este ámbito de autonomía debe ser respetado por el Estado y a cuya efectividad debe contribuir, dentro de los límites impuestos por otros derechos y bienes constitucionales. Por tanto, de concebir la disposición sobre la propia muerte como una mera manifestación de libertad genérica, esto es, una suerte de ámbito libre de Derecho (SsTC 120/1990, FJ 7; 137/1990, FJ 5; y 11/1991, FJ 2)²⁹, el TC ha pasado a considerarla como «una de las decisiones vitales —por más que extrema y fatal— de autodeterminación de la persona protegida por los derechos a la integridad física y moral (art. 15 CE) en conexión con los principios de dignidad y libre desarrollo de la personalidad (art. 10.1 CE)», aunque, eso sí, limitada a los contextos eutanásicos [STC 19/2023, FJ 6 C) d) (ii)]³⁰.

26 Reprocha el magistrado ARNALDO ALCUBILLA en su voto particular, no sin razón, que «tras hacer derivar la facultad de autodeterminación respecto de la configuración de la propia existencia (o de la propia muerte, si se prefiere) de la libertad como valor superior del ordenamiento jurídico, conforme al art. 1.1 CE», desaparece luego este valor «como fundamento constitucional del novedoso derecho a la autodeterminación de la propia muerte, lo que es por otra parte una buena muestra de la escasa coherencia de la que hace gala la sentencia».

27 El voto concurrente que formula la magistrada BALAGUER CALLEJÓN, que comparte el fallo desestimatorio de la sentencia, señala, sin embargo, que esta «debería haber optado por centrar el debate no tanto en torno al contenido y alcance del art. 15 CE, o a la cuestión de si este precepto contiene o no un derecho fundamental a la muerte digna, sino en relación con el contenido que debe atribuirse, en el momento constitucional presente, a la noción de dignidad humana que contempla el art. 10.1 CE. [...] la capacidad de decidir sobre el modo en que una persona adulta, libre, consciente y suficientemente informada pone fin a su proceso vital, deriva de manera directa de la proclamación de la dignidad de la persona como fundamento del orden político en el que se enmarca el reconocimiento, promoción y garantía de los derechos de la persona. Una construcción dogmática con ese vínculo constitucional hubiera facilitado al futuro intérprete y al legislador futuro un sustento más sólido para conformar un derecho a la muerte digna con perfiles más amplios que los que ahora contempla la ley, y que limita la eutanasia y la asistencia al suicidio en los denominados “contextos eutanásicos”, que ni mucho menos comprenden todas las situaciones vitales en que una persona puede decidir poner fin a su vida en condiciones dignas y no violentas o degradantes».

28 Véase la STC 94/2023, FJ 3 B) b).

29 Afirmaciones como esta, en opinión de ARRUEGO RODRÍGUEZ, G., “Los confines del derecho fundamental a la vida”, *Revista Española de Derecho Constitucional*, número 115, 2019, p. 128, ponían en tela de juicio la constitucionalidad de una regulación alternativa a la, en aquel momento, vigente. Esto nos da una muestra de la sustancial evolución que en esta materia ha experimentado el criterio del TC. Véase también ARRUEGO RODRÍGUEZ, G., *Derecho fundamental a la vida y muerte asistida*, Comares, Granada, pp. 77 y 78.

30 Teniendo en cuenta los cuatro modelos diferentes de interpretación jurídica de la eutanasia activa directa que, en opinión de REY MARTÍNEZ, F., *Eutanasia y derechos fundamentales*, op. cit., pp. 81 y ss., pueden deducirse de la Constitución —eutanasia prohibida, eutanasia como derecho

Este derecho de autodeterminación respecto de la propia muerte en contextos eutanásicos que deriva de los derechos fundamentales a la integridad física y moral (art. 15 CE)³¹ en conexión con el reconocimiento de los principios de dignidad y libre desarrollo de la personalidad (art. 10.1 CE), considerado ahora como un nuevo derecho fundamental³², trae como consecuencia —otra evolución decisiva

fundamental, eutanasia como libertad limitable y eutanasia como excepción permitida— habríamos pasado de un extremo —eutanasia prohibida, castigada con menor pena, pero, al fin y al cabo, prohibida— al otro —eutanasia como derecho fundamental—. Véase RODRÍGUEZ LAINZ, J. L., FUERTES ROCAÑÍN, J. C., FUERTES IGLESIAS, C. y RODRÍGUEZ JIMÉNEZ, B., *Eutanasia y testamento vital*, Thomson Reuters Aranzadi, 2021, p. 120.

31 Contrarios a hacer descansar la problemática de la eutanasia en el derecho a la integridad física, ALONSO ÁLAMO, M., “La eutanasia hoy: Perspectivas teológicas, bioética constitucional y jurídico-penal (a la vez, una contribución sobre el acto médico)”, *Revista Penal*, número 20, 2007, p. 12; MENDES DE CARVALHO, G., *Suicidio, eutanasia y Derecho penal...*, op. cit., pp. 183 y 184; SIEIRA MUCIENTES, S., “El libre desarrollo de la personalidad como derecho fundamental general de libertad (autodeterminación): la eutanasia y el aborto en las sentencias del Tribunal Constitucional 19/2023 y 44/2023”, *Revista de las Cortes Generales*, número 116, 2023, p. 264; DE MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, F., “Sentencias del Tribunal Constitucional sobre la Ley Orgánica de eutanasia: ¿demasiado rápido, demasiado lejos?”, *Revista General de Derecho Constitucional*, número 39, 2023, pp. 184 y ss.; y ORTIZ FERNÁNDEZ, M., “La Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, sometida a «examen» de constitucionalidad: crónica (anunciada) de la creación de un derecho fundamental *ex novo*”, *Diario La Ley*, número 10271, 2023, p. 12.

32 Los votos particulares de los magistrados ARNALDO ALCUBILLA y ESPEJEL JORQUERA en las SsTC 19/2023 y 94/2023 discrepan fundamentalmente en este punto. Cabría sostener, según ellos, que no existe una prohibición constitucional incondicional de regular la eutanasia, esto es, una opción legislativa que regule la eutanasia con las debidas garantías no es *per se* inconstitucional, pero rechazan, por suponer un exceso del alcance y los límites del control de constitucionalidad que corresponde al TC, el reconocimiento de un nuevo derecho fundamental al que se anuda la naturaleza de derecho prestacional, cerrando el paso de este modo a otras posibles opciones legislativas en relación con esta materia e imponiéndose la opción de la LORE como el único modelo constitucional posible —similares, TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C., “El derecho a la autodeterminación respecto de la propia muerte en contextos eutanásicos: breves reflexiones sobre la STC 19/2023”, en Gómez Tomillo/Javato Martín/De Pablo Serrano/Mateos Bustamante (coords.): *Liber amicorum en homenaje a la profesora Mercedes Alonso Álamo*, Ediciones Universidad de Valladolid, 2024, pp. 995 y 996; DE MIGUEL, J., “El Tribunal Constitucional y la eutanasia”, https://www.iustel.com/diario_del_derecho/noticia.asp?ref_iustel=1232267, 2023; y SIEIRA MUCIENTES, S., “El libre desarrollo de la personalidad como derecho fundamental general de libertad...”, op. cit., pp. 287 y ss.—. Reconocer derechos fundamentales, concluyen, es una potestad del Poder Constituyente, no de los poderes constituidos y, por tanto, no lo es del TC. En opinión de REY MARTÍNEZ, F., “El derecho de recibir ayuda para morir en contexto eutanásico...”, op. cit., pp. 331 y 332, nos encontramos ante un derecho fundamental, pero «no se trata de un “nuevo” derecho fundamental, sino de una nueva facultad de un derecho fundamental ya existente, que es la libertad de decisión de las personas para elegir cuándo y cómo morir en un contexto eutanásico [...]». La ampliación, defendible desde el punto de vista teleológico, del contenido de la “integridad” personal del art. 15 CE, la consideración de que en ese concepto se pueden amparar conductas de libertad en relación con el proceso de toma de decisiones del final de la propia vida bajo ciertas condiciones, el uso del canon internacional con la emergencia de esa nueva facultad del derecho de respeto a la vida privada (art. 8 CEDH) que es el derecho de autodeterminación en contexto eutanásico permiten entender razonablemente que estamos en presencia de una nueva concreción (ya sea implícita o transformada) de un derecho fundamental explícito ya existente». Es notoria la evolución del pensamiento de este autor, que en REY MARTÍNEZ, F., *Eutanasia y derechos fundamentales*, op. cit., p. 171, mantenía que «la

en el criterio del TC— el deber del Estado «de habilitar las vías legales necesarias para permitir la ayuda de terceros que sea precisa para que la persona inmersa en una de las situaciones trágicas a las que se refiere nuestro enjuiciamiento pueda ejercer su derecho a decidir sobre su propia muerte en condiciones de libertad y dignidad», aunque ello «no significa sin más que toda regulación de la ayuda de terceros a la muerte de quien así lo decide en un contexto eutanásico sea por sí mismo compatible con la Constitución», sino que para que concurra tal compatibilidad es necesario que el legislador «establezca medidas de protección suficientes de los derechos, principios y bienes constitucionales que pueden verse afectados por el ejercicio de tal derecho» [FJ 6 C) d) (iii) y e)]³³.

La STC 19/2023, en este último asunto, no es ningún ejemplo de claridad y precisión. En su FJ 6 C) d) (iii) señala, en primer lugar, que «la Constitución demanda a los poderes públicos —en primer término, al legislador— permitir la ayuda por parte de terceros a la muerte de la persona capaz que así lo decide, libre y conscientemente, en el tipo de situaciones extremas a las que se refiere nuestro enjuiciamiento y de habilitar las vías necesarias para ello». A continuación, indica que de ello no se deriva «necesariamente un deber prestacional del Estado». Para acabar afirmando que lo que el Estado «no puede hacer es eludir su responsabilidad en esta materia, como sucedería si pretendiese permanecer ajeno —mediante la prohibición o la ausencia de regulación— a la específica problemática de quien precisa la ayuda de terceros para ejercer de modo efectivo su derecho en este tipo de situaciones, pues ello podría abocar a la persona a una muerte degradante, y en todo caso haría depender a cada sujeto, a la hora de decidir sobre su propia muerte y llevarla a cabo, de sus específicos y personales condicionantes físicos, sociales, económicos y familiares, resultados ambos incompatibles con los arts. 10.1 y 15 CE»³⁴. Es como si al TC le cos-

eutanasia es, por ello, siempre una excepción de la regla constitucional que, con su correlato en el Código Penal, impide poner fin a la vida de nadie. [...] el legislador puede, válidamente desde el punto de vista constitucional, prohibir la eutanasia y el suicidio asistido por médico, pero también podría despenalizar cualquiera de las dos conductas bajo ciertas condiciones de procedimiento [...]. Mi postura, en este sentido, es favorable a considerar exculpable en el caso concreto la eutanasia activa más que a establecer una descriminalización general»; y en REY MARTÍNEZ, F., «La ayuda médica a morir como derecho fundamental. (Comentario crítico de la sentencia de la Corte Suprema de Canadá de 6 de febrero de 2015, asunto *Carter v. Canadá*), *Diario La Ley*, número 8512, 2015, p. 11, cuestiona la decisión de la Corte Suprema de Canadá (asunto *Carter c. Canadá*) de estimar la ayuda médica a la muerte un auténtico derecho fundamental ubicado en el derecho a la vida, la libertad y seguridad personales (art. 7 CCDL), y considera como mejor solución técnica desde el punto de vista del Derecho Constitucional su reconocimiento expreso en el texto constitucional a través de una previa reforma.

33 Como indica REY MARTÍNEZ, F., «El derecho de recibir ayuda para morir en contexto eutanásico...», op. cit., p. 308, es un derecho fuertemente condicionado que se somete al cumplimiento de ciertas garantías.

34 Con esta forma de expresarse del TC no es extraño que los votos particulares de los magistrados ARNALDO ALCUBILLA (2) y ESPEJEL JORQUERA (1) se muestren muy críticos al respecto. En opinión de REY MARTÍNEZ, F., «El derecho de recibir ayuda para morir en contexto eutanásico...», op. cit., pp. 308 y 317, el TC incurre aquí en contradicción.

tara reconocer en esta sentencia lo que no puede ponerse en duda en ningún caso: la LORE regula claramente un derecho prestacional³⁵.

3. EL ART. 143.5 CP

3.1. Naturaleza jurídica

Aunque el TC es reacio a reconocerlo sincera y abiertamente³⁶, las SsTC 19/2023 y 94/2023 ofrecen un entendimiento del derecho fundamental a la vida que en cierto modo constituye un nuevo paradigma en la concepción de este derecho³⁷. El reconocimiento del derecho de autodeterminación respecto de la propia muerte en contextos eutanásicos como un derecho fundamental al que se anuda la naturaleza de derecho prestacional es un salto cualitativo respecto de lo sostenido en las SsTC 53/1985, 120/1990 y 154/2002³⁸. Es cierto que las SsTC 19/2023 y 94/2023 siguen sin incluir el derecho a la propia muerte en el derecho fundamental a la vida del art. 15 CE³⁹, pero lo ubican en los derechos fundamentales a la integridad

35 No obstante, en un momento posterior de su argumentación [FJ 6 D) d)], ya sin ambigüedad, la STC 19/2023 afirma que el legislador ha optado por configurar la ayuda para morir en este ámbito como un derecho público subjetivo al que le ha atribuido carácter prestacional. También la STC 94/2023, FJ 3 B) b) habla claramente de la eutanasia como «derecho subjetivo de naturaleza prestacional».

36 «Mito desvencijado de una jurisprudencia que no se contradice jamás», lo llama REYMARTÍNEZ, F., «El derecho de recibir ayuda para morir en contexto eutanásico...», op. cit., p. 317.

37 DE MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, F., «Sentencias del Tribunal Constitucional sobre la Ley Orgánica de eutanasia...», op. cit., pp. 165 y 166, habla de *alteración* en nuestro ordenamiento de la concepción constitucional del derecho a la vida. Véase también ORTIZ FERNÁNDEZ, M., «La Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, sometida a «examen» de constitucionalidad...», op. cit., p. 13.

38 En opinión de TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C., «La Ley Orgánica de regulación de la eutanasia: valoración global y primeras dudas interpretativas», *Teoría y derecho: revista de pensamiento crítico*, número 29, 2021, pp. 100-103, manifestada con anterioridad a las SsTC 19/2023 y 94/2023, el TC podía reconocer la constitucionalidad de la LORE sin necesidad de atribuir la condición de fundamental al derecho contemplado en ella. Es evidente que estas sentencias han llegado mucho más lejos, como admite en un trabajo posterior la propia TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C., «El derecho a la autodeterminación respecto de la propia muerte...», op. cit., p. 992. No obstante, DE MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, F., «Sentencias del Tribunal Constitucional sobre la Ley Orgánica de eutanasia...», op. cit., pp. 191 y ss., en un ejercicio de persuasión más voluntarioso que eficaz, sostiene que una interpretación *in toto* de las SsTC 19/2023 y 94/2023 permite concluir que «el derecho a la eutanasia es un mero derecho de configuración legal, de manera que su extensión, efectos e, incluso, proclamación dependen de la voluntad del legislador».

39 Observa ARRUEGO RODRÍGUEZ, G., «Los confines del derecho fundamental a la vida», op. cit., pp. 126 y 127, que incluso las jurisdicciones más receptivas a reconocer la legitimidad y legalidad de las facultades de libre disposición de la vida propia rechazan ampararlas en el derecho fundamental a la vida. Así también ARRUEGO RODRÍGUEZ, G., *Derecho fundamental a la vida y muerte asistida*, op. cit., pp. 109 y 110; y ARRUEGO RODRÍGUEZ, G., «Las coordenadas de la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia», *Revista Española de Derecho Constitucional*,

física y moral (art. 15 CE) en conexión con el reconocimiento de los principios de dignidad y libre desarrollo de la personalidad (art. 10.1 CE), lo que condiciona por fuerza el propio contenido del derecho a la vida. Manifiesta la STC 94/2023 [FJ 3 B) b) (ii)] que, por lo que se refiere a «la imposibilidad de configurar el derecho a la vida del art. 15 CE como un derecho de voluntad o libertad que incluya o garantice el derecho a la propia muerte, la STC 19/2023, aun sin encuadrar en este derecho fundamental la protección constitucional de la eutanasia, sí aclaró que la misma se encuentra protegida por otros preceptos constitucionales [...] sin que a ello se oponga, frente a lo que afirman los recurrentes, el derecho fundamental a la vida». Hasta el momento, la exposición de nuestro trabajo acerca de las decisivas SsTC 19/2023 y 94/2023 ha gravitado fundamentalmente sobre la contestación que la primera de estas resoluciones [FJ 6 C)] ofrece a la impugnación principal de carácter material o sustantivo que el recurso de inconstitucionalidad del GPV hace a la totalidad de la LORE. Pero este recurso contiene, además, una impugnación subsidiaria, también de carácter material (números 42-75), en la que se plantea que la LORE tampoco supera el test de proporcionalidad, que exige para que una medida restrictiva de un derecho fundamental se adecue a este test que tal medida cuente con cobertura legal (legalidad), responda a un fin constitucionalmente legítimo (adecuación), constituya la alternativa menos restrictiva (necesidad) y produzca más beneficios sobre otros bienes o valores que perjuicios en el derecho fundamental (proporcionalidad en sentido estricto). Y es en la contestación de la STC 19/2023 [FJ 6 D)] a esta impugnación subsidiaria contra la concreta regulación de la LORE de la demanda del GPV donde encontramos consideraciones del TC que estimamos relevantes en la discusión sobre la naturaleza jurídica del art. 143.5 CP. Pero antes de referirnos a ellas, nos parece conveniente reflejar el estado de esta cuestión en nuestra doctrina penal.

Dispone el apartado 5 del art. 143 CP que «no obstante lo dispuesto en el apartado anterior, no incurrirá en responsabilidad penal quien causare o cooperare activamente a la muerte de otra persona cumpliendo lo establecido en la ley orgánica reguladora de la eutanasia». Dos son, fundamentalmente, las posturas manejadas por los autores que han analizado este precepto. Por lo que alcanzamos a ver, se defiende mayoritariamente que el contenido del art. 143.5 CP es el de una causa de justificación⁴⁰. En consecuencia, «la administración directa al paciente de una

número 122, 2021, p. 100. Por su parte, REY MARTÍNEZ, F., *Eutanasia y derechos fundamentales*, op. cit., p. 154, sostiene que, aunque el TC podría «hacer derivar un derecho fundamental a la eutanasia activa directa del derecho a la vida (art. 15 CE), revocando su doctrina anterior», sin embargo, «esto sería difícil porque tendría que revertir ideas firme y reiteradamente asentadas por él mismo, debilitando la potente dimensión objetiva que ha ido identificando del derecho a la protección jurídica de la vida».

40 Véanse TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C., «Un aspecto olvidado en la proposición para regular la eutanasia. Gradación de la responsabilidad por incumplimiento de requisitos legales», *Revista Derecho a Morir Dignamente*, número 82, 2020, p. 21; TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C., «La Ley Orgánica de regulación de la eutanasia...», op. cit., p. 118; TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C., «Prólogo», en Tomás-Valiente Lanuza (ed.): *La eutanasia a debate. Primeras reflexiones sobre la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia*, Marcial Pons, Madrid, 2021, p. 22; ROMEO CASABONA, C. M., «La ley orgánica reguladora de la eutanasia y la buena o la mala muerte», en Pérez Machío /

sustancia por parte del profesional sanitario competente» [art. 3 g) 1.^a) LORE] o «la prescripción o suministro al paciente por parte del profesional sanitario de una sustancia, de manera que esta se la pueda auto administrar, para causar su propia muerte» [art. 3 g) 2.^a) LORE], conductas estas típicas, estarían justificadas. Frente a este posicionamiento, un sector minoritario de la doctrina considera que nos encontramos ante una causa de atipicidad. Es la opinión defendida por GARCÍA ÁLVAREZ, para quien «nos encontramos ante una “justificación procedimental” que determina la exclusión de la tipicidad»⁴¹.

La valoración dogmática del comportamiento del profesional sanitario que, en un contexto eutanásico, causa directamente la muerte del paciente o suministra a este una sustancia letal para que él mismo se la provoque, estará necesariamente condicionada por la configuración y contenido que se otorgue al bien jurídico *vida humana independiente*. No pretendemos hacer aquí un análisis y clasificación de los variados —y repletos de matices— posicionamientos de la doctrina acerca del bien jurídico

De la Cuesta Arzamendi (dirs.): *Contra la política criminal de tolerancia cero*, Libro-Homenaje al Prof. Dr. Ignacio Muñagorri Laguía, Thomson Reuters Aranzadi, 2021, p. 713; ROMEO CASABONA, C. M., “Suicidio y eutanasia”, en Romeo Casabona (coord.): *Tratado de Derecho y Envejecimiento. La adaptación del Derecho a la nueva longevidad*, Wolters Kluwer, 2021, p. 523; ROMEO CASABONA, C. M., “La Ley Orgánica reguladora de la eutanasia y la adaptación del Código Penal”, *Revista Foro FICP*, número 2, 2021, p. 59; ROMEO CASABONA, C. M., “La Ley Orgánica reguladora de la eutanasia y la adaptación del Código Penal”, *Revista Penal*, número 49, 2022, p. 176; ROMEO CASABONA, C. M., “Suicidio y eutanasia”, en Romeo Casabona (dir.), Nicolás Jiménez / Romeo Malanda (coords.): *Manual de Bioderecho*, Dykinson, Madrid, 2022, p. 406; PEÑARANDA RAMOS, E., “Participación en suicidio, eutanasia, autonomía personal y responsabilidad de terceros”, en Tomás-Valiente Lanuza (ed.): *La eutanasia a debate. Primeras reflexiones sobre la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia*, Marcial Pons, Madrid, 2021, p. 239; JUANATEY DORADO, C., “Sobre la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia voluntaria en España”, *Teoría y derecho: revista de pensamiento crítico*, número 29, 2021, pp. 78 y 79; MORESO, J. J., “Dignidad humana: eutanasia y auxilio ejecutivo al suicidio”, en Tomás-Valiente Lanuza (ed.): *La eutanasia a debate. Primeras reflexiones sobre la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia*, Marcial Pons, Madrid, 2021, p. 88; RUIZ-RICO ARIAS, M. D., “La eutanasia como renuncia de un derecho fundamental. La nueva regulación de la eutanasia en España: aspectos críticos”, *Diario La Ley*, número 9992, 2022, p. 11; ROMEO CASABONA, C. M. y PERIN, A., “El homicidio y sus formas”, en Romeo Casabona / Sola Reche / Boldova Pasamar (coords.): *Derecho Penal, Parte Especial*, 3.^a ed., Comares, Granada, 2023, pp. 53-55; MUÑOZ CONDE, F., *Derecho penal, Parte Especial*, 25.^a edición, Tirant lo Blanch, Valencia, 2023, pp. 69, 79 y ss.; ÁLVAREZ GARCÍA, F. J. y MANJÓN-CABEZA OLMEDA, A., “Inducción y cooperación al suicidio. Homicidio consentido. Eutanasia”, op. cit., pp. 274 y 275; y ROMEO MALANDA, S., “La prestación de ayuda para morir como causa de justificación en el Derecho penal español”, en Gómez Tomillo / Javato Martín / De Pablo Serrano / Mateos Bustamante (coords.): *Liber amicorum en homenaje a la profesora Mercedes Alonso Álamo*, Ediciones Universidad de Valladolid, 2024, pp. 526 y 527.

- 41 GARCÍA ÁLVAREZ, P., “La reforma del artículo 143 del Código Penal por la Ley Orgánica, de regulación de la eutanasia, ¿la despenalización de la eutanasia, por fin?”, *Revista General de Derecho Penal*, número 35, 2021, pp. 67 y 68; y GARCÍA ÁLVAREZ, P., “La legalización de la eutanasia: la nueva redacción del artículo 143 del Código Penal, en sus apartados 4 y 5”, en Pérez Machío / De la Cuesta Arzamendi (dirs.): *Contra la política criminal de tolerancia cero*, Libro-Homenaje al Prof. Dr. Ignacio Muñagorri Laguía, Thomson Reuters Aranzadi, 2021, pp. 601 y 602. De modo semejante, RODRÍGUEZ LAINZ, J. L., FUERTES ROCAÑÍN, J. C., FUERTES IGLESIAS, C. y RODRÍGUEZ JIMÉNEZ, B., *Eutanasia y testamento vital*, op. cit., p. 130; y SIEIRA MUCIENTES, S., “El libre desarrollo de la personalidad como derecho fundamental general de libertad...”, op. cit., p. 288, nota 39.

*protegido por los delitos contenidos en el art. 143 CP. Existen magníficas contribuciones al respecto*⁴². Pero sí es conveniente a efectos de evidenciar el referido condicionamiento, y como ayuda en la difícil tarea de precisar —atendiendo a la concepción del derecho fundamental a la vida que deriva de las SsTC 19/2023 y 94/2023— la naturaleza jurídica del art. 143.5 CP, mostrar antes los rasgos medulares de las principales corrientes doctrinales sobre el bien jurídico *vida humana independiente*.

*Un sector doctrinal realiza una interpretación integradora de los bienes jurídicos vida humana y libertad, en la que ambos valores no aparecen como bienes contrapuestos, y en la que la disponibilidad de la propia vida es un elemento integrante del mismo bien jurídico vida. Una interpretación integradora de vida y libertad, y, en consecuencia, una exégesis del art. 15 CE a la luz del libre desarrollo de la personalidad, obliga, en opinión de CARBONELL MATEU, a «considerar que sólo la vida libremente deseada por su titular puede merecer el calificativo de bien jurídico protegido»*⁴³. Ambos valores no son antagónicos, contrapuestos, no entran en conflicto entre ellos⁴⁴. La vida no puede imponerse contra la voluntad de su titular⁴⁵. Desde este planteamiento, no cabe duda, los comportamientos de quien causa o coopera activamente a la muerte de otra persona cumpliendo lo establecido en la LORE (art. 143.5 CP) son conductas atípicas⁴⁶.

42 Véanse por todos, JUANATEY DORADO, C., *Derecho, suicidio y eutanasia*, op. cit., pp. 335 y ss.; MENDES DE CARVALHO, G., *Suicidio, eutanasia y Derecho penal...*, op. cit., pp. 127 y ss.; y NÚÑEZ PAZ, M. A., *Interrupción voluntaria de la vida humana*, op. cit., pp. 72 y ss.

43 CARBONELL MATEU, J. C., “Homicidio y sus formas (y III): suicidio y eutanasia”, en González Cussac (coord.): *Derecho Penal. Parte Especial*, 8.ª edición, Tirant lo Blanch, Valencia, 2023, p. 90. Sobre esta propuesta doctrinal, véanse GRUPO DE ESTUDIOS DE POLÍTICA CRIMINAL, “Manifiesto en favor de la disponibilidad de la propia vida”, en Díez Ripollés / Muñoz Sánchez (coords.): *El tratamiento jurídico de la eutanasia. Una perspectiva comparada*, Tirant lo Blanch, Valencia, 1996, 1991, pp. 599 y 600; MARÍN GÁMEZ, J. A., “Reflexiones sobre la eutanasia: una cuestión pendiente del derecho constitucional a la vida”, op. cit., pp. 89, 90, 97, 103, 104, 108-110, 113 y 114; CARBONELL MATEU, J. C., “El derecho a decidir sobre sí mismo: eutanasia y maternidad...”, op. cit., pp. 799-805; CARBONELL MATEU, J. C., “Constitución, suicidio y eutanasia: cuarenta años de mala coexistencia”, en De Lucas / Rodríguez Uribes (coords.): *Derechos Humanos y Constitución*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2018, pp. 395-400, y 404-409; CARBONELL MATEU, J. C., “Ley de eutanasia: una ley emanada de la dignidad”, en Acale Sánchez / Miranda Rodríguez / Nieto Martín (coords.): *Reformas penales en la península ibérica: A «jandada de pedra»?*, Derecho Penal y Proceso Penal, BOE, 2021, pp. 323-329; ROMEO CASABONA, C. M., “Suicidio y eutanasia”, 2021, op. cit., pp. 47-52; y CARBONELL MATEU, J. C., “Ley de eutanasia: una ley emanada de la dignidad”, *Teoría y derecho: revista de pensamiento crítico*, número 29, 2021, pp. 130-135. En sentido similar, RAGA I VIVES, A., “Una lectura constitucional de la LO 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia”, *Revista Penal*, México, número 21, 2022, pp. 29 y 30.

44 No se trata, por tanto, de que la libertad prevalezca sobre la vida en caso de conflicto, es que no hay conflicto posible, pues solo «la vida compatible con la libertad es objeto de reconocimiento constitucional»; así COBO DEL ROSAL, M. y CARBONELL MATEU, J. C., “Conductas relacionadas con el suicidio. Derecho vigente y alternativas político-criminales”, *RFDUG*, número 12, 1987, p. 66.

45 CARBONELL MATEU, J. C., “El derecho a decidir sobre sí mismo: eutanasia y maternidad...”, op. cit., p. 803; y CARBONELL MATEU, J. C., “Constitución, suicidio y eutanasia: cuarenta años de mala coexistencia”, op. cit., pp. 396 y 409.

46 Una tal concepción del bien jurídico *vida*, claro está, no solo conlleva la atipicidad de estos comportamientos en el contexto eutanásico descrito por la LORE, sino siempre que el titular de la vida decida

Otra parte, quizá mayoritaria, de la doctrina defiende, asimismo, en mayor o menor medida, la disponibilidad de la propia vida, pero sin que tal disponibilidad sea un elemento integrante del bien jurídico *vida humana independiente*. El comportamiento consistente en causar la muerte de otra persona, aunque se lleve a cabo con el consentimiento del sujeto pasivo, supone la infracción de la norma de determinación —prohibición de matar— implícita en los tipos delictivos que protegen el bien jurídico vida, y, por tanto, comporta la lesión de este objeto de protección. No obstante, el carácter no absoluto del derecho a la vida posibilita que esta pueda entrar en colisión o conflicto intrapersonal con otros derechos o valores constitucionalmente protegidos, y que, como resultado de la ponderación de los intereses en pugna, estos últimos prevalezcan sobre aquella, en cuyo caso la conducta del sujeto estaría justificada⁴⁷. Vigente todavía el Código penal de 1973, GIMBERNAT ORDEIG consideraba que la eutanasia voluntaria activa lesiona la vida humana independiente y, en consecuencia, realiza el tipo del homicidio consentido —art. 409, inciso segundo, CP anterior—, pero estará justificada por prevalecer frente a la vida otros intereses constitucionales como el libre desarrollo de la personalidad, la dignidad de la persona, la libertad ideológica y el derecho a no ser sometido a tratos inhumanos y degradantes⁴⁸. Y JUANATEY DORADO, por mencionar otra autora que ha tratado el tema de manera brillante, estimaba que la conducta con-

*consciente y libremente disponer de ella. Como señala CARBONELL MATEU, J. C., “Ley de eutanasia: una ley emanada de la dignidad”, op. cit., p. 325, de este posicionamiento “se puede desprender un planteamiento mucho más ambicioso que el que aborda la LORE, pues esta exige para su aplicación que nos encontremos precisamente en un “contexto eutanásico” y no cuestiona la punición de las conductas relacionadas con el suicidio cuando no se da tal contexto», y denuncia, con razón, «que continúan las incoherencias valorativas en cuanto a la punición de la cooperación al suicidio entre Constitución y Código Penal», pues este «sigue tratando a quien ha decidido disponer de su propia vida fuera de un contexto eutanásico como un ser que actúa en contra de los dictados éticos dominantes, y a quien colabora con él, sencillamente como un criminal a quien impone penas que pueden llegar a diez años de prisión». Véase también CARBONELL MATEU, J. C., “Autodeterminación personal y dignidad: una legislatura de consolidación”, *Cuadernos Electrónicos de Filosofía del Derecho*, número 49, 2023, p. 131.*

- 47 Podrían incluirse en esta amplia corriente doctrinal, QUERALT JIMÉNEZ, J. J., “La eutanasia: perspectivas actuales y futuras”, op. cit., pp. 131 y ss.; GIMBERNAT ORDEIG, E., “Eutanasia y Derecho penal”, en Gimbernát Ordeig: *Estudios de Derecho penal*, 3.^a edición, Tecnos, 1990, pp. 51 y ss.; JUANATEY DORADO, C., *Derecho, suicidio y eutanasia*, op. cit., pp. 386 y ss.; JUANATEY DORADO, C., “Reflexiones a propósito de la propuesta de regulación de la eutanasia voluntaria en España”, op. cit., pp. 9-13; JUANATEY DORADO, C., “Sobre la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia voluntaria en España”, op. cit., pp. 75-77; DEL ROSAL BLASCO, B., “El tratamiento jurídico-penal y doctrinal de la eutanasia en España”, en Díez Ripollés / Muñoz Sánchez (coords.): *El tratamiento jurídico de la eutanasia: una perspectiva comparada*, Tirant lo Blanch, Valencia, 1996, pp. 63 y ss.; Díez Ripollés, J. L., “Eutanasia y Derecho”, *Anuario de Filosofía del Derecho*, número XII, 1995, pp. 90 y ss.; Díez Ripollés, J. L., *Comentarios al Código Penal, Parte Especial...*, op. cit., pp. 177 y ss., 243 y ss.; LORENZO SALGADO, J. M., “Algunas consideraciones sobre el art. 143.4 del Código penal”, *Estudios penales y criminológicos*, número 25, 2005, pp. 156-158; MENDES DE CARVALHO, G., *Suicidio, eutanasia y Derecho penal...*, op. cit., pp. 212 y ss.; RUIZ MIGUEL, A., “Autonomía individual y derecho a la propia muerte”, op. cit., pp. 34-40; SUÁREZ LLANOS, L., “La ley de la muerte. Eutanasias, éticas y derechos”, op. cit., pp. 345 y ss.; CÁMARA VILLAR, G., “La tríada «bien constitucional vida humana/derecho a la vida/inexistencia de un derecho a la propia muerte»...”, op. cit., pp. 34-39, y 57-64; y MORESO, J. J., “Dignidad humana: eutanasia y auxilio ejecutivo al suicidio”, op. cit., pp. 79 y ss.

- 48 GIMBERNAT ORDEIG, E., “Eutanasia y Derecho penal”, op. cit., pp. 52 y 53.

sistente en matar a otro con su consentimiento —que realiza el tipo del art. 409, inciso segundo, CP anterior— «lleva implícito un conflicto de intereses entre —al menos— dos bienes o valores, la vida y la libertad, cuya resolución sólo puede llevarse a efecto a través de una interpretación de todos los intereses en juego conforme con la protección que la Constitución dispensa a los mismos», conflicto de intereses este que, en caso de un contexto eutanásico, se resolverá a favor de la libertad (arts. 1.1, 16.1 y 17.1 CE), el libre desarrollo de la personalidad (art. 10.1 CE) y la dignidad de la persona (art. 10.1 CE)⁴⁹. La aceptación de esta corriente doctrinal habría de llevarnos, claramente, a considerar típicos los comportamientos de quien causa o coopera activamente a la muerte de otra persona cumpliendo lo establecido en la LORE, aunque se trataría de conductas lícitas por la aplicación directa del apartado 5 del art. 143 CP, que contendría una causa de justificación.

Finalmente, la que fuera postura tradicional en España⁵⁰, hoy en retirada, defiende la indisponibilidad del bien jurídico *vida y el carácter absoluto del derecho a la vida*⁵¹. Es la filosofía que irradia el recurso de inconstitucionalidad del GPV contra la LORE. El derecho fundamental esencial y troncal a la vida, presupuesto ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible, tiene, en opinión de los recurrentes, un carácter absoluto, y no puede ceder ante ningún otro bien o derecho constitucional (salvo cuando entra en conflicto con el derecho a la vida de otra persona), pues tal cesión supondría «simple y llanamente, la extinción del derecho fundamental a la vida y de todos los demás, que, precisamente, tienen como base ontológica la vida» (número 43). No existe «ponderación posible cuando, para la pervivencia de un determinado derecho o bien constitucional, se exija el irreparable sacrificio del derecho fundamental a la vida y, por ende, de todo el haz de derechos y bienes constitucionales que tienen a la vida como soporte imprescindible» (número 44). Una tal concepción del derecho a la vida conlleva necesariamente la ilicitud de los comportamientos que causan o cooperan activamente a la muerte de otra persona en un contexto eutanásico⁵², de donde se

49 JUANATEY DORADO, C., *Derecho, suicidio y eutanasia*, op. cit., pp. 386-391.

50 Un análisis de esta postura, en JUANATEY DORADO, C., *Derecho, suicidio y eutanasia*, op. cit., pp. 342 y ss.; y REY MARTÍNEZ, F., *Eutanasia y derechos fundamentales*, op. cit., pp. 84 y 85.

51 Véase SILVA SÁNCHEZ, J. M., *Derecho Penal, Parte General*, Civitas, Madrid, 2025, pp. 1629 y 1633, para quien los bienes personales intrínsecos —y la vida lo es— son indisponibles, y respecto de estos «la comunidad política no puede ceder en ningún caso a la voluntad actual del titular la decisión sobre la protección jurídica del bien [...]. Frente a todo ello, ciertamente cabe que exista una errónea política estatal que se muestre favorable a la disponibilidad. Sin embargo, esta se tendrá que limitar a sostener la no punibilidad de determinadas conductas; lo que no puede hacer es afectar al orden de la juridicidad de las conductas relativas a delitos que son *mala in se*. Con respecto a estos, el orden de lo jurídico es indisponible tanto para la persona como para el Estado. Así pues, la declaración de licitud de conductas *mala in se* con base en el consentimiento del afectado es materialmente contraria a la justicia en su relación con el bien común».

52 El Comité de Bioética de España, *Informe sobre el final de la vida y la atención en el proceso de morir, en el marco del debate sobre la regulación de la eutanasia: propuestas para la reflexión y la deliberación* (<https://comitedebioetica.isciii.es/informe-del-comite-de-bioetica-de-espana-sobre-el-final-de-la-vida-y-la-atencion-en-el-proceso-de-morir-en-el-marco-del-debate-sobre-la-regulacion-de-la-eutanasia-propuestas-para-la-reflexion-y-la-d-2/>), 2020, pp. 71 y ss., es partidario de mantener la

infiere, también de modo necesario, la inconstitucionalidad de la LORE por elevar a derecho de toda persona la solicitud y la recepción de la ayuda necesaria para morir, y por eximir de responsabilidad penal a través del art. 143.5 CP a quienes realizan tales comportamientos.

Una vez mostradas las características sustanciales de las principales corrientes doctrinales sobre el bien jurídico *vida humana independiente*, es el momento de precisar la naturaleza jurídica del art. 143.5 CP, siempre partiendo de la concepción del derecho fundamental a la vida que deriva de las SsTC 19/2023 y 94/2023. Para ello, como se ha avanzado más arriba, resulta de sumo interés la contestación que la STC 19/2023 [FJ 6 D)] ofrece a la impugnación subsidiaria del recurso de inconstitucionalidad del GPV (números 42-75) contra la concreta regulación de la LORE.

En el Preámbulo de la LORE encontramos la siguiente reflexión: «la eutanasia conecta con un derecho fundamental de la persona constitucionalmente protegido como es la vida, pero que se debe cohonestar también con otros derechos y bienes, igualmente protegidos constitucionalmente, 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). Cuando una persona plenamente capaz y libre se enfrenta a una situación vital que a su juicio vulnera su dignidad, intimidad e integridad, como es la que define el contexto eutanásico antes descrito, el bien de la vida puede decaer en favor de los demás bienes y derechos con los que debe ser ponderado, toda vez que no existe un deber constitucional de imponer o tutelar la vida a toda costa y en contra de la voluntad del titular del derecho a la vida [...]». El legislador, por tanto, parece acoger la idea de que la vida de una persona puede entrar en colisión con otros derechos y bienes pertenecientes a esa misma persona protegidos también por la Constitución. Y en determinadas circunstancias, como es el caso de la existencia del contexto eutanásico al que se refiere la LORE, tal conflicto intrapersonal podrá resolverse, tras la correspondiente ponderación, a favor de esos otros derechos y bienes constitucionales — integridad física y moral de la persona, dignidad humana, valor superior de la libertad, libertad ideológica y de conciencia y derecho a la intimidad— y en detrimento del bien jurídico vida. Un conflicto de intereses cuyo ámbito adecuado de resolución sería la antijuridicidad. Por lo que, de seguir este enfoque del legislador plasmado en el Preámbulo de la LORE, la naturaleza jurídica del art. 143.5 CP habría de ser la de una causa de justificación. Veamos a continuación si las SsTC 19/2023 y 94/2023 permiten alcanzar esta misma conclusión.

El recurso de inconstitucionalidad del GPV contra la LORE plantea de forma subsidiaria que, en el caso de que se considere que el derecho a la vida es susceptible de modulación, la concreta ponderación recogida en la LORE «sería inconstitucional por habilitar una agresión a este derecho que no supera las exigencias del principio de proporcionalidad»⁵³. Y es en

eutanasia y el auxilio al suicidio como actos prohibidos penalmente, aunque abre la posibilidad de que se incluya en la regulación una excepción que en determinadas circunstancias permita la exclusión de una condena efectiva de prisión.

53 La STC 19/2023 no acepta el planteamiento de que la eutanasia suponga un límite del derecho a la vida; véase, al respecto, REY MARTÍNEZ, F., “El derecho de recibir ayuda para morir en contexto eutanásico...”, op. cit., pp. 308 y 309, que tilda, no obstante, de «algo oscura» la argumentación que hace aquí la sentencia.

la contestación a esta queja donde encontramos valoraciones del TC, en nuestra opinión, relevantes para decidir sobre el asunto que estamos tratando.

Destaca la STC 19/2023 [FJ 6 D) a)] que «la habilitación legislativa de la eutanasia activa constituye una medida dirigida a garantizar el derecho de autodeterminación de la persona respecto de su propia muerte en contextos de sufrimiento extremo que, con anclaje constitucional en el derecho fundamental a la integridad física y moral, *no implica en principio una injerencia en la vida ni como derecho fundamental ni como bien constitucional objetivo*» (*la cursiva es nuestra*)⁵⁴. Se reconoce la posibilidad de que la vida pueda resultar lesionada, pero este riesgo puede conjurarse si se disponen «las medidas de protección suficientes para evitar la indebida influencia o el abuso por parte de terceros, sea en la adopción de la decisión relativa a la muerte o en su puesta en práctica». El deber constitucional que tiene el Estado de proteger el derecho fundamental a la vida frente a agresiones de terceros se concreta en su obligación «de garantizar que la decisión de poner fin a la propia vida en contextos de sufrimiento extremo se adopta y se lleva a término de conformidad con la voluntad libre y consciente de una persona capaz, lo que exige la articulación de mecanismos suficientes para garantizar el carácter informado, reflexivo, estable y ajeno a coacciones de una decisión tan trascendental [...]. Igualmente conviene destacar que la existencia de una voluntad auténticamente propia, libre y consciente de una persona capaz es el elemento que marca la frontera entre el ámbito de protección del derecho fundamental a la vida y el derecho fundamental a la autodeterminación respecto de la propia muerte en situaciones eutanásicas» [FJ 6 D) b) (i)]⁵⁵. Concluye la STC 19/2023 que el régimen de garantías y controles regulado en la LORE «satisface el estándar constitucional de protección de la vida frente a injerencias de terceros, porque garantiza suficientemente que la ayuda para morir regulada en la ley se preste únicamente a quien, encontrándose en una situación de sufrimiento extremo y siendo un sujeto capaz, así lo solicite con plena libertad y consciencia, conjurando suficientemente el riesgo de errores, abusos e injerencias no permitidas por parte de terceros» [FJ 6 D) d)].

54 En las alegaciones presentadas por la Abogacía del Estado podemos encontrar afirmaciones en consonancia con esta idea: «el ámbito de protección del derecho a la vida (art. 15 CE) no abarca las situaciones en que una persona libre y conscientemente no quiere seguir viviendo» [I. 6 A) b)]; «la Ley solo habilita la prestación de la asistencia para morir sobre la base de la libre voluntad, debidamente informada, del paciente, lo cual hace que estemos extramuros del contenido del derecho a la vida» [I. 6 B)]; «no existe aquí en puridad restricción de derecho alguno, de tal modo que, en principio, no ha de aplicarse el baremo que se exige a las normas verdaderamente restrictivas de derechos fundamentales» [I. 6 C) b) (ii)]. En parecidos términos las alegaciones presentadas por la Abogacía del Estado contenidas en la STC 94/2023.

55 Se apoya aquí la STC 19/2023 en la STEDH, asunto *Mortier c. Bélgica*, que, en relación con los deberes estatales de protección de la vida, recoge la consideración del Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas según la cual «la eutanasia no constituye un atentado al derecho a la vida si se rodea de sólidas garantías legales e institucionales, que permitan verificar que los profesionales de la medicina aplican una decisión explícita no ambigua, libre e informada del paciente, a fin de que el mismo sea protegido frente a presiones y abusos». Sobre la sentencia *Mortier c. Bélgica*, de 4 de octubre de 2022, del TEDH, véase REY MARTÍNEZ, F., «La eutanasia en el sistema europeo de Estrasburgo tras la sentencia *Mortier* y su impacto en el ordenamiento español», *Teoría y Realidad Constitucional*, número 51, 2023, pp. 567 y ss.

La STC 19/2023 es, en nuestra opinión, un claro exponente de la sustitución, ya anunciada hace unos años por la doctrina⁵⁶, de la tradicional perspectiva del conflicto entre derechos de un mismo titular, perspectiva esta que recurre a una ponderación de los intereses en conflicto de acuerdo con las circunstancias concurrentes en el caso concreto, por un punto de vista más preocupado por delimitar el alcance de los deberes positivos de protección implicados, en atención a la consolidación del principio de autonomía personal⁵⁷. Un correcto ejercicio del derecho de autodeterminación de la persona respecto de su propia muerte en un contexto eutanásico, con acatamiento de las medidas de protección dispuestas para evitar posibles abusos de terceros, no acarrea una afección del bien jurídico *vida humana independiente, entendida esta como algo más que un mero sustrato biológico*. Aunque las SsTC 19/2023 y 94/2023 no incluyen, finalmente⁵⁸, como fundamento constitucional del novedoso derecho de autodeterminación respecto de la propia muerte en contextos eutanásicos la libertad como valor superior del ordenamiento jurídico —de haberlo hecho, habrían abierto la espita a un derecho de autodeterminación respecto de la propia muerte en cualquier situación, no solo en un contexto eutanásico⁵⁹, y con ello al cuestionamiento de la constitucionalidad de los cuatro primeros apartados del art. 143 CP— creemos que ofrecen base suficiente para defender que el contenido del art. 143.5 CP es el de una causa de atipicidad. El mismo ordenamiento jurídico que ampara, con base en el derecho a la integridad personal del art. 15 CE y los principios de dignidad y libre desarrollo de la personalidad del art. 10.1 CE, un ámbito de autodeterminación de la persona respecto de su propia muerte en un determinado contexto eutanásico, reconocido ahora como un nuevo derecho fundamental, y exige al Estado, no solo que respete este ámbito de autonomía, sino que habilite los medios necesarios para que toda persona que se encuentre bajo este contexto pueda ejercer su derecho a decidir en condiciones de libertad y dignidad sobre su propia muerte, no puede, al mismo tiempo, considerar antinormativa —esto es, contraria a una norma de determinación, que habría de ser una prohibición— la conducta del profesional sanitario que contribuye de manera esencial y decisiva a que esa persona pueda ejercer de modo efectivo y ver satisfecho ese derecho fundamental. Un análisis de los aspectos normológicos de la cuestión, por tanto, nos conduce a la misma con-

56 Véase ARRUEGO RODRÍGUEZ, G., *Derecho fundamental a la vida y muerte asistida*, op. cit., pp. 85-89.

57 ARRUEGO RODRÍGUEZ, G., *Derecho fundamental a la vida y muerte asistida*, op. cit., p. 85; y ARRUEGO RODRÍGUEZ, G., “La inelasticidad del derecho fundamental a la vida y su relación con la muerte asistida”, en Chueca Rodríguez (dir.): *Las fronteras de los derechos fundamentales en la Constitución normativa*, Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, Madrid, 2019, pp. 254 y s.

58 Decimos *finalmente* porque en un primer momento la STC 19/2023 sí alude al valor superior de la libertad como elemento inspirador de la autonomía del individuo para elegir entre las diversas opciones vitales que se le presenten, de acuerdo con sus propios intereses y preferencias. Como ya hemos señalado más arriba, el voto particular del magistrado ARNALDO ALCUBILLA reprocha a la mayoría la falta de coherencia en este punto.

59 Así TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C., “El derecho a la autodeterminación respecto de la propia muerte...”, op. cit., p. 994.

clusión. En definitiva, el profesional sanitario que causa o coopera activamente a la muerte de otra persona cumpliendo lo establecido en la LORE no realiza, en nuestra opinión, los tipos recogidos en el apartado 4 del art. 143 CP, derivados de los contenidos en los apartados 2 y 3 de este mismo precepto.

3.2. Presupuestos de aplicación

Dispone el apartado 5 del art. 143 CP que «no obstante lo dispuesto en el apartado anterior, no incurrirá en responsabilidad penal quien causare o cooperare activamente a la muerte de otra persona cumpliendo lo establecido en la ley orgánica reguladora de la eutanasia». Como expresamente señala el precepto, su aplicación —lo que conlleva la ausencia de responsabilidad penal— depende de que en el caso concreto se cumpla «lo establecido en la ley orgánica reguladora de la eutanasia». Pero esta ley orgánica, a la que remite el apartado 5 del art. 143 CP para conocer los presupuestos de su aplicación, recoge, como tendremos ocasión de comprobar, un complejo procedimiento repleto de requisitos materiales y formales de distinta entidad. Esta remisión *in totum, sin especificación alguna, coloca al intérprete en la difícil tarea de precisar qué debe integrar la locución «lo establecido en la ley orgánica reguladora de la eutanasia», si han de ser todos los requisitos materiales y formales que la LORE describe en el alambicado procedimiento por ella regulado, sin excepción alguna, o, por el contrario, solo algunos de estos requisitos, aquellos cuya presencia ya parece impedir que el comportamiento del sujeto infrinja la norma de determinación contenida en los tipos regulados en el apartado 4 del art. 143 CP. En lo que sigue daremos nuestra opinión sobre esta compleja cuestión, que, sin duda, será motivo de discusión en doctrina y jurisprudencia*⁶⁰.

3.2.1. Elementos objetivos

3.2.1.1. Sujetos concernidos

Aunque el apartado 5 del art. 143 CP utiliza el pronombre relativo *quien* —*quien causare o cooperare activamente a la muerte de otra persona*—, *sin ningún tipo de especificación o concreción, la LORE circunscribe la aplicación de este apartado a un contexto médico-sanitario*⁶¹. Los comportamientos consistentes en la administración directa

60 La doctrina ya ha advertido sobre los problemas de interpretación y la inseguridad jurídica que genera el apartado 5 del art. 143 CP; véanse JUANATEY DORADO, C., “Sobre la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia voluntaria en España”, op. cit., p. 79; y ROMEO MALANDA, S., “La prestación de ayuda para morir como causa de justificación en el Derecho penal español”, op. cit., p. 528.

61 Véanse BACIGALUPO, E., “Sobre la eutanasia”, en Pérez Manzano / Iglesias Río / Andrés Domínguez / Martín Lorenzo / Valle Mariscal de Gante (coords.): *Estudios en homenaje a la profesora Susana Huerta Tocildo*, Servicio de Publicaciones Facultad de Derecho UCM, Instituto de Derechos Humanos Bartolomé de las Casas, Madrid, 2020, p. 205; JUANATEY DORADO, C., “Sobre la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia voluntaria en España”, op. cit., pp. 79-81; GARCÍA ÁLVAREZ, P., “La legalización de la eutanasia...”, op. cit., p. 601; MUÑOZ

al paciente de una sustancia [art. 3. g) 1.^a) LORE] y la prescripción o suministro al paciente de una sustancia para que este se la pueda autoadministrar y así causar su propia muerte [art. 3. g) 2.^a) LORE], deben ser realizados por un profesional sanitario competente —no necesariamente un médico⁶²—, que es a quien se aplicará, en caso de concurrir los imprescindibles restantes presupuestos, la causa de atipicidad del art. 143.5 CP⁶³. Si estos comportamientos son realizados por personas ajenas al ámbito médico-sanitario —familiares, amigos, allegados, etc.—, queda vedada la aplicación de esta causa de atipicidad, aunque se abre la posibilidad de aplicar los tipos atenuados contenidos en el apartado 4 del art. 143 CP⁶⁴.

3.2.1.2. Conductas afectadas

Concretadas las personas beneficiarias, debemos ahora precisar las específicas conductas sobre las que la causa de atipicidad del art. 143.5 CP va a ejercer sus efectos. Para este cometido, a diferencia de lo que ocurre con los restantes presu-

CONDE, F., *Derecho penal, Parte Especial*, op. cit., p. 81; ROMEO CASABONA, C. M. y PERIN, A., “El homicidio y sus formas”, op. cit., p. 54; y ÁLVAREZ GARCÍA, F. J. y MANJÓN-CABEZA OLMEDA, A., “Inducción y cooperación al suicidio. Homicidio consentido. Eutanasia”, op. cit., p. 274.

62 Así JUANATEY DORADO, C., “Sobre la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia voluntaria en España”, op. cit., p. 80; y BELTRÁN AGUIRRE, J. L., “El procedimiento y los controles necesarios con el fin de garantizar la observancia de los requisitos objetivos y subjetivos”, en Tomás-Valiente Lanuza (ed.): *La eutanasia a debate. Primeras reflexiones sobre la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia*, Marcial Pons, Madrid, 2021, p. 184.

63 No creemos que deba quedar excluida, en principio, la aplicación de esta causa de atipicidad al profesional sanitario que incurra en un conflicto de intereses o resulte beneficiado de la práctica de la eutanasia a que se refiere, sin concreción alguna, el art. 14, último inciso, LORE, si no queremos cerrar el paso a la posibilidad de que la prestación de la ayuda para morir se realice en centros sanitarios privados o concertados, como prevé este último precepto. Observa problemas de incompatibilidad entre el mandato del art. 14 LORE y la realización de la eutanasia en centros privados o concertados, BELTRÁN AGUIRRE, J. L., “El procedimiento y los controles necesarios...”, op. cit., p. 185.

64 Como indica TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C., “Un aspecto olvidado en la proposición para regular la eutanasia...”, op. cit., p. 21, «no puede descartarse, con todo, que —aun residualmente— puedan producirse casos de este tipo si el paciente formula su solicitud pero esta es rechazada». Es preferible, sin duda, mantener el contenido del vigente apartado 4 del art. 143 CP, procedente de la Disposición final primera de la LORE, que su supresión, como hacía la regulación inicial de la PLORE. De este parecer, PEÑARANDA RAMOS, E., “Participación en suicidio, eutanasia, autonomía personal y responsabilidad de terceros”, op. cit., pp. 227 y 239; y BARQUÍN SANZ, J., “Despenalización de la eutanasia. Acerca de la proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia de 2020”, en Abel Souto / Brage Cendán / Guinarte Cabada / Martínez-Buján Pérez / Vázquez-Portomeñe Seijas (coords.): *Estudios penales en homenaje al profesor José Manuel Lorenzo Salgado*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2021, p. 157. En contra, sin embargo, del mantenimiento de este precepto, JUANATEY DORADO, C., “Sobre la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia voluntaria en España”, op. cit., p. 81, más partidaria de dejar a los órganos judiciales la valoración en el caso concreto de una posible apreciación de una eximente completa o incompleta de estado de necesidad o de una circunstancia atenuante; y RODRÍGUEZ LAINZ, J. L., FUERTES ROCAÑÍN, J. C., FUERTES IGLESIAS, C. y RODRÍGUEZ JIMÉNEZ, B., *Eutanasia y testamento vital*, op. cit., pp. 130 y ss.

puestos de aplicación, cuenta el intérprete, además de con la LORE, con el propio precepto, que señala las conductas afectadas: causar la muerte a otra persona y cooperar activamente a su muerte⁶⁵.

Quedan extramuros del art. 143.5 CP las denominadas por la doctrina *eutanasia pasiva* —o *limitación del esfuerzo terapéutico, que abarca la no iniciación de tratamientos tendentes a prolongar la vida del paciente o la interrupción de los mismos*— y *eutanasia activa indirecta* —la utilización de fármacos contra el dolor que pueden producir indirectamente un acortamiento de la vida del paciente⁶⁶—, comportamientos estos que ya eran considerados atípicos con anterioridad a la LORE por la mayor parte de los autores⁶⁷. Tampoco queda abarcado por el art. 143.5 CP, pero en este caso con efectos opuestos a los que acabamos de ver, el comportamiento consistente en inducir al suicidio de otra persona. Por tanto, en el supuesto de que se realice esta conducta bajo alguno de los contextos eutanásicos descritos por la LORE, no entrará en jue-

65 Conductas estas que se ajustan a las modalidades descritas ya en el Preámbulo de la LORE: la eutanasia activa, esto es, «la acción por la que un profesional sanitario pone fin a la vida de un paciente de manera deliberada y a petición de este», y «aquella en la que es el propio 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 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 paciente se lo administre»; véase GARCÍA ÁLVAREZ, P., “La legalización de la eutanasia...”, op. cit., p. 600.

66 Señala el Preámbulo de la LORE que «en nuestras doctrinas bioética y penalista existe hoy un amplio acuerdo en limitar el empleo del término “eutanasia” a aquella que se produce de manera activa y directa, de manera que las actuaciones por omisión que se designaban como eutanasia pasiva (no adopción de tratamientos tendentes a prolongar la vida y la interrupción de los ya instaurados conforme a la *lex artis*), o las que pudieran considerarse como eutanasia activa indirecta (utilización de fármacos o medios terapéuticos que alivian el sufrimiento físico o psíquico aunque aceleren la muerte del paciente —cuidados paliativos—) se han excluido del concepto bioético y jurídico-penal de eutanasia». Como indica PEÑARANDA RAMOS, E., “Participación en suicidio, eutanasia, autonomía personal y responsabilidad de terceros”, op. cit., pp. 234 y s., el consenso, al menos en el ámbito penal, no es tanto en la no utilización del término «eutanasia», que se sigue empleando con algún complemento para referirse a estos comportamientos, cuanto en su no castigo por ser «manifestación del derecho de autonomía del paciente, derivado a su vez del derecho fundamental a la integridad física y moral reconocido en el art. 15 CE».

67 Véanse ROMEO CASABONA, C. M., *Los delitos contra la vida y la integridad personal...*, op. cit., pp. 127, y 130-132; ROMEO CASABONA, C. M., “La ley orgánica reguladora de la eutanasia y la buena o la mala muerte”, op. cit., p. 715; REY MARTÍNEZ, F., *Eutanasia y derechos fundamentales*, op. cit., pp. 16 y ss.; DÍAZ Y GARCÍA CONLLEDO, M. y BARBER BURUSCO, S., “Participación en el suicidio y eutanasia. Esbozo del tratamiento penal en España”, op. cit., pp. 139 y 140; GONZÁLEZ RUS, J. J., “Una ley manifiestamente mejorable”, *Revista Derecho a Morir Dignamente*, número, 82, 2020, p. 28; CARBONELL MATEU, J. C., “Ley de eutanasia: una ley emanada de la dignidad”, op. cit., pp. 338-340; PEÑARANDA RAMOS, E., “Participación en suicidio, eutanasia, autonomía personal y responsabilidad de terceros”, op. cit., p. 234; BARQUÍN SANZ, J., “Tratamiento jurídico-penal de la eutanasia tras la reforma de 2021”, *Cuadernos de política criminal*, número 133, 2021, pp. 16 y 17; GARCÍA ÁLVAREZ, P., “La reforma del artículo 143 del Código Penal...”, op. cit., pp. 69-71; GAMAZO CARRASCO, M. B., “Ley Orgánica 3/2021 de 24 de marzo de 2021 reguladora de la eutanasia”, *Diario La Ley*, número 9847, 2021, p. 2; MUÑOZ CONDE, F., *Derecho penal, Parte Especial*, op. cit., p. 80; y ÁLVAREZ GARCÍA, F. J. y MANJÓN-CABEZA OLMEDA, A., “Inducción y cooperación al suicidio. Homicidio consentido. Eutanasia”, op. cit., pp. 258 y ss.

go la causa de atipicidad del art. 143.5 CP, por lo que será de aplicación el apartado 1 del art. 143 CP⁶⁸. No obstante, poner en conocimiento del paciente gravemente enfermo, desconocedor de la LORE, las posibilidades que esta ley ofrece, informarle por vez primera del derecho fundamental que le asiste de solicitar la prestación de ayuda para morir, no pueden constituir en ningún caso una inducción al suicidio, aunque de estas conversaciones se derive una petición de ayuda a morir por parte del paciente⁶⁹.

Las conductas descritas en el art. 143.5 CP, sobre las que va a desplegar sus efectos la causa de atipicidad contenida en este precepto, se ajustan a las dos modalidades de prestación de ayuda para morir recogidas en el art. 3 g) LORE. En concreto, la causación de la muerte de otra persona se corresponde con «la administración directa al paciente de una sustancia por parte del profesional sanitario competente» [art. 3 g) 1.^a) LORE], y la cooperación activa a la muerte de otra persona, con la «prescripción o suministro al paciente por parte del profesional sanitario de una sustancia, de manera que esta se la pueda autoadministrar, para causar su propia muerte» [art. 3 g) 2.^a) LORE], conductas estas que, a su vez, se ajustan, respectivamente, a las contenidas en los apartados 3 y 2 del art. 143 CP⁷⁰. La LORE, creemos que con acierto, no prioriza una modalidad sobre la otra, y deja al paciente que, en atención a sus circunstancias personales, se decida por la eutanasia activa o por el suicidio médicamente asistido (art. 11.1, último inciso, LORE)⁷¹. Si tenemos en cuenta que, en España, la inmensa mayoría de los pacientes han preferido la opción contenida en el art. 3 g) 1.^a) LORE⁷², habría sido un error que esta ley

68 Véase ÁLVAREZ GARCÍA, F. J. y MANJÓN-CABEZA OLMEDA, A., “Inducción y cooperación al suicidio. Homicidio consentido. Eutanasia”, op. cit., p. 262.

69 Compartimos la opinión de PEÑARANDA RAMOS, E., “Participación en suicidio, eutanasia, autonomía personal y responsabilidad de terceros”, op. cit., p. 235, de llevar a cabo aquí una interpretación restrictiva del concepto de inducción, y reducirlo a «conductas de influencia psíquica que condicionen indebidamente la decisión personal del paciente, ejerciendo sobre ella presiones o manipulaciones e impidiendo con ello que tal decisión surja en las condiciones de libertad y voluntariedad exigidas en el art. 3 a) LORE».

70 Véase PEÑARANDA RAMOS, E., “Participación en suicidio, eutanasia, autonomía personal y responsabilidad de terceros”, op. cit., p. 233.

71 Si la modalidad elegida es la descrita en el art. 3 g) 1.^a) LORE, «el médico responsable, así como el resto de profesionales sanitarios, asistirán al paciente hasta el momento de su muerte» (art. 11.2 LORE); y si es la contemplada en el art. 3 g) 2.^a) LORE, «el médico responsable, así como el resto de profesionales sanitarios, tras prescribir la sustancia que el propio paciente se autoadministrará, mantendrá la debida tarea de observación y apoyo a este hasta el momento de su fallecimiento» (art. 11.3 LORE). Partidarios también de que la LORE otorgue al paciente la capacidad de elegir la modalidad de la prestación de ayuda para morir, BELTRÁN AGUIRRE, J. L., “El procedimiento y los controles necesarios...”, op. cit., pp. 183 y s.; y JERICÓ OJER, L., “Eutanasia y Derecho penal: algunos puntos de análisis sobre la regulación de la prestación de la ayuda para morir en la LORE”, en Gómez Martín / Bolea Bardón / Gallego Soler / Hortal Ibarra / Joshi Jubert (dirs.): *Un modelo integral de Derecho penal*, Libro homenaje a la profesora Mirentxu Corcoy Bidasolo, Derecho Penal y Proceso Penal, BOE, Madrid, 2022, p. 1201.

72 De acuerdo con el Informe de evaluación anual 2023 sobre la prestación de ayuda para morir, Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, noviembre 2024, Gobierno de España, durante este año, último del que hasta el momento se tienen datos,

hubiera dado preferencia al modelo del suicidio medicamento asistido, defendido por una parte de la doctrina⁷³ y acogido en la legislación de algún Estado, como es el caso de Oregón (EE. UU.)⁷⁴.

3.2.1.3. *Solicitud de prestación de ayuda para morir por parte del sujeto*

Todas la figuras delictivas contenidas en el art. 143 CP se caracterizan por la concurrencia de dos requisitos en el titular del bien jurídico protegido: capacidad para tomar la decisión de morir y voluntad de morir. Estas condiciones necesitan ser reforzadas, como veremos, para que los comportamientos a que se refiere el apartado 5 del art. 143 CP sean atípicos. La trascendencia de estos requisitos ya se advierte en el Preámbulo de la LORE, salpicado de continuas alusiones a los mismos: «autonomía de la voluntad», «voluntad expresa», «absoluta libertad de la decisión», «petición informada, expresa y reiterada en el tiempo», solicitud realizada «de forma autónoma, consciente e informada», etc. El Preámbulo ya anticipa como desiderátum que «han de establecerse garantías para que la decisión de poner fin a la vida se produzca con absoluta libertad, autonomía y conocimiento, protegida por tanto de presiones de toda índole que pudieran provenir de entornos sociales, económicos o familiares desfavorables, o incluso de decisiones apresuradas». Y en cumplimiento de esta aspiración, la LORE regula dos procedimientos diferentes —con un asimétrico nivel de exigencias— para recibir la prestación de ayuda para morir.

3.2.1.3.1. *Procedimiento cuando no se aprecia en el paciente una situación de incapacidad de hecho*

Los elementos sustanciales de este procedimiento se sintetizan en el art. 5.1 LORE. En su letra a) se exige como condición previa que el sujeto tenga mayoría de edad y sea capaz y consciente en el momento de la solicitud, la cual ha de llevarse a cabo una vez que el sujeto esté ya bajo el contexto eutanásico exigido por la LORE, también presupuesto de aplicación del art. 143.5 CP y que analizaremos más ade-

de 334 solicitudes de ayuda para morir, en 316 se realizó una administración directa por parte del equipo sanitario [art. 3 g) 1.ª) LORE], y en 18 casos se optó por la modalidad de autoadministración [art. 3 g) 2.ª) LORE].

73 Véanse REY MARTÍNEZ, F., *Eutanasia y derechos fundamentales*, op. cit., pp. 78 y 192; y ARROYO GIL, A., “A vueltas con la eutanasia (anotaciones para un debate abierto)”, *Blog de la Facultad de Derecho, sección de Derecho Constitucional, de la Universidad Autónoma de Madrid*, https://www.blog.fder.uam.es/a-vueltas-con-la-eutanasia-anotaciones-para-un-debate-abierto/#_ftn4, 2020.

74 Véanse DE MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, F., “La regulación del suicidio asistido en Estados Unidos; en especial, el modelo de Oregón”, en Marcos del Cano / De la Torre Díaz (eds.): *Y de nuevo la eutanasia. Una mirada nacional e internacional*, Dykinson, 2019, pp. 121 y ss.; GIMBEL GARCÍA, J. F., *El derecho al suicidio asistido...*, op. cit., pp. 266 y ss.; y CÁMARA VILLAR, G., “La regulación de la eutanasia y el suicidio asistido en el mundo. Panorama general y comparado”, *Anuario de Derecho Eclesiástico del Estado*, volumen XXXVII, 2021, pp. 445 y ss.

lante⁷⁵. El legislador, quizás para restar argumentos a los críticos con la LORE y ganar adhesiones a esta⁷⁶, ha preferido excluir a todos los menores de edad de la posibilidad de solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir. Aunque tal exclusión nos parece una decisión discutible⁷⁷, que tarde o temprano el legislador tendrá que reconsiderar, lo cierto es que, de momento, la mayoría de edad del solicitante debe considerarse como un presupuesto de aplicación del apartado 5 del art. 143 CP. Si se trata de un menor de edad, con capacidad para comprender

75 El art. 5.1 a) LORE también exige para poder recibir la prestación de ayuda para morir «tener la nacionalidad española o residencia legal en España o certificado de empadronamiento que acredite un tiempo de permanencia en territorio español superior a doce meses». Este requisito, que claramente nada tiene que ver con la capacidad mental que debe poseer la persona que solicita una prestación de ayuda para morir, y cuyo objeto es frenar en España el llamado «turismo eutanásico», no debe considerarse, en nuestra opinión, presupuesto de aplicación del art. 143.5 CP. Su concurrencia es necesaria para que el procedimiento de solicitud de ayuda para morir sea totalmente conforme a la LORE, y, por tanto, acorde con la legislación vigente, pero carece de trascendencia para modificar en algún sentido el derecho de autodeterminación de la persona respecto de su propia muerte en contextos de sufrimiento extremo que regula la LORE. De este modo, si, como señala la STC 19/2023 [FJ 6 D) a)], la habilitación legislativa de la eutanasia activa, que constituye una medida dirigida a garantizar el referido derecho, con anclaje constitucional en el derecho fundamental a la integridad física y moral, «no implica en principio una injerencia en la vida como derecho fundamental ni como bien constitucional objetivo», esto será así —y no dependerá de que— sea o no sea el paciente español, tenga o no tenga residencia legal en España o lleve o no empadronado en territorio español un tiempo superior a doce meses. Estos extremos en nada afectan a la «existencia de una voluntad auténticamente propia, libre y consciente de una persona capaz», elemento que, según la STC 19/2023 [FJ 6 D) b) (i)], «marca la frontera entre el ámbito de protección del derecho fundamental a la vida y el derecho fundamental a la autodeterminación respecto de la propia muerte en situaciones eutanásicas». Quien practique la eutanasia activa o asista médicamente al suicidio de quien no cumple con el requisito de tener la nacionalidad española o residencia legal en España o certificado de empadronamiento que acredite un tiempo de permanencia en territorio español superior a doce meses, habrá contravenido lo dispuesto en la LORE, y, en consecuencia, quedará abierta la posibilidad de aplicar el régimen sancionador a que alude la disposición adicional segunda de esta ley, pero su conducta, en nuestra opinión, seguirá siendo atípica si concurren los presupuestos de aplicación del art. 143.5 CP. De aquí se deduce que sobre la locución «cumpliendo lo establecido en la ley orgánica reguladora de la eutanasia» —a que se refiere este precepto—, debe llevarse a cabo una interpretación teleológico-restrictiva.

76 Véase TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C., “La Ley Orgánica de regulación de la eutanasia...”, op. cit., p. 104.

77 Así también, PRESNO LINERA, M. A., “La eutanasia como derecho fundamental”, op. cit., p. 36; CÁMARA VILLAR, G., “La tríada «bien constitucional vida humana/derecho a la vida/inexistencia de un derecho a la propia muerte»...”, op. cit., pp. 67 y s.; y DOMÍNGUEZ LUELMO, A., “Voluntades anticipadas y prestación de ayuda para morir”, en Tomás-Valiente Lanuza (ed.): *La eutanasia a debate. Primeras reflexiones sobre la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia*, Marcial Pons, Madrid, 2021, p. 130. No vemos razón bastante para excluir a menores de edad, con la madurez suficiente para comprender el sentido y trascendencia de su resolución de voluntad, de la posibilidad de ejercer el derecho fundamental de autodeterminación respecto de la propia muerte en contextos eutanásicos —véanse HERNÁNDEZ GARCÍA, J., “Derecho individual a la eutanasia y la (discutible) exclusión de las personas menores de edad”, op. cit., pp. 116 y s.; y TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C., “El derecho a la autodeterminación respecto de la propia muerte...”, op. cit., pp. 996 y s.—. Partidaria de ampliar en un futuro el derecho a la prestación de ayuda para morir a menores maduros, JERICÓ OJER, L., “Eutanasia y Derecho penal...”, op. cit., pp. 1198 y s.

el significado y trascendencia de su decisión en relación con el bien jurídico protegido (capacidad natural de juicio), queda abierta, no obstante, la posibilidad de aplicar el apartado 4 del art. 143 CP⁷⁸.

La voluntad de morir del paciente tiene que expresarse de modo reiterado. Establece al respecto la letra c) del art. 5.1 LORE la necesidad de formular «dos solicitudes de manera voluntaria y por escrito, o por otro medio que permita dejar constancia, y que no sea el resultado de ninguna presión externa, dejando una separación de al menos quince días naturales entre ambas», además de, conforme con la letra e) de este precepto, «prestar consentimiento informado previamente a recibir la prestación de ayuda para morir». Que el derecho fundamental a la autodeterminación respecto de la propia muerte en situaciones eutanásicas esté estrechamente supeditado a la existencia de una voluntad auténticamente propia, libre y consciente de una persona capaz, explica las minuciosas exigencias de la LORE en relación con la petición de la prestación de ayuda para morir. Conviene detenernos en el proceso que debe seguirse:

A. *Primera solicitud*

Debe hacerse, bien por escrito, en documento fechado y firmado por el paciente solicitante en presencia de un profesional sanitario —que lo rubricará—, bien por cualquier otro medio (una grabación audiovisual, por ejemplo) que permita dejar constancia de la voluntad inequívoca de quien solicita y del momento en que se solicita (art. 6.1, párrafo primero, y 2 LORE)⁷⁹. Si su situación personal o condición de salud no le permitiera fechar y firmar el documento, podrá ser fechado y firmado por otra persona mayor de edad y plenamente capaz, en presencia del paciente y de un profesional sanitario, que lo rubricará (art. 6.1, párrafo segundo, y 2 LORE)⁸⁰.

78 Véase TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C., “La Ley Orgánica de regulación de la eutanasia...”, op. cit., p. 119.

79 Aunque del párrafo segundo del art. 6.1 LORE parece deducirse que el uso de otros medios distintos de la solicitud escrita solo es posible en caso de que al paciente no le fuera posible fechar y firmar el documento por su situación personal o condición de salud, no es esta la interpretación que se infiere de los arts. 5.1 c) y 6.1, párrafo primero, LORE, en los que la solicitud por escrito y la solicitud por cualquier otro medio que permita dejar constancia son alternativas en igualdad de condiciones.

80 El profesional sanitario que rubrica el documento firmado por el paciente o por otra persona mayor de edad y plenamente capaz puede ser el médico responsable u otra persona. En este segundo supuesto, esta persona entregará el documento (solicitud) al médico responsable. Como indica BELTRÁN AGUIRRE, J. L., “El procedimiento y los controles necesarios...”, op. cit., p. 171, «la participación de un profesional sanitario en el momento de la firma de la solicitud tiene por objeto garantizar que la decisión del paciente de firmar o de pedir a otra persona que firme, es seria, inequívoca y voluntaria, esto es, hecha a iniciativa suya, por lo que no debe apreciar que exista presión o coacción por parte de familiares, allegados u otras personas para firmar la solicitud».

Recibida esta primera solicitud, el médico responsable⁸¹, en el plazo máximo de dos días naturales⁸², llevará a cabo «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». Toda esta información, sin perjuicio de que sea explicada directamente al paciente por el médico responsable, se le deberá facilitar por escrito, en un plazo máximo de cinco días naturales [arts. 5.1 b) y 8.1, párrafo primero, LORE]. El legislador confiere a este proceso deliberativo-informativo una decisiva importancia, como se deduce del art. 4.2 LORE, que vincula la —necesaria— *autonomía de la decisión de solicitar la prestación de ayuda para morir a que la misma esté «fundamentada en el conocimiento sobre su proceso médico, después de haber sido informada adecuadamente por el equipo sanitario responsable»*⁸³.

Una de las materias sobre la que debe informarse al paciente solicitante, como acabamos de ver, es el acceso a cuidados paliativos integrales. Vale la pena detenernos, aunque sea brevemente, en esta cuestión por su conexión con el presupuesto de aplicación del art. 143.5 CP que estamos analizando.

El recurso de inconstitucionalidad del GPV contra la LORE plantea de manera subsidiaria que esta ley no supera el test de proporcionalidad, que exige para que una medida restrictiva de un derecho fundamental se adecue a este test, entre otros requisitos, que tal medida constituya la alternativa menos restrictiva (necesidad). La LORE, en opinión de los recurrentes, no respeta el principio de necesidad o menor onerosidad, pues teniendo en cuenta que la supuesta finalidad de esta ley es garantizar la dignidad de la persona, evitándole un sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable, se opta por la restricción más drástica del derecho fundamental primario sin que previamente se hayan universalizado los cuidados paliativos, medida esta menos restrictiva

81 El médico responsable es el «facultativo que tiene a su cargo coordinar toda la información y la asistencia sanitaria del paciente, con el carácter de interlocutor principal del mismo en todo lo referente a su atención e información durante el proceso asistencial, y sin perjuicio de las obligaciones de otros profesionales que participan en las actuaciones asistenciales» [art. 3 d) LORE]. De acuerdo con el Informe de evaluación anual 2023 sobre la prestación de ayuda para morir, op. cit., en este año los médicos responsables que tramitaron la solicitud de la prestación pertenecían a las siguientes especialidades: 457 eran de medicina de familia (65%), 52 de neurología (7%), 46 de oncología (7%), 29 de geriatría (4%), 25 de medicina interna (4%) y en 90 casos (13%) no se contestó acerca de la especialidad y se incluyeron en «Otros».

82 Este y otros plazos máximos referidos en la LORE tienen la finalidad de que el proceso eutanásico, desde que se presenta la primera solicitud hasta que finalmente se practica la eutanasia activa o el suicidio médicamente asistido, se desarrolle en un corto periodo de tiempo. Deben, por tanto, en interés del paciente, cumplirse rigurosamente. Ahora bien, la inobservancia de uno o varios de estos plazos máximos no puede cerrar el paso, lógicamente, a la aplicación del art. 143.5 CP.

83 Para que las personas solicitantes de la prestación de ayuda para morir reciban la información necesaria, «se garantizarán los medios y recursos de apoyo, materiales y humanos, incluidas las medidas de accesibilidad y diseño universales y los ajustes razonables que resulten precisos» (art. 4.3 LORE).

y eficaz para garantizar la dignidad y eliminar el sufrimiento (n.os 67 y 68). La alternativa de los cuidados paliativos no puede entenderse cumplimentada, según el recurso, con lo que prescriben los arts. 5.1 b) y 8.1 LORE, que exigen informar al paciente sobre la posibilidad de acceder a cuidados paliativos integrales, y que más bien se trata de «un puro requisito formal de información a la persona de la situación actual y las posibilidades que nuestro sistema ofrece de cuidados paliativos», pero no de «una previsión sustantiva que garantice la plena accesibilidad y la universalización de dichos cuidados, como medida verdaderamente eficaz para restaurar la dignidad vital» (n.º 69).

La STC 19/2023 rechaza el planteamiento de la demanda según el cual la prestación de ayuda para morir de la LORE solamente podría ser constitucional si previamente se hubiese asegurado al paciente el acceso a los cuidados paliativos que precisase, y lo hace, primero porque «los cuidados paliativos no constituyen una alternativa en todas las situaciones de sufrimiento en las que opera el derecho de autodeterminación de la muerte eutanasica», como ocurre «en casos de padecimientos graves, crónicos e imposibilitantes en los que no cabe esperar un fallecimiento próximo», y segundo porque no es posible asumir en términos constitucionales la premisa, que subyace en la argumentación de los recurrentes, de que «los cuidados paliativos permitirían proteger de manera suficiente la dignidad de la persona sin necesidad de llegar a afectar su vida», pues «no cabe presumir desde una perspectiva constitucional que la mera eliminación o mitigación del sufrimiento físico que pudiera producirse a través de la aplicación de cuidados paliativos integrales baste para reducir el sufrimiento psíquico de la persona a niveles que le permitan continuar viviendo en condiciones compatibles con su propia percepción acerca de la dignidad de su existencia» [FJ 6 D) c) (iii)]. Es más, restringir a los cuidados paliativos la respuesta médica a personas en situaciones extremas de sufrimiento «supondría una limitación tal del derecho de autodeterminación que no resulta compatible con el respeto a la dignidad humana y al libre desarrollo de la personalidad (art. 10.1 CE) ni con el derecho a la integridad personal (art. 15 CE)» [FJ 6 D) c) (iii)].

Compartimos estos razonamientos de la STC 19/2023 contra el recurso de inconstitucionalidad del GPV en relación con los cuidados paliativos. Pero la argumentación de la sentencia sobre este asunto no acaba aquí. Aclara que no puede examinarse en un procedimiento iniciado por un recurso de inconstitucionalidad si los cuidados paliativos han alcanzado o no la “universalización” que los recurrentes echan en falta, pero reconoce, y es aquí donde disentimos, que si el paciente no cuenta con la opción, real y efectiva, de acceder a cuidados paliativos, podría quedar afectada la formación de su voluntad, por lo que para verificar el carácter libre de la decisión del paciente, los aplicadores de la LORE deben «tener en cuenta, entre otros elementos, la efectiva puesta a disposición de los cuidados paliativos que fueran precisos en el caso concreto de acuerdo con el estado de conocimiento de la medicina» [FJ 6 D) c) (iii)]⁸⁴. Y disentimos porque tal razonamiento nos lleva a una paradoja inasumible.

84 En sentido similar, PAYÁN ELLACURIA, E., “Análisis jurídico-penal de la Ley Orgánica de

El Comité de Bioética de España denunciaba en un informe del año 2020 que, a pesar del creciente desarrollo de los cuidados paliativos experimentado en nuestro país, todavía «existen graves deficiencias que impiden que todos los ciudadanos que necesitan atención paliativa tengan garantizada dicha prestación»⁸⁵. Se lamentaba el Comité de Bioética de España que, pese a que los cuidados paliativos «constituyen un derecho asistencial para todos los ciudadanos que los necesitan —y es responsabilidad del Estado, sus respectivas instituciones u otros organismos y gestores garantizar su cumplimiento— hoy día, en nuestro país, muchos pacientes no pueden beneficiarse de ellos y mueren en peores condiciones de las humanamente aceptables y deseables»⁸⁶. Más recientemente, la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) muestra un panorama similar. Se hace eco del contenido del Atlas de los Cuidados Paliativos en Europa (2025), elaborado por más de 200 expertos en este campo, que subraya la creciente heterogeneidad de los servicios específicos de atención paliativa en el sistema sanitario español. Destaca ALBERTO ALONSO, vicepresidente de la SECPAL que «el crecimiento de los cuidados paliativos en España es incuestionable, pero no podemos obviar las profundas desigualdades que persisten entre los diferentes territorios, y que tienen que ver con la presencia de equipos especializados, con las enfermedades que atienden —a menudo se limitan a las oncológicas— o en la formación que reciben los profesionales»⁸⁷. Pues bien, partiendo de esta realidad —la desigualdad en el acceso a los cuidados paliativos en los distintos territorios de España—, la aceptación del razonamiento de la STC 19/2023 supondría asumir la paradoja de que los ciudadanos de aquellas Comunidades Autónomas con un nivel aceptable de cuidados paliativos integrales, no solo tienen la posibilidad de acceder y beneficiarse de los mismos, sino que, por tal motivo, se encuentran, asimismo, en

regulación de la eutanasia: una propuesta de *lege ferenda*”, *e-Eguzkilore, Revista Electrónica de Ciencias Criminológicas*, número 5, 2020, pp. 27 y s.; GARCÍA ÁLVAREZ, P., “La reforma del artículo 143 del Código Penal...”, op. cit., pp. 64 y s.; MARCOS DEL CANO, A. M., “¿Existe un derecho a la eutanasia? Panorama internacional y análisis de la Ley Orgánica de la eutanasia de nuestro país”, *Teoría y derecho: revista de pensamiento crítico*, número 29, 2021, p. 144; ARRUEGO RODRÍGUEZ, G., “Las coordenadas de la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia”, op. cit., p. 109; y voto particular de la magistrada ESPEJEL JORQUERA (5). Por su parte, TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C., “La Ley Orgánica de regulación de la eutanasia...”, op. cit., p. 110, considera que el sentido de la LORE es no seguir adelante con el proceso eutanásico hasta se haya facilitado al paciente un buen control del dolor y de los síntomas.

85 Comité de Bioética de España, *Informe sobre el final de la vida...*, op. cit., pp. 50 y s., y añade, citando a la SECPAL, que, en el momento del informe, «la cobertura de los cuidados paliativos en España no llega ni al 50%. Si tenemos en cuenta los datos del Instituto Nacional de Estadística, los fallecidos por causas que son subsidiarias de recibir atención paliativa son unos 150.000 pacientes al año; esto significa que unos 75.000 pacientes fallecen con un sufrimiento evitable, para ellos y sus familiares». Véase GARCÍA ÁLVAREZ, P., “La reforma del artículo 143 del Código Penal...”, op. cit., pp. 62 y s., con interesante información sobre años anteriores.

86 Comité de Bioética de España, *Informe sobre el final de la vida...*, op. cit., p. 52.

87 Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL), <https://www.secpal.org/espana-avanza-en-servicios-de-cuidados-paliativos-pero-aun-se-situa-lejos-de-los-paises-europeos-con-mayores-recursos/>.

óptima aptitud para decidir libremente, si así lo desean, acerca de la solicitud de prestación de ayuda para morir regulada en la LORE; en cambio, aquellos otros que residen en Comunidades Autónomas donde los cuidados paliativos que proporcionan a sus administrados son deficientes, no solo tienen que arrostrar la inicua desigualdad de no disponer de los cuidados paliativos que otros tienen, sino que, además, y también por esta misma razón, no se encuentran en disposición de decidir libremente sobre el final de su vida, con el efecto de no poder ejercer el derecho fundamental de autodeterminación respecto de la propia muerte en el contexto eutanásico que sufren. La conclusión de todo ello es que, en España, habría ciudadanos con acceso a buenos cuidados paliativos y con derecho a solicitar la prestación de ayuda para morir de la LORE, y ciudadanos con acceso a cuidados paliativos deficientes —o sin acceso a ellos—, que, además, no podrían ejercer tal derecho. Y con esto, naturalmente, no se puede estar de acuerdo.

Todo ciudadano debería poder disponer de los mismos cuidados paliativos en todo el territorio español⁸⁸. Allí donde las Comunidades Autónomas no alcanzan el nivel de asistencia exigido, el Estado debería organizar las prestaciones necesarias para conseguirlo, con el compromiso político de ir acercándonos a los estándares de los países europeos con mayores recursos en este ámbito⁸⁹. Pero hasta que esto suceda, no se puede impedir a una parte de los ciudadanos, como si ellos fuesen los culpables de la situación, el ejercicio del derecho fundamental contenido en la LORE con el argumento de que la formación de su voluntad queda afectada por una coyuntura —deficiente prestación de cuidados paliativos— que tiene otros responsables. Podría, además, utilizarse la idea como estrategia de actuación por responsables políticos beligerantes con el derecho fundamental de autodeterminación respecto de la propia muerte en un contexto eutanásico. Existe una diversidad de factores —sociales, económicos, ideológicos, etc.— que influye en la decisión de morir de una persona. Entre ellos puede encontrarse la calidad de los cuidados paliativos que se le ofrecen. Pero que estos sean deficientes, o no lleguen a una calidad óptima, no creo que sea razón para negar a su decisión el carácter de libre —aunque

88 Unos adecuados cuidados paliativos, como indica CARBONELL MATEU, J. C., “Ley de eutanasia: una ley emanada de la dignidad”, op. cit., p. 328, no son contrapuestos al reconocimiento jurídico del derecho a decidir sobre el propio destino, sino más bien complementarios «y suponen diversos grados de la capacidad del ciudadano para tomar decisiones sobre sí mismo».

89 Según el Atlas de Cuidados Paliativos en Europa 2025 —un estudio elaborado por el Observatorio Global ATLANTES del Instituto Cultura y Sociedad (ICS) de la Universidad de Navarra en colaboración con la Asociación Europea de Cuidados Paliativos (EAPC)— «España ha incrementado sustancialmente el número de equipos especializados, con **un total de 450**, lo que supone 0,96 servicios por cada 100.000 habitantes, frente a los 0,6 registrados en el análisis anterior, realizado en 2019. Estos datos colocan a nuestro país **en el puesto 25 de los 53 analizados**, justo en la media del continente, pero aún lejos de los Estados con mayores recursos, como Austria, Suiza o Suecia, que disponen de más de 2 equipos específicos por cada 100.000 habitantes, el estándar recomendado por la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL)»; véase <https://www.secpal.org/espana-avanza-en-servicios-de-cuidados-paliativos-pero-aun-se-situa-lejos-de-los-paises-europeos-con-mayores-recursos/>.

pueda estar condicionada—, pues ha sido adoptada entre varias alternativas con un conocimiento cabal de las circunstancias realmente dadas, y no de las que podrían —deberían— haberse dado.

B. Segunda solicitud

Transcurridos al menos quince días naturales desde la primera solicitud, el paciente deberá realizar una segunda solicitud con los mismos requisitos formales, ya referidos, contenidos en el art. 6.1 y 2 LORE⁹⁰. Este plazo de quince días naturales puede ser reducido sin límite por el médico responsable si «considera que la pérdida de la capacidad de la persona solicitante para otorgar el consentimiento informado es inminente» [art. 5.1 c), párrafo segundo, LORE]⁹¹. Después de esta segunda solicitud, el médico responsable retomará con el paciente solicitante, en un plazo de dos días naturales, el proceso deliberativo con la finalidad de atender, en el plazo máximo de cinco días naturales, cualquier duda o necesidad de ampliación de información que se le haya planteado al paciente tras la información proporcionada después de la presentación de la primera solicitud (art. 8.1, párrafo segundo, LORE). Aunque no se diga expresamente, el plazo de dos días —desde la segunda solicitud hasta que se retoma el proceso deliberativo, es —como el plazo de cinco días que puede durar este segundo proceso deliberativo— un período máximo que puede ser acortado.

C. Confirmación final

El paciente tiene que reiterar su voluntad de morir. Transcurridas veinticuatro horas de la finalización del proceso deliberativo que tiene lugar tras la segunda solicitud, el médico responsable recabará del paciente solicitante su decisión de continuar con el proceso. Esta decisión se materializará en el documento del consentimiento informado firmado por el paciente (art. 8.2 LORE)⁹². A di-

90 Véase BELTRÁN AGUIRRE, J. L., “El procedimiento y los controles necesarios...”, op. cit., pp. 173 y s.

91 El plazo de quince días nos parece innecesariamente largo. La seriedad, madurez y firmeza de la decisión, que es lo que se pretende con el plazo, puede darse igualmente con lapsos más reducidos. Es acertada la reducción del plazo de quince días cuando, en función de las circunstancias clínicas concurrentes, el médico responsable crea que la persona solicitante puede perder de forma inminente su capacidad para otorgar el consentimiento informado, pero debería añadirse a este supuesto el caso en el que el paciente se encuentra en una situación de sufrimiento físico de extrema dureza. Crítica, sin embargo, con la posibilidad de que las solicitudes se lleven a cabo en días consecutivos por desaparecer, si así fuese, el indicador del carácter serio de la petición, GARCÍA ÁLVAREZ, P., “La reforma del artículo 143 del Código Penal...”, op. cit., pp. 34 y s.

92 El art. 3 a) LORE define el consentimiento informado como «la conformidad libre, voluntaria y consciente del paciente, manifestada en pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que, a petición suya, tenga lugar una de las actuaciones descritas en la letra g)». Se ha puesto en duda, no sin razón, la conveniencia de hablar aquí de «consentimiento informado», por tener poco que ver con el «consentimiento informado» descrito en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica; véanse, al respecto, Revista Derecho a Morir Dignamente, número 82, 2020, p. 43; RODRÍGUEZ LAINZ, J. L., FUERTES ROCAÑÍN, J. C., FUERTES IGLESIAS, C. y RODRÍGUEZ JIMÉNEZ, B., *Eutanasia y testamento vital*,

ferencia de lo que ocurre con las dos primeras solicitudes (art. 6.1 y 2 LORE), nada se indica ahora de cómo proceder si el sujeto, por su situación personal o condición de salud, no le fuera posible firmar el documento. En nuestra opinión, debe quedar abierta, aquí también, la posibilidad de hacer uso de otros medios distintos de un documento que permitan dejar constancia inequívoca de la voluntad del paciente, o bien que el documento sea firmado por otra persona mayor de edad y plenamente capaz en presencia del solicitante y del médico responsable⁹³.

La LORE fija un momento —veinticuatro horas tras la finalización del proceso deliberativo que tiene lugar después de la segunda solicitud— en el que el médico responsable debe recabar del paciente solicitante su decisión de continuar o desistir de la solicitud de prestación de ayuda para morir. No obstante, como no puede ser de otro modo, este puede revocar su solicitud en cualquier momento del procedimiento (art. 6.3 LORE)⁹⁴. De ser así, quizás sobra decirlo, la causación de la muerte del enfermo queda al margen del art. 143 CP y debe ser resuelta, según el caso, a través de los preceptos que regulan los delitos de homicidio o asesinato.

3.2.1.3.2. *Procedimiento cuando se aprecia en el paciente una situación de incapacidad de hecho*⁹⁵

op. cit., pp. 43 y ss.; y BELTRÁN AGUIRRE, J. L., “El procedimiento y los controles necesarios...”, op. cit., p. 175. En el ámbito en el que nos encontramos, el consentimiento informado otorgado por el paciente debe ser interpretado como la confirmación final de la solicitud de prestación de ayuda para morir tras haber recibido información detallada sobre su situación médica.

93 Así también BELTRÁN AGUIRRE, J. L., “El procedimiento y los controles necesarios...”, op. cit., p. 174.

94 Véanse CARBONELL MATEU, J. C., “Ley de eutanasia: una ley emanada de la dignidad”, op. cit., p. 333; y GARCÍA ÁLVAREZ, P., “La legalización de la eutanasia...”, op. cit., p. 597.

95 No podemos detenernos aquí en las posibles discrepancias entre la LORE y la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica, reforma esta que, según el propio preámbulo de la ley, «pretende dar un paso decisivo en la adecuación de nuestro ordenamiento jurídico a la Convención internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecha en Nueva York el 13 de diciembre de 2006, tratado internacional que en su artículo 12 proclama que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida, y obliga a los Estados Partes a adoptar las medidas pertinentes para proporcionar a las personas con discapacidad acceso al apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica»; véanse al respecto TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C., “La Ley Orgánica de regulación de la eutanasia...”, op. cit., pp. 104-107; TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C., “El derecho a la autodeterminación respecto de la propia muerte...”, op. cit., pp. 997-1000; ORTIZ FERNÁNDEZ, M., “La legalización de la eutanasia activa directa en España: la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia”, *Diario La Ley*, número 9830, 2021, pp. 5 y s.; ORTIZ FERNÁNDEZ, M., “La Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, sometida a «examen» de constitucionalidad...”, op. cit., p. 19; DOMÍNGUEZ LUELMO, A., “Voluntades anticipadas y prestación de ayuda para morir”, op. cit., pp. 125 y ss.; y RODRÍGUEZ LAINZ, J. L., “La Ley española de eutanasia a la luz de la Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos del caso *Mortier v. Bélgica*”, *Diario La Ley*, número 10181, 2022, pp. 15 y ss.

Tratamos en este epígrafe la parte, en nuestra opinión, más endeble e inconsistente de la LORE⁹⁶. Son principalmente tres los preceptos dedicados a este procedimiento: arts. 5.2, 6.4 y 9 LORE⁹⁷. Este último precepto, dedicado, según reza su encabezado, al procedimiento que debe seguirse cuando se aprecie que existe una situación de incapacidad de hecho, dispone de manera sucinta que «en los casos previstos en el artículo 5.2 el médico responsable está obligado a aplicar lo previsto en las instrucciones previas o documento equivalente».

El supuesto de hecho que permite la activación de este procedimiento es que el paciente no se encuentre en el pleno uso de sus facultades ni pueda prestar su conformidad libre, voluntaria y consciente, alcanzado ya el contexto eutanásico exigido por la LORE. Es el médico responsable quien debe certificar la existencia de esta situación de incapacidad de hecho, para lo cual se ayudará de los protocolos de actuación que se determinen por el Consejo interterritorial del Sistema Nacional de Salud (art. 5.2 LORE)⁹⁸. En estas circunstancias bajo las cuales el paciente no puede llevar a cabo las solicitudes ni prestar el consentimiento informado a que se refiere el art. 5.1 c) y e) LORE, adquiere una relevancia decisiva el documento de voluntades anticipadas⁹⁹. Si este no existe, o existe pero en su contenido no se recoge la voluntad del sujeto de acogerse a la prestación de ayuda para morir, quedan lógicamente prohibidos los comportamientos contenidos en el art. 3 g) LORE. El paciente debe haber cumplimentado y firmado con anterioridad —en condiciones de plena libertad y siendo mayor de edad, capaz y consciente [art. 5.1

96 Un primer desajuste lo encontramos en el art. 4.2 LORE. Se dice en este precepto que «la decisión de solicitar la prestación de ayuda para morir ha de ser una decisión autónoma, entendiéndose por tal aquella que está fundamentada en el conocimiento sobre su proceso médico, después de haber sido informada adecuadamente por el equipo sanitario responsable». Pero esto solo tiene lugar en el procedimiento sintetizado en el art. 5.1 LORE, no en el procedimiento seguido cuando se aprecia en el paciente una situación de incapacidad de hecho, respecto del cual el art. 5.2 LORE excluye expresamente la aplicación de lo previsto en la letra b) del art. 5.1 LORE, esto es, disponer por escrito de la información que exista sobre su proceso médico, las diferentes alternativas y posibilidades de actuación, incluida la de acceder a cuidados paliativos integrales.

97 Véase, extensamente, DOMÍNGUEZ LUELMO, A., “Voluntades anticipadas y prestación de ayuda para morir”, op. cit., pp. 122 y ss.

98 El Protocolo de actuación para la valoración de la situación de incapacidad de hecho, Ministerio de Sanidad, Gobierno de España (https://www.sanidad.gob.es/eutanasia/docs/Protocolo_de_valoracion_de_la_situacion_de_la_incapacidad_de_hecho.pdf), 2021, pp. 4 y ss., describe tres fases: «1) el desarrollo de una entrevista clínica al paciente, 2) la posibilidad de que el médico/a responsable recurra a determinadas herramientas de apoyo y 3) la interconsulta con un profesional sanitario experto/a en la valoración de situaciones de capacidad o incapacidad, si el médico/a responsable no ha alcanzado un resultado concluyente». Esta interconsulta es independiente de la consulta que de acuerdo con la LORE (art. 8.3) hay que realizar al médico consultor.

99 Son variadas las expresiones con que se denomina a este documento. El anexo del Real Decreto 124/2007, de 2 de febrero, recoge las siguientes: declaración vital anticipada, documento de voluntades anticipadas, expresión de la voluntad con carácter previo, expresión anticipada de voluntades, documento de voluntades vitales anticipadas y documento de instrucciones previas. Con la mención a «otras», deja todavía abierta la puerta a denominaciones distintas que puedan proceder de la normativa de las comunidades autónomas.

a) LORE]¹⁰⁰— un documento de voluntades anticipadas en el que claramente se indique su voluntad de acogerse a lo previsto en la normativa vigente en materia de eutanasia¹⁰¹. Según reza el art. 6.4 LORE, en estos casos «la solicitud de prestación de ayuda para morir podrá ser presentada al médico responsable por otra persona mayor de edad y plenamente capaz, acompañándolo del documento de instrucciones previas, testamento vital, voluntades anticipadas o documentos equivalentes legalmente reconocidos, suscritos previamente por el paciente»¹⁰². Esta «otra persona» a la que alude el precepto será habitualmente alguna de las personas que se encuentran legitimadas para acceder a los asientos del correspondiente registro de instrucciones previas, que en el caso del Registro nacional son «los representantes legales de las personas otorgantes o los que a tal efecto hubieran sido designados de manera fehaciente por estas» [art. 4.1 b) del Real Decreto 124/2007, de 2 de febrero, modificado por el Real Decreto 415/2022, de 31 de mayo]¹⁰³. Si no hay ninguna persona que pueda presentar la solicitud en nombre del paciente, el médico que lo trata estará facultado para hacerlo (art. 6.4 LORE)¹⁰⁴.

3.2.1.4. Contexto eutanásico

100 Como señala la STC 19/2023, FJ 8 C) c) «la decisión de obtener ayuda para morir en un contexto eutanásico que se refleja en el documento de instrucciones previas también ha de ser adoptada —como exige el art. 3 a) de la ley para todos los supuestos— de forma “libre, voluntaria y consciente” y ha de ser “manifestada” por quien se encuentra en «pleno uso de sus facultades»; véanse DOMÍNGUEZ LUELMO, A., “Voluntades anticipadas y prestación de ayuda para morir”, op. cit., p. 121; y RODRÍGUEZ LAINZ, J. L., FUERTES ROCAÑÍN, J. C., FUERTES IGLESIAS, C. y RODRÍGUEZ JIMÉNEZ, B., *Eutanasia y testamento vital*, op. cit., p. 123.

101 Es razonable la propuesta de DOMÍNGUEZ LUELMO, A., “Voluntades anticipadas y prestación de ayuda para morir”, op. cit., pp. 139, 140 y 151, según la cual sería necesario regular de manera unitaria —preferentemente en el art. 11 de la Ley 41/2002 de autonomía del paciente— las formas de expresión del documento de instrucciones previas cuando su contenido se refiera a la prestación de la ayuda para morir regulada en la LORE.

102 Conviene aclarar que esta persona lo único que hace es trasladar al médico responsable la voluntad previamente manifestada del propio paciente, no la voluntad de quien presenta la solicitud; véase la STC 19/2023, FJ 8 C) e).

103 Véase DOMÍNGUEZ LUELMO, A., “Voluntades anticipadas y prestación de ayuda para morir”, op. cit., pp. 141 y s.

104 Compartimos la opinión de la STC 19/2023, FJ 8 C) e), de que «de acuerdo con el tenor literal y la sistemática de su art. 6.4, el facultativo al que la LORE se refiere como “médico que [...] trata” al paciente no es a estos efectos —y no podría serlo, en mérito de su necesaria neutralidad e independencia [...]— el médico responsable (receptor, más bien, de la solicitud), sino uno de los “otros profesionales que participan en las actuaciones asistenciales” a la persona afectada [art. 3 d), inciso final]». En efecto, si el «médico que trata al paciente» pudiese ser el médico responsable, coincidiría en una misma persona quien presenta la solicitud, quien la recibe y quien, en su caso, la tuviera que denegar (arts. 6.4 y 7 LORE). De opinión contraria, GARCÍA ALVAREZ, P., “La reforma del artículo 143 del Código Penal...”, op. cit., pp. 27 y 37; CÁMARA VILLAR, G., “La regulación de la eutanasia y el suicidio asistido en el mundo...”, op. cit., p. 433; BELTRÁN AGUIRRE, J. L., “El procedimiento y los controles necesarios...”, op. cit., p. 188; y DOMÍNGUEZ LUELMO, A., “Voluntades anticipadas y prestación de ayuda para morir”, op. cit., p. 123.

El art. 5.1 d) LORE contiene como requisito para recibir la prestación de ayuda para morir «sufrir una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante en los términos establecidos en esta Ley, certificada por el médico responsable». Para que pueda aplicarse el apartado 5 del art. 143 CP es necesario, por tanto, que el paciente solicitante se encuentre en alguna de estas dos situaciones sanitarias¹⁰⁵.

El art. 3 c) LORE define la enfermedad grave e incurable como aquella «que por su naturaleza origina sufrimientos físicos o psíquicos constantes e insoportables sin posibilidad de alivio que la persona considere tolerable, con un pronóstico de vida limitado, en un contexto de fragilidad progresiva». La enfermedad ha de provocar al paciente, como también ocurre en la otra situación sanitaria —padecimiento grave, crónico e imposibilitante— un sufrimiento físico o psíquico constante e insoportable —o intolerable, en el caso del padecimiento—¹⁰⁶. La valoración de la condición de insoportable o intolerable del sufrimiento es subjetiva, esto es, el propio enfermo determina —y no terceras personas (médico, familiares, allegados, etc.)— cuándo un sufrimiento físico o psíquico le resulta insoportable¹⁰⁷.

105 Este contexto eutanásico es necesario asimismo para poder aplicar, en su caso, el art. 143.4 CP —así ÁLVAREZ GARCÍA, F. J. y MANJÓN-CABEZA OLMEDA, A., “Inducción y cooperación al suicidio. Homicidio consentido. Eutanasia”, op. cit., p. 267—. La equiparación de las situaciones sanitarias del apartado 4 del art. 143 CP con las de su apartado 5 —y, por tanto, con las de la LORE— es criticada por BARQUÍN SANZ, J., “Tratamiento jurídico-penal de la eutanasia tras la reforma de 2021”, op. cit., p. 47, porque implica «una estricta dependencia de lo penal con respecto a lo médico que tampoco parece necesaria, puesto que no es imprescindible vincular *en términos literales* el alcance de los tipos atenuados del art. 143.4 CP con los requisitos estrictos que la LORE establece para acceder a la ayuda a morir en un contexto médico. Se trata de sendas perspectivas complementarias pero diferentes: una cosa es el conjunto de exigencias, materiales y procedimentales, para la concesión de esta prestación y otra muy diversa los presupuestos típicos de una modalidad atenuada de delito».

106 La exigencia de un sufrimiento físico o psíquico constante e insoportable como síntoma de la enfermedad supone una modificación importante en relación con la regulación anterior a la LO 3/2021 del art. 143.4 CP, pues la «enfermedad grave que conduciría necesariamente a su muerte» a la que se refería este precepto no requería este requisito; así REY MARTÍNEZ, F., *Eutanasia y derechos fundamentales*, op. cit., p. 33; NÚÑEZ PAZ, M. A., *Interrupción voluntaria de la vida humana*, op. cit., p. 226; GARCÍA ÁLVAREZ, P., “La legalización de la eutanasia...”, op. cit., p. 603, nota 20; BARQUÍN SANZ, J., “Despenalización de la eutanasia...”, op. cit., p. 154; y, aunque de modo crítico, BACIGALUPO, E., “Sobre la eutanasia”, op. cit., p. 205.

107 Véanse TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C., “La Ley Orgánica de regulación de la eutanasia...”, op. cit., p. 111; ROMEO CASABONA, C. M., “Suicidio y eutanasia”, 2022, op. cit., p. 408; y JERICÓ OJER, L., “Eutanasia y Derecho penal...”, op. cit., p. 1200. La exigencia de un contexto de sufrimiento físico o psíquico subjetivamente intolerable asociado a la enfermedad o padecimiento de la persona afectada no armoniza correctamente, como ha expresado PENARANDA RAMOS, E., “Participación en suicidio, eutanasia, autonomía personal y responsabilidad de terceros”, op. cit., pp. 226 y 231, con la posibilidad de utilizar en el ámbito de la LORE el documento de voluntades anticipadas, pues lo más probable es que, en el momento de dar forma y firmar el documento, el sujeto no experimente sufrimiento alguno que pueda considerar intolerable. En este mismo contexto de los documentos de instrucciones previas, TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C., “La Ley Orgánica de regulación de la eutanasia...”, op. cit., pp. 113 y s., considera que el alzhéimer u otros tipos de demencia no se subsumen «*per se*, sin más, en el “padecimiento grave, crónico e imposibilitante” tal y como es descrito en el art. 3 b), que requiere el añadido fundamental del “sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable”;

Este síntoma de la enfermedad —o del padecimiento grave, crónico e imposibilitante— constituye, como hemos visto más arriba, un elemento decisivo en la argumentación de la STC 19/2023, pues es el contexto de sufrimiento personal extremo lo que afecta de manera intensa a los derechos a la integridad física y moral de la persona concernida, a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad, de los que el juez de la Constitución hace derivar el derecho de autodeterminación respecto de la propia muerte en contextos eutanásicos. La expresión «pronóstico de vida limitado» no solo acoge enfermos que han entrado en un proceso que los conducirá en un breve plazo de tiempo a la muerte (enfermos terminales), sino también aquellos otros cuya enfermedad los llevará a su fallecimiento en un intervalo de tiempo no lejano y relativamente determinado¹⁰⁸. El «contexto de fragilidad progresiva» en el que debe encontrarse el paciente abunda en la idea de una enfermedad avanzada con un deterioro gradual e irreversible de la salud.

El «padecimiento grave, crónico e imposibilitante» queda definido por el art. 3 b) LORE como la «situación que hace referencia a limitaciones que inciden directamente sobre la autonomía física y actividades de la vida diaria, de manera que no permite valerse por sí mismo, así como sobre la capacidad de expresión y relación, y que llevan asociado un sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable para quien lo padece, existiendo seguridad o gran probabilidad de que tales limitaciones vayan a persistir en el tiempo sin posibilidad de curación o mejoría aprecia-

por mucho que la total dependencia por pérdida de facultades mentales [...] constituya para muchos individuos uno de los escenarios futuros más terribles que quepa imaginar para uno mismo, los documentos previos que establezcan la voluntad de que, llegada esta situación, se ayude a morir solo encajan en —y obtienen fuerza jurídica bajo— la LORE si esta situación se acompaña de un gran sufrimiento físico o psíquico de las características citadas (“constante e intolerable”, una medición que en casos de falta de facultades mentales incorpora dificultades añadidas y que probablemente esté llamada a convertirse en el núcleo problemático de la valoración previa por parte de los profesionales y la comisión)». El problema que plantea el alzhéimer y otras demencias es la casi siempre asincronía entre el carácter imposibilitante del padecimiento y el sufrimiento —normalmente psíquico— del paciente: en los primeros estadios de la enfermedad esta no es todavía imposibilitante, pero el enfermo, conocedor de lo que viene, puede verse inmerso en un contexto de sufrimiento psíquico; sin embargo cuando la enfermedad está avanzada, la persona que la sufre ya no puede valerse por sí misma, pero la merma de sus facultades mentales quizá ya no le permitan experimentar un sufrimiento psíquico que pueda valorar como intolerable. Que la LORE no haya acogido claramente estos supuestos, que existan dudas sobre si estos enfermos pueden ejercer el derecho a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir, es uno de los fracasos de la ley. En el caso de que se utilice un documento de voluntades anticipadas, debería bastar con que las enfermedades graves e incurables o los padecimientos graves, crónicos e imposibilitantes referidos en el documento sean susceptibles de ir acompañados en algún momento de su evolución de sufrimientos físicos o psíquicos que el sujeto en ningún caso está dispuesto a soportar. El derecho de autodeterminación respecto de la propia muerte en contextos eutanásicos debe abarcar también estos supuestos en los que el sujeto decide con anticipación no soportar las circunstancias —presumiblemente dolorosas— aparejadas a una enfermedad grave e incurable o a un padecimiento grave, crónico e imposibilitante que pueda sobrevenir.

108 Véanse PAYÁN ELLACURIA, E., “Análisis jurídico-penal de la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia...”, op. cit., p. 20; JUANATEY DORADO, C., “Sobre la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia voluntaria en España”, op. cit., p. 82; y CÁMARA VILLAR, G., “La regulación de la eutanasia y el suicidio asistido en el mundo...”, op. cit., p. 431.

ble. En ocasiones puede suponer la dependencia absoluta de apoyo tecnológico». Comparte con la situación sanitaria anterior, como se ha visto, el contexto de sufrimiento físico o psíquico —subjetivamente intolerable— en que ha de encontrarse el paciente. Se diferencia de ella, sin embargo, en que el enfermo puede tener una esperanza de vida indeterminada¹⁰⁹. No queda claro si el art. 3 b) LORE se refiere a uno o a dos grupos de supuestos. La locución conjuntiva «así como» utilizada en este precepto puede operar, bien como una conjunción copulativa que sirve para unir información o elementos a una idea expresada anteriormente, de tal manera que las limitaciones que sufre el sujeto han de incidir directamente no solo sobre la autonomía física y actividades de la vida diaria, sino también sobre su capacidad de expresión y relación¹¹⁰, o bien como una comparación o equivalencia entre dos elementos, en cuyo caso la expresión «padecimiento grave, crónico e imposibilitante» acogería dos supuestos: limitaciones que inciden directamente sobre la autonomía física y actividades de la vida diaria de la persona, de manera que no pueda valerse por sí misma (primer supuesto), o limitaciones que repercuten directamente sobre la capacidad de expresión y relación del sujeto (segundo supuesto). Gramaticalmente, por tanto, ambas posturas son defendibles. Nosotros nos decantamos por la expuesta en segundo lugar, aunque asumimos que pueda ser criticada por la indefinición de su segundo supuesto. De acogerse la primera de las posturas —padecimiento grave, crónico e imposibilitante como equivalente a limitaciones que inciden sobre la autonomía física y actividades de la vida diaria del sujeto, además de repercutir sobre su capacidad de expresión y relación—, sería necesario no circunscribir la capacidad de expresión a la oral, pues en caso contrario podrían quedar fuera del ámbito de la LORE, entre otros, los pacientes que sufren una tetraplejia, lo que sería inadmisibles. Personas que han sufrido una lesión medular, distintos tipos de distrofia muscular, ELA, accidentes cerebrovasculares, etc., son algunos supuestos abarcados por esta situación sanitaria¹¹¹.

El padecimiento grave, crónico e imposibilitante ha de tener como base una dolencia o enfermedad de carácter físico, aunque de ella pueda derivar un sufrimiento exclusivamente psíquico¹¹². Así se advierte ya en el preámbulo de la LORE, que indica que «el contexto eutanásico, en el cual se acepta legalmente prestar ayuda para morir a otra persona, debe delimitarse con arreglo a determinadas condiciones que afectan a la situación física de la persona con el consiguiente sufrimiento físico o mental en que se encuentra [...]». Esta es también la interpretación de la STC 19/2023, que en su FJ 6 D) c) (ii) señala que «esta distinción entre patología

109 Véanse PEÑARANDA RAMOS, E., “Participación en suicidio, eutanasia, autonomía personal y responsabilidad de terceros”, op. cit., p. 231; y, críticamente, GARCÍA ÁLVAREZ, P., “La reforma del artículo 143 del Código Penal...”, op. cit., p. 40.

110 Así BARQUÍN SANZ, J., “Tratamiento jurídico-penal de la eutanasia tras la reforma de 2021”, op. cit., p. 48.

111 Véase TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C., “La Ley Orgánica de regulación de la eutanasia...”, op. cit., p. 110.

112 Véase TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C., “La Ley Orgánica de regulación de la eutanasia...”, op. cit., pp. 110 y s.

o dolencia física [...], de un lado, y los sufrimientos físicos o psíquicos asociados a ella, del otro, excluye de raíz que la LORE [...] pretenda o permita incluir entre tales «padecimientos» la «enfermedad psicológica» o, incluso, la «depresión»¹¹³. Finalmente, la aclaración de que el padecimiento puede suponer en ocasiones la dependencia absoluta de apoyo tecnológico no aporta gran cosa, como no sea la de despejar cualquier duda acerca de que esta situación sanitaria no queda reducida a estos supuestos.

3.2.1.5. Los controles del médico responsable, del médico consultor y de la Comisión de Garantía y Evaluación: ¿son también presupuestos de aplicación del art. 143.5 CP?

La LORE regula un pormenorizado y alambicado sistema de controles —anterior y posterior a la realización de la prestación de ayuda para morir— sobre el cumplimiento de todos los requisitos legalmente establecidos. Tales controles, que como vamos a ver deben ser llevados a cabo por el médico responsable, el médico consultor y la Comisión de Garantía y Evaluación, son necesarios para que el procedimiento de solicitud de ayuda para morir sea totalmente conforme con la LORE, pero surge el interrogante de si los mismos son, asimismo, presupuestos de aplicación del apartado 5 del art. 143 CP.

Recibida la primera solicitud de prestación de ayuda para morir del paciente, el médico responsable deberá verificar que se cumplen los requisitos previstos en el art. 5.1 a), b) y c) de la LORE (art. 8.1, párrafo primero, LORE). Es una primera comprobación, a cargo como decimos del médico responsable, sobre aspectos como la mayoría de edad del solicitante, su capacidad de decisión, la corrección de esa primera solicitud y la adecuación de su situación sanitaria al contexto eutánico descrito en la LORE. La inexistencia de este primer control, o, una vez realizado, la denegación por parte del médico responsable de la prestación de ayuda para morir (art. 7 LORE), impiden, al menos de momento, que tengan lugar el proceso deliberativo sobre el diagnóstico, posibilidades terapéuticas y resultados esperables del paciente (art. 8.1 párrafo primero, LORE), la segunda solicitud [arts. 5.1 c) y 8.1, párrafo segundo, LORE] y la —por nosotros llamada— confirmación final [arts. 5.1 e) y 8.2 LORE], elementos todos estos que forman parte, como hemos visto, de los presupuestos de aplicación del art. 143.5 CP. Podemos decir, por tanto, que el control con resultado positivo realizado por el médico responsable, en la medida en que es una condición necesaria de la concurrencia de parte de los presupuestos de aplicación del art. 143.5 CP, resulta indispensable para la activación de este precepto. Pero esto solo ocurre en el procedimiento seguido cuando no se aprecia en el paciente una situación de incapacidad de hecho (art. 5.1 LORE). En el otro procedimiento contemplado principalmente en los arts. 5.2, 6.4 y 9 LORE, esto es, cuando el paciente no se encuentra en el pleno uso de sus facultades y no puede prestar su conformidad libre, voluntaria y consciente, la intervención del médico responsable constituye una mera verificación de la

¹¹³ Así también la STC 94/2023 [FJ 3 D) b) (i)].

conurrencia de los requisitos que van a permitir la aplicación del art. 143.5 CP: la existencia de un documento de voluntades anticipadas —cumplimentado y firmado con anterioridad en condiciones de plena libertad y siendo el sujeto firmante mayor de edad, capaz y consciente— donde se recoja su voluntad de acogerse a la prestación de ayuda para morir, y sufrir una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante en los términos establecidos en la LORE. La confirmación por el médico responsable de la existencia de estos requisitos es un elemento procedimental que resulta necesario para alcanzar una actuación plenamente conforme con la LORE, pero su ausencia, presentes tales requisitos, no creemos que afecte al derecho de autodeterminación de la persona respecto de su propia muerte en un contexto eutanásico. Desde luego, será improbable que alguien del equipo asistencial del paciente, sin la verificación de la existencia de estos requisitos por parte del médico responsable, proceda a realizar alguna de las dos modalidades de prestación de ayuda para morir contenidas en el art. 3 g) LORE. Pero en el caso de que lo hiciera, si bien supondría una contravención de lo dispuesto en la LORE, con la posibilidad de que entre en juego el régimen sancionador referido en la disposición adicional segunda de esta ley, no debe descartarse en nuestra opinión la aplicación del art. 143.5 CP si el juez penal conocedor del caso llega a la convicción de la existencia de un apropiado documento de voluntades anticipadas, donde el sujeto plasmó su voluntad de acogerse a la prestación de ayuda para morir, y de una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante de los establecidos en la LORE.

Algo semejante ocurre con los controles del médico consultor¹¹⁴ y de los dos miembros —un profesional médico y un jurista— de la Comisión de Garantía y Evaluación. De acuerdo con el art. 8.3 LORE «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 en el artículo 5.1, o en su caso en el 5.2, en el plazo máximo de diez días naturales desde la fecha de la segunda solicitud [...]», y cumplido este trámite, una vez que el médico responsable lo ha puesto en conocimiento del presidente de la Comisión de Garantía y Evaluación (art. 8.5 LORE), este «designará, en el plazo máximo de dos días, a dos miembros de la misma, un profesional médico y un jurista, para que verifiquen si, a su juicio, concurren los requisitos y condiciones establecidos para el correcto ejercicio del derecho a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir» (art.10.1 LORE). Tanto el control realizado por el médico consultor, como el llevado a cabo por los dos miembros de la Comisión de Garantía y Evaluación, y lo mismo en el procedimiento en el que no se aprecia en el paciente una situación de incapacidad de hecho, como en el procedimiento en el que el paciente no puede prestar su conformidad libre, voluntaria y consciente, constituyen una mera comprobación de la existencia de los requisitos sobre los que se fundamenta el derecho de autodeterminación de la persona respecto de su propia muerte en un contexto eutanásico.

¹¹⁴De acuerdo con el art. 3 e) LORE, el médico consultor es el «facultativo con formación en el ámbito de las patologías que padece el paciente y que no pertenece al mismo equipo del médico responsable».

En caso de que se realizase alguna de las dos modalidades de prestación de ayuda para morir contenidas en el art. 3 g) LORE sin alguno de estos controles, o con un informe desfavorable del médico consultor o de los miembros de la Comisión de Garantía y Evaluación, el juez que conozca del eventual procedimiento penal deberá indagar acerca de la presencia en el caso concreto de los requisitos que hemos considerado consustanciales al derecho de autodeterminación de la persona respecto de su propia muerte en un contexto eutanásico, y en caso de concurrir, debería aplicarse, en nuestra opinión, el art. 143.5 del CP, sin perjuicio de que quede abierto el régimen sancionador al que alude la disposición adicional segunda de la LORE¹¹⁵. Por supuesto, el incumplimiento por el médico responsable, una vez realizada la prestación de ayuda para morir, de la obligación de remitir a la Comisión de Garantía y Evaluación los dos documentos a que se refiere el art. 12 LORE, no empece la aplicación de la causa de atipicidad del art. 143.5 CP.

3.2.2. *Elemento subjetivo*

Finalmente, el profesional sanitario competente que realice el comportamiento consistente en la administración directa al paciente de una sustancia [art. 3. g) 1.ª) LORE] o la prescripción o suministro al paciente de una sustancia para que este se la pueda autoadministrar y así causar su propia muerte [art. 3. g) 2.ª) LORE] debe conocer la existencia de todos los presupuestos de aplicación del art. 143.5 CP de carácter objetivo que hemos analizado. El —improbable— desconocimiento de alguno de estos elementos objetivos impedirá la aplicación de este precepto, aunque la concreta solución que se dé al caso dependerá del específico elemento objetivo desconocido por el profesional sanitario. Así, por ejemplo, si este no conoce que el paciente se encuentra en alguna de las dos situaciones sanitarias descritas en la LORE, el comportamiento del sujeto realizará el tipo del apartado 2 del art. 143 CP o el de su apartado 3, dependiendo de si su actuación se ha limitado a proporcionar al paciente una sustancia de la que este se ha servido para provocar su muerte o se la ha administrado directamente. Si lo que ignora el profesional sanitario es que el paciente capaz ha realizado las dos solicitudes y la confirmación final exigidas por la LORE, pero sabe que existe por parte de este una petición expresa, seria e inequívoca de que le causen la muerte o de que le ayuden a morir, se aplicará el apartado 4 del art. 143 CP. Y si ni siquiera conoce que el paciente tiene voluntad de morir, entonces el profesional sanitario realizará ya un homicidio doloso o asesinato¹¹⁶.

¹¹⁵ Críticos con este régimen sancionador por no satisfacer los principios de legalidad y taxatividad, RODRÍGUEZ LAINZ, J. L., FUERTES ROCAÑÍN, J. C., FUERTES IGLESIAS, C. y RODRÍGUEZ JIMÉNEZ, B., *Eutanasia y testamento vital*, op. cit., pp. 134 y ss.

¹¹⁶ Que el homicidio doloso —o asesinato— sea consumado o en grado de tentativa dependerá de la opinión que se mantenga acerca de la relación existente entre el homicidio del art. 138 CP y el homicidio consentido del art. 143.3 CP. Si la relación es de especialidad, esto es, si el delito de homicidio del art. 138 CP abarca todos los casos en que alguien mata dolosamente a otra persona, tenga esta o no voluntad de morir, el profesional sanitario realizará un homicidio doloso consumado —o un asesinato consumado, si asimismo se considera indiferente que el

4. BIBLIOGRAFÍA

- ALONSO ÁLAMO, M., “LA EUTANASIA HOY: PERSPECTIVAS TEOLÓGICAS, BIOÉTICA CONSTITUCIONAL Y JURÍDICO-PENAL (A LA VEZ, UNA CONTRIBUCIÓN SOBRE EL ACTO MÉDICO)”, *Revista Penal*, NÚMERO 20, 2007, PP. 3-31.
- ÁLVAREZ GARCÍA, F. J. Y MANJÓN-CABEZA OLMEDA, A., “INDUCCIÓN Y COOPERACIÓN AL SUICIDIO. HOMICIDIO CONSENTIDO. EUTANASIA”, EN ÁLVAREZ GARCÍA (DIR.) / VENTURA PÜSCHEL (COORD.): *Tratado de Derecho Penal español. Parte Especial (1). Delitos CONTRA las personas*, 4.^a EDICIÓN, TIRANT LO BLANCH, VALENCIA, 2024, PP. 215-284.
- ARROYO GIL, A., “A VUELTAS CON LA EUTANASIA (ANOTACIONES PARA UN DEBATE ABIERTO)”, *Blog de la Facultad de Derecho, sección de Derecho Constitucional, de la Universidad Autónoma de Madrid*, https://www.blog.fder.uam.es/a-vueltas-con-la-eutanasia-anotaciones-para-un-debate-abierto/#_ftn4, 2020.
- ARRUEGO RODRÍGUEZ, G., “Los confines del derecho fundamental a la vida”, *Revista Española de Derecho Constitucional*, número 115, 2019, pp. 111-137.
- ARRUEGO RODRÍGUEZ, G., *Derecho fundamental a la vida y muerte asistida*, Comares, Granada, 2019.
- ARRUEGO RODRÍGUEZ, G., “La inelasticidad del derecho fundamental a la vida y su relación con la muerte asistida”, en Chueca Rodríguez (dir.): *Las fronteras de los derechos fundamentales en la Constitución normativa*, Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, Madrid, 2019, pp. 247-285.
- ARRUEGO RODRÍGUEZ, G., “Las coordenadas de la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia”, *Revista Española de Derecho Constitucional*, número 122, 2021, pp. 85-118.
- ATIENZA, M., “La argumentación jurídica en un caso difícil: la huelga de hambre de los presos del GRAPO”, *Jueces para la democracia*, número 9, 1990, pp. 31-37.
- BACIGALUPO, E., “Sobre la eutanasia”, en Pérez Manzano / Iglesias Río / Andrés Domínguez / Martín Lorenzo / Valle Mariscal de Gante (coords.): *Estudios en homenaje a la profesora Susana Huerta Tocildo*, Servicio de Publicaciones Facultad de Derecho UCM, Instituto de Derechos Humanos Bartolomé de las Casas, Madrid, 2020, pp. 195-206.
- BARQUÍN SANZ, J., “Despenalización de la eutanasia. Acerca de la proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia de 2020”, en Abel Souto / Brage Cendán / Guinarte Cabada / Martínez-Buján Pérez / Vázquez-Portomeñe

sujeto pasivo de este delito tenga o no voluntad de morir, y se estima que en el caso concreto concurre alevosía—, pues ha querido matar a una persona y la ha matado. Si la relación es de exclusión, porque exigimos que el sujeto pasivo del homicidio —y del asesinato— no ha de tener voluntad de morir, esto es, debe tener voluntad de vivir, entonces el homicidio —o el asesinato— no será consumado, por faltar un elemento objetivo del tipo —un sujeto pasivo con voluntad de vivir—, pero podrá aplicarse un homicidio —o asesinato— en grado de tentativa.

- Seijas (coords.): *Estudios penales en homenaje al profesor José Manuel Lorenzo Salgado*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2021, pp. 147-166.
- BARQUÍN SANZ, J., “Tratamiento jurídico-penal de la eutanasia tras la reforma de 2021”, *Cuadernos de política criminal*, número 133, 2021, pp. 5-59.
- BELTRÁN AGUIRRE, J. L., “El procedimiento y los controles necesarios con el fin de garantizar la observancia de los requisitos objetivos y subjetivos”, en Tomás-Valiente Lanuza (ed.): *La eutanasia a debate. Primeras reflexiones sobre la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia*, Marcial Pons, Madrid, 2021, pp. 155-198.
- CÁMARA VILLAR, G., “La tríada «bien constitucional vida humana/derecho a la vida/inexistencia de un derecho a la propia muerte» (acerca de la constitucionalidad de la regulación de la eutanasia en España en perspectiva comparada), en Tomás-Valiente Lanuza (ed.): *La eutanasia a debate. Primeras reflexiones sobre la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia*, Marcial Pons, Madrid, 2021, pp. 25-74.
- CÁMARA VILLAR, G., “La regulación de la eutanasia y el suicidio asistido en el mundo. Panorama general y comparado”, *Anuario de Derecho Eclesiástico del Estado*, volumen XXXVII, 2021, pp. 399-464.
- CARBONELL MATEU, J. C., “El derecho a decidir sobre sí mismo: eutanasia y maternidad. A propósito de la Proposición de Ley Orgánica sobre Eutanasia”, en Morales Prats / Tamarit Sumalla / García Alberó: *Represión penal y Estado de Derecho*, Homenaje al Profesor Gonzalo Quintero Olivares, Thomson Reuters Aranzadi, 2018, pp. 799-818.
- CARBONELL MATEU, J. C., “Constitución, suicidio y eutanasia: cuarenta años de mala coexistencia”, en De Lucas / Rodríguez Uribe (coords.): *Derechos Humanos y Constitución*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2018, pp. 395-412.
- CARBONELL MATEU, J. C., “Ley de eutanasia: una ley emanada de la dignidad”, en Acale Sánchez / Miranda Rodrigues / Nieto Martín (coords.): *Reformas penales en la península ibérica: A «jandada de pedra»?*, Derecho Penal y Proceso Penal, BOE, 2021, pp. 323-348.
- CARBONELL MATEU, J. C., “Ley de eutanasia: una ley emanada de la dignidad”, *Teoría y derecho: revista de pensamiento crítico*, número 29, 2021, pp. 47-70.
- CARBONELL MATEU, J. C., “Homicidio y sus formas (y III): suicidio y eutanasia”, en González Cussac (coord.): *Derecho Penal. Parte Especial*, 8.^a edición, Tirant lo Blanch, Valencia, 2023, pp. 89-100.
- CARBONELL MATEU, J. C., “Autodeterminación personal y dignidad: una legislatura de consolidación”, *Cuadernos Electrónicos de Filosofía del Derecho*, número 49, 2023, pp. 129-140.
- CHUECA RODRÍGUEZ, R., “El marco constitucional del final de la propia vida”, *Revista Española de Derecho Constitucional*, número 85, 2009, pp. 99-123.
- Comité de Bioética de España, *Informe sobre el final de la vida y la atención en el proceso de morir, en el marco del debate sobre la regulación de la eutanasia: propuestas para la reflexión y la deliberación* (<https://comitedebioetica.isciii.es/informe->

- [del-comite-de-bioetica-de-espana-sobre-el-final-de-la-vida-y-la-atencion-en-el-proceso-de-morir-en-el-marco-del-debate-sobre-la-regulacion-de-la-eutanasia-propuestas-para-la-reflexion-y-la-d-2/](#)), 2020, pp. 1-74.
- COBO DEL ROSAL, M. y CARBONELL MATEU, J. C., “Conductas relacionadas con el suicidio. Derecho vigente y alternativas político-criminales”, *RFDUG*, número 12, 1987, pp. 63-80.
- DE MIGUEL, J., “El Tribunal Constitucional y la eutanasia”, https://www.iustel.com/diario_del_derecho/noticia.asp?ref_iustel=1232267, 2023.
- DE MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, F., “La regulación del suicidio asistido en Estados Unidos; en especial, el modelo de Oregón”, en Marcos del Cano / De la Torre Díaz (eds.): *Y de nuevo la eutanasia. Una mirada nacional e internacional*, Dykinson, 2019, pp. 117-131.
- DE MONTALVO JÄÄSKELÄINEN, F., “Sentencias del Tribunal Constitucional sobre la Ley Orgánica de eutanasia: ¿demasiado rápido, demasiado lejos?”, *Revista General de Derecho Constitucional*, número 39, 2023, pp. 162-209.
- DEL ROSAL BLASCO, B., “El tratamiento jurídico-penal y doctrinal de la eutanasia en España”, en Díez Ripollés / Muñoz Sánchez (coords.): *El tratamiento jurídico de la eutanasia: una perspectiva comparada*, Tirant lo Blanch, Valencia, 1996, pp. 43-74.
- DÍAZ Y GARCÍA CONLLEDO, M. y BARBER BURUSCO, S., “Participación en el suicidio y eutanasia. Esbozo del tratamiento penal en España”, *Revista Nuevo Foro Penal*, volumen 8, número 79, 2012, pp. 115-149.
- DÍEZ RIPOLLÉS, J. L., “Eutanasia y Derecho”, *Anuario de Filosofía del Derecho*, número XII, 1995, pp. 83-114.
- DÍEZ RIPOLLÉS, J. L., *Comentarios al Código Penal, Parte Especial*, I, Títulos I a VI y faltas correspondientes (coords. Díez Ripollés / Gracia Martín), Tirant lo Blanch, Valencia, 1997, pp. 164-266.
- DOMÍNGUEZ LUELMO, A., “Voluntades anticipadas y prestación de ayuda para morir”, en Tomás-Valiente Lanuza (ed.): *La eutanasia a debate. Primeras reflexiones sobre la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia*, Marcial Pons, Madrid, 2021, pp. 119-153.
- GAMAZO CARRASCO, M. B., “Ley Orgánica 3/2021 de 24 de marzo de 2021 reguladora de la eutanasia”, *Diario La Ley*, número 9847, 2021, pp. 1-5.
- GARCÍA ÁLVAREZ, P., “La reforma del artículo 143 del Código Penal por la Ley Orgánica, de regulación de la eutanasia, ¿la despenalización de la eutanasia, por fin?”, *Revista General de Derecho Penal*, número 35, 2021, pp. 1-83.
- GARCÍA ÁLVAREZ, P., “La legalización de la eutanasia: la nueva redacción del artículo 143 del Código Penal, en sus apartados 4 y 5”, en Pérez Machío / De la Cuesta Arzamendi (dirs.): *Contra la política criminal de tolerancia cero*, Libro-Homenaje al Prof. Dr. Ignacio Muñagorri Laguía, Thomson Reuters Aranzadi, 2021, pp. 591-605.

- GIMBEL GARCÍA, J. F., *El derecho al suicidio asistido por médico en el caso de enfermos terminales y pacientes con discapacidades graves crónicas. Sistema de garantías y encuesta de validación*, Escuela internacional de doctorado, Uned, 2019.
- GIMBERNAT ORDEIG, E., “Eutanasia y Derecho penal”, en Gimbernát Ordeig: *Estudios de Derecho penal*, 3.^a edición, Tecnos, 1990, pp. 51-54.
- GONZÁLEZ RUS, J. J., “Una ley manifiestamente mejorable”, *Revista Derecho a Morir Dignamente*, número, 82, 2020, pp. 26-28.
- GRUPO DE ESTUDIOS DE POLÍTICA CRIMINAL, “Manifiesto en favor de la disponibilidad de la propia vida”, en Díez Ripollés / Muñoz Sánchez (coords.): *El tratamiento jurídico de la eutanasia. Una perspectiva comparada*, Tirant lo Blanch, Valencia, 1996, 1991, pp. 597-605.
- HERNÁNDEZ GARCÍA, J., “Derecho individual a la eutanasia y la (discutible) exclusión de las personas menores de edad”, en Tomás-Valiente Lanuza (ed.): *La eutanasia a debate. Primeras reflexiones sobre la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia*, Marcial Pons, Madrid, 2021, pp. 93-118.
- Informe de evaluación anual 2023 sobre la prestación de ayuda para morir, Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, noviembre 2024, Gobierno de España.
- JERICÓ OJER, L., “Eutanasia y Derecho penal: algunos puntos de análisis sobre la regulación de la prestación de la ayuda para morir en la LORE”, en Gómez Martín / Bolea Bardón / Gallego Soler / Hortal Ibarra / Joshi Jubert (dirs.): *Un modelo integral de Derecho penal*, Libro homenaje a la profesora Mirentxu Corcoy Bidasolo, Derecho Penal y Proceso Penal, BOE, Madrid, 2022, pp. 1195-1211.
- JUANATEY DORADO, C., *Derecho, suicidio y eutanasia*, Ministerio de Justicia e Interior, Secretaría General Técnica, Centro de publicaciones, Madrid, 1994.
- JUANATEY DORADO, C., “Reflexiones a propósito de la propuesta de regulación de la eutanasia voluntaria en España”, *Revista General de Derecho Penal*, número 34, 2020, pp. 1-25.
- JUANATEY DORADO, C., “Sobre la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia voluntaria en España”, *Teoría y derecho: revista de pensamiento crítico*, número 29, 2021, pp. 72-96.
- LORENZO SALGADO, J. M., “Algunas consideraciones sobre el art. 143.4 del Código penal”, *Estudios penales y criminológicos*, número 25, 2005, pp. 149-216.
- MARCOS DEL CANO, A. M., “¿Existe un derecho a la eutanasia? Panorama internacional y análisis de la Ley Orgánica de la eutanasia de nuestro país”, *Teoría y derecho: revista de pensamiento crítico*, número 29, 2021, pp. 128-151.
- MARÍN GÁMEZ, J. A., “Reflexiones sobre la eutanasia: una cuestión pendiente del derecho constitucional a la vida”, *Revista Española de Derecho Constitucional*, número 54, 1998, pp. 85-118.
- MENDES DE CARVALHO, G., *Suicidio, eutanasia y Derecho penal. Estudio del art. 143 del Código penal español y propuesta de lege ferenda*, Comares, Granada, 2009.

- MORESO, J. J., “Dignidad humana: eutanasia y auxilio ejecutivo al suicidio”, en Tomás-Valiente Lanuza (ed.): *La eutanasia a debate. Primeras reflexiones sobre la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia*, Marcial Pons, Madrid, 2021, pp. 75-91.
- MUÑOZ CONDE, F., *Derecho penal, Parte Especial*, 25.^a edición, Tirant lo Blanch, Valencia, 2023.
- NÚÑEZ PAZ, M. A., *Interrupción voluntaria de la vida humana*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2016.
- ORTIZ FERNÁNDEZ, M., “La legalización de la eutanasia activa directa en España: la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia”, *Diario La Ley*, número 9830, 2021, pp. 1-9.
- ORTIZ FERNÁNDEZ, M., “La Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, sometida a «examen» de constitucionalidad: crónica (anunciada) de la creación de un derecho fundamental *ex novo*”, *Diario La Ley*, número 10271, 2023, pp. 1-27.
- PAYÁN ELLACURIA, E., “Análisis jurídico-penal de la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia: una propuesta de *lege ferenda*”, *e-Eguzkilore, Revista Electrónica de Ciencias Criminológicas*, número 5, 2020, pp. 1-36.
- PEÑARANDA RAMOS, E., “Participación en suicidio, eutanasia, autonomía personal y responsabilidad de terceros”, en Tomás-Valiente Lanuza (ed.): *La eutanasia a debate. Primeras reflexiones sobre la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia*, Marcial Pons, Madrid, 2021, pp. 199-242.
- PRESNO LINERA, M. A., “La eutanasia como derecho fundamental”, *Teoría y derecho: revista de pensamiento crítico*, número 29, 2021, pp. 25-45.
- Protocolo de actuación para la valoración de la situación de incapacidad de hecho, Ministerio de Sanidad, Gobierno de España (https://www.sanidad.gob.es/eutanasia/docs/Protocolo_de_valoracion_de_la_situacion_de_la_incapacidad_de_hecho.pdf), 2021.
- QUERALT JIMÉNEZ, J. J., “La eutanasia: perspectivas actuales y futuras”, *Anuario de Derecho Penal y Ciencias Penales*, tomo 41, número 1, 1988, pp. 115-135.
- RAGA I VIVES, A., “Una lectura constitucional de la LO 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia”, *Revista Penal*, México, número 21, 2022, pp. 17-35.
- Recurso de inconstitucionalidad, Diputados del Grupo Parlamentario Vox en el Congreso de los Diputados, Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (<https://www.voxespana.es/wp-content/uploads/2021/06/Recurso-Inconstitucionalidad-Eutanasia-VOX.pdf>).
- Revista Derecho a Morir Dignamente, número 82, 2020, pp. 1-52.
- REY MARTÍNEZ, F., *Eutanasia y derechos fundamentales*, Tribunal Constitucional, Centro de estudios políticos y constitucionales, Madrid, 2008.
- REY MARTÍNEZ, F., “La ayuda médica a morir como derecho fundamental. (Comentario crítico de la sentencia de la Corte Suprema de Canadá de 6 de

- febrero de 2015, asunto Carter v. Canadá), *Diario La Ley*, número 8512, 2015, pp. 1-14.
- REY MARTÍNEZ, F., “La eutanasia en el sistema europeo de Estrasburgo tras la sentencia Mortier y su impacto en el ordenamiento español”, *Teoría y Realidad Constitucional*, número 51, 2023, pp. 567-589.
- REY MARTÍNEZ, F., “El derecho de recibir ayuda para morir en contexto eutanásico: ¿nuevo derecho fundamental? Comentario crítico de las SSTC 19/2023 y 94/2023”, *Anuario Iberoamericano de Justicia Constitucional*, número 27, fascículo 2, 2023, pp. 297-336.
- RODRÍGUEZ LAINZ, J. L., FUERTES ROCAÑÍN, J. C., FUERTES IGLESIAS, C. y RODRÍGUEZ JIMÉNEZ, B., *Eutanasia y testamento vital*, Thomson Reuters Aranzadi, 2021.
- RODRÍGUEZ LAINZ, J. L., “La Ley española de eutanasia a la luz de la Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos del caso Mortier v. Bélgica”, *Diario La Ley*, número 10181, 2022, pp. 1-21.
- ROMEO CASABONA, C. M., *El derecho y la bioética ante los límites de la vida humana*, Editorial Centro de Estudios Ramón Areces, Madrid, 1994.
- ROMEO CASABONA, C. M., *Los delitos contra la vida y la integridad personal y los relativos a la manipulación genética*, Comares, Granada, 2004.
- ROMEO CASABONA, C. M., “La ley orgánica reguladora de la eutanasia y la buena o la mala muerte”, en Pérez Machío / De la Cuesta Arzamendi (dirs.): *Contra la política criminal de tolerancia cero*, Libro-Homenaje al Prof. Dr. Ignacio Muñagorri Laguía, Thomson Reuters Aranzadi, 2021, pp. 691-715.
- ROMEO CASABONA, C. M., “Suicidio y eutanasia”, en Romeo Casabona (coord.): *Tratado de Derecho y Envejecimiento. La adaptación del Derecho a la nueva longevidad*, Wolters Kluwer, 2021, pp. 485-539.
- ROMEO CASABONA, C. M., “La Ley Orgánica reguladora de la eutanasia y la adaptación del Código Penal”, *Revista Foro FICP*, número 2, 2021, pp. 30-72.
- ROMEO CASABONA, C. M., “La Ley Orgánica reguladora de la eutanasia y la adaptación del Código Penal”, *Revista Penal*, número 49, 2022, pp. 160-182.
- ROMEO CASABONA, C. M., “Suicidio y eutanasia”, en Romeo Casabona (dir.), Nicolás Jiménez / Romeo Malanda (coords.): *Manual de Bioderecho*, Dykinson, Madrid, 2022, pp. 387-415.
- ROMEO CASABONA, C. M. y PERIN, A., “El homicidio y sus formas”, en Romeo Casabona / Sola Reche / Boldova Pasamar (coords.): *Derecho Penal, Parte Especial*, 3.ª ed., Comares, Granada, 2023, pp. 1-63.
- ROMEO MALANDA, S., “La prestación de ayuda para morir como causa de justificación en el Derecho penal español”, en Gómez Tomillo / Javato Martín / De Pablo Serrano / Mateos Bustamante (coords.): *Liber amicorum en homenaje a la profesora Mercedes Alonso Álamo*, Ediciones Universidad de Valladolid, 2024, pp. 519-530.

- RUIZ MIGUEL, A., “Autonomía individual y derecho a la propia vida. (Un análisis filosófico-jurídico)”, *Revista del Centro de Estudios Constitucionales*, número 14, 1993, pp. 135-165.
- RUIZ MIGUEL, A., “Autonomía individual y derecho a la propia muerte”, *Revista Española de Derecho Constitucional*, número 89, 2010, pp. 11-43.
- RUIZ-RICOARIAS, M. D., “La eutanasia como renuncia de un derecho fundamental. La nueva regulación de la eutanasia en España: aspectos críticos”, *Diario La Ley*, número 9992, 2022, pp. 1-17.
- SIEIRA MUCIENTES, S., “El libre desarrollo de la personalidad como derecho fundamental general de libertad (autodeterminación): la eutanasia y el aborto en las sentencias del Tribunal Constitucional 19/2023 y 44/2023”, *Revista de las Cortes Generales*, número 116, 2023, pp. 261-314.
- SILVA SÁNCHEZ, J. M., *Derecho Penal, Parte General*, Civitas, Madrid, 2025.
- SUÁREZ LLANOS, L., “La ley de la muerte. Eutanasias, éticas y derechos”, *Anuario de Filosofía del Derecho*, número 28, 2012, pp. 323-371.
- TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C., “Un aspecto olvidado en la proposición para regular la eutanasia. Gradación de la responsabilidad por incumplimiento de requisitos legales”, *Revista Derecho a Morir Dignamente*, número 82, 2020, pp. 20-22.
- TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C., “La Ley Orgánica de regulación de la eutanasia: valoración global y primeras dudas interpretativas”, *Teoría y derecho: revista de pensamiento crítico*, número 29, 2021, pp. 98-127.
- TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C., “Prólogo”, en Tomás-Valiente Lanuza (ed.): *La eutanasia a debate. Primeras reflexiones sobre la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia*, Marcial Pons, Madrid, 2021, pp. 13-23.
- TOMÁS-VALIENTE LANUZA, C., “El derecho a la autodeterminación respecto de la propia muerte en contextos eutanásicos: breves reflexiones sobre la STC 19/2023”, en Gómez Tomillo/Javato Martín/De Pablo Serrano/Mateos Bustamante (coords.): *Liber amicorum en homenaje a la profesora Mercedes Alonso Álamo*, Ediciones Universidad de Valladolid, 2024, pp. 991-1000.