



# BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

## CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XII LEGISLATURA

Serie B:  
PROPOSICIONES DE LEY

8 de septiembre de 2017

Núm. 154-1

Pág. 1

### PROPOSICIÓN DE LEY

**125/000017** Proposición de Ley de reforma de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, de despenalización de la eutanasia y la ayuda al suicidio (Orgánica).

**Presentada por el Parlamento de Cataluña.**

La Mesa de la Cámara, en su reunión del día de hoy, ha adoptado el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia.

(125) Proposición de Ley de Comunidades y Ciudades Autónomas.

Autor: Comunidad Autónoma de Cataluña – Parlamento.

Proposición de Ley de reforma de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, de despenalización de la eutanasia y la ayuda al suicidio (Orgánica).

Acuerdo:

Admitir a trámite, trasladar al Gobierno a los efectos del artículo 126 del Reglamento, publicar en el Boletín Oficial de las Cortes Generales y notificar al autor de la iniciativa.

En ejecución de dicho acuerdo se ordena la publicación de conformidad con el artículo 97 del Reglamento de la Cámara.

Palacio del Congreso de los Diputados, 5 de septiembre de 2017.—P.D. El Secretario General del Congreso de los Diputados, **Carlos Gutiérrez Vicén**.

# BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

## CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie B Núm. 154-1

8 de septiembre de 2017

Pág. 2

PROPOSICIÓN DE LEY DE REFORMA DE LA LEY ORGÁNICA 10/1995, DE 23 DE NOVIEMBRE, DEL CÓDIGO PENAL, DE DESPENALIZACIÓN DE LA EUTANASIA Y LA AYUDA AL SUICIDIO (ORGÁNICA)

Exposición de motivos

El objetivo de la presente Proposición de Ley en defensa del derecho a la muerte digna, y de acuerdo con la dignidad y la libertad de la persona proclamadas en el artículo 10.1 de la Constitución, es la modificación del apartado 4 del artículo 143 del Código Penal, que dice:

«Artículo 143.

1. El que induzca al suicidio de otro será castigado con la pena de prisión de cuatro a ocho años.
2. Se impondrá la pena de prisión de dos a cinco años al que coopere con actos necesarios al suicidio de una persona.
3. Será castigado con la pena de prisión de seis a diez años si la cooperación llegara hasta el punto de ejecutar la muerte.
4. El que causare o cooperare activamente con actos necesarios y directos a la muerte de otro, por la petición expresa, seria e inequívoca de éste, en el caso de que la víctima sufriera una enfermedad grave que conduciría necesariamente a su muerte, o que produjera graves padecimientos permanentes y difíciles de soportar, será castigado con la pena inferior en uno o dos grados a las señaladas en los números 2 y 3 de este artículo.»

La recomendación de la modificación de este artículo del Código Penal se encuentra ya en el Informe sobre la eutanasia y la ayuda al suicidio, elaborado por el Comité Consultivo de Bioética de Cataluña en 2006 a petición del Departamento de Salud de la Generalidad.

Este informe es el estudio más riguroso y exhaustivo sobre el tema y, con las necesarias actualizaciones, puede considerarse una base fundamental de la presente proposición.

Cataluña ha sido pionera en la legislación sobre los derechos del paciente y el documento de voluntades anticipadas, así como en el desarrollo de los cuidados paliativos. Prueba de que lo sigue siendo es la Carta de derechos y deberes de la ciudadanía en relación con la salud y la atención sanitaria, elaborada en 2001 y revisada y aprobada por el Departamento de Salud en junio de 2015, que en su capítulo sobre autonomía y toma de decisiones dice:

«5.1.8 Derecho a vivir el proceso de final de vida, de acuerdo con su concepto de dignidad:

— La persona tiene derecho a vivir el proceso que acontezca hasta el final de la vida según su concepción de dignidad. La persona tiene derecho a rechazar cualquier tratamiento, pese a que este sea de apoyo vital y esté ya instaurado, siempre y cuando se trate de una decisión competente y bien informada.

— En este contexto, la persona tiene derecho a recibir una atención de calidad que promueva el alivio del sufrimiento, ya sea físico, psicológico, social o espiritual, provista en el entorno idóneo (domicilio, hospital, etc.), y atendiendo a las preferencias de la persona.

— Cuando se dan situaciones de sufrimiento insoportable y la persona, en plena posesión de sus facultades para decidir, expresa su deseo de morir y solicita ayuda para hacerlo, tiene el derecho a recibir un trato respetuoso y a que se le dé una respuesta proporcionada a la intensidad de este sufrimiento. Asimismo, la persona tiene derecho a que los profesionales sanitarios le faciliten los cuidados y tratamientos necesarios para facilitarle una muerte digna y sin sufrimiento, siempre dentro del marco legal vigente.»

El artículo 143.4 del Código Penal es, precisamente, el marco legal que impide que en Cataluña se facilite una muerte digna y sin sufrimiento a la persona que, en situación de sufrimiento insoportable y en plena posesión de sus facultades para decidir, expresa su deseo de morir y solicita ayuda para ello.

Hay quién contraponen los cuidados paliativos con lo que pide esta proposición, y no es así. Avanzar en el derecho a la muerte digna es disponer de equipos paliativos multidisciplinares las veinticuatro horas del día, siete días a la semana, para atender a los enfermos y a las probables urgencias. Es reforzar la formación inicial y continua de los profesionales de la medicina, la enfermería, el trabajo social y la psicología clínica para que sean conscientes de que la atención al final de la vida es parte de su tarea profesional. Es promocionar el documento de voluntades anticipadas, facilitar su registro y romper el tabú de hablar sobre la propia muerte. Es crear un observatorio para saber de modo fehaciente como se muere

# BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

## CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

en Cataluña, que recoja la información necesaria, vele por el cumplimiento de la legislación y proponga las medidas para hacer la muerte tan digna como sea posible. Por último, es también la despenalización de la ayuda a quien considera que la vida que le queda no merece ser vivida y pide morir.

La atenuación de penas reconocida por el artículo 143.4 es la respuesta que, no sin contestación, se da en el año 1995, cuando ya Ramón Sampederro había solicitado la eutanasia a un juzgado de Barcelona, y con lo que se inició una reivindicación que ha ido creciendo hasta hoy. En aquel momento no existían referentes internacionales. Hoy, sin embargo, podemos evaluar la experiencia de distintos países y estados:

- El Estado de Oregón (EUA) legalizó el suicidio médicamente asistido en 1997, hace veinte años.
- En Suiza, el Consejo Nacional confirmó la legalidad de la asistencia al suicidio en 2001.
- Holanda y Bélgica legalizaron la eutanasia en 2002.
- El Estado de Washington (EUA) legalizó el suicidio médicamente asistido en 2008.
- Luxemburgo aprobó una ley relativa a la eutanasia y la asistencia al suicidio en 2009.
- El Estado de Vermont (EUA) legalizó el suicidio médicamente asistido en 2013.
- Quebec aprobó una ley que legalizaba la eutanasia en 2014.
- Los Estados de Montana y de California (EUA) aprobaron el suicidio médicamente asistido en 2015.
- También en 2015 Colombia publicó una resolución del Ministerio de Salud y Protección Social en la que se establece el derecho fundamental a morir con dignidad.
- Canadá aprobó la ley que permite el suicidio asistido y la eutanasia el 17 de junio de 2016.

La tendencia a que cada vez más estados y países de cualquier parte del mundo regulen con distintas fórmulas el derecho sobre la propia vida, y por lo tanto sobre la propia muerte, se hace evidente en la reciente propuesta del gobierno holandés de regular la ayuda a morir a ancianos con cansancio vital. La opinión pública va muy por delante respecto de las decisiones políticas en esta cuestión. Todas las encuestas, incluido el estudio núm. 2083 del Centro de Investigaciones Sociológicas, de 28 de mayo de 2009, sobre la atención a pacientes con enfermedades en fase terminal, han dado una amplia y creciente mayoría a favor de que se permita la eutanasia y el suicidio asistido. La última encuesta, realizada por *The Economist* en quince países en junio de 2015, daba unos resultados para el Estado español de un 78% a favor, solamente un 7% en contra y un 12% de NS/NC. Una gran cantidad de juristas, de profesionales de la bioética, la salud, el periodismo, la filosofía y la literatura y otras personalidades destacadas se han manifestado públicamente a favor de la regulación. El hecho de que dos de las películas más premiadas y bien acogidas en los últimos años sean *Mar adentro* (2004) y *Truman* (2015) demuestra también el sentimiento favorable de nuestra sociedad hacia la despenalización de la eutanasia.

Estudios como el realizado por la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona evidencian la existencia de la demanda de eutanasia. Además, la práctica de la eutanasia es un hecho, tal y como muestra el estudio de esta unidad de cuidados paliativos de febrero de 2007, pero al estar prohibida no existen ni datos oficiales ni una regulación establecida.

Una sociedad democrática debe velar porque los que son vulnerables o están debilitados no puedan ser manipulados ni utilizados para atender a los intereses de otras personas. Por ello es necesaria una ley de disposición y soberanía sobre la propia vida que garantice la libre autonomía personal y, a su vez, la protección de los colectivos más vulnerables. El desarrollo de dicha ley puede inspirarse en la ley holandesa de 2001 y sobre todo en el capítulo 10 del informe del Comité Consultivo de Bioética de Cataluña mencionado más arriba, y debería contener por lo menos:

- Una definición clara de los conceptos.
- Las condiciones que deben darse para llevar a cabo la eutanasia y el suicidio médicamente asistido.
- Las características que debe tener el paciente.
- Los requisitos que debe cumplir el personal sanitario en la toma de decisiones y en la actuación.
- La composición, las tareas y las competencias de los órganos de supervisión y control.

Solo el 2% de los pacientes debidamente atendidos por el programa de atención domiciliaria y equipos de apoyo (PADES) piden anticipar la muerte más allá de lo que hoy permite la ley. Un 2% parece poco, pero hace que, de las aproximadamente sesenta mil personas que cada año mueren en Cataluña, a unas mil doscientas, como mínimo, se les esté negando el derecho a la libertad individual y el derecho al

# BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

## CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Serie B Núm. 154-1

8 de septiembre de 2017

Pág. 4

respeto de su dignidad. Estos derechos no deberían verse vulnerados por el hecho de que estas personas se encuentren al final de su vida.

Ciertamente, la ley reconoce el derecho a retirar los apoyos vitales cuando lo pida el enfermo o sus representantes. Pero, paradójicamente, ayudar a Ramón Sampedro a morir sería aún hoy un delito.

Artículo único.

Se modifica el apartado 4 del artículo 143 de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, que queda redactado del siguiente modo:

«4. No obstante lo establecido por los apartados anteriores, está exento de responsabilidad penal el que, por petición expresa, libre e inequívoca de una persona que padezca una enfermedad grave que lo conducirá necesariamente a la muerte o una patología incurable que le provoca sufrimiento físico o psíquico grave y que se prevé que será permanente, cause con actos necesarios la muerte segura, pacífica y sin dolor de esta persona o coopere a ello, dentro del marco legal establecido.»

cve: BOCG-12-B-154-1