



## PROYECTO DE LEY QUE REGULA LA EUTANASIA EN TRES CAUSALES EXCEPCIONALES Y GARANTIZA EL DERECHO A UNA MUERTE DIGNA

---

### I.- IDEAS GENERALES.

Hoy en día, la eutanasia constituye uno de los temas más complejos y delicados del debate contemporáneo sobre derechos humanos, bioética y política pública. Su tratamiento legislativo exige conjugar principios fundamentales como la autonomía individual, la dignidad humana y el deber de protección del Estado, en contextos clínicos extremos donde la vida ha perdido su contenido de bienestar y significado personal.

Por *eutanasia* se entiende, en términos generales, la intervención médica voluntaria que busca poner fin a la vida de una persona que lo solicita de manera consciente y libre, con el objetivo de evitarle un sufrimiento físico o psíquico insoportable, derivado de una enfermedad incurable, irreversible o degenerativa. Esta práctica puede adoptar distintas formas (eutanasia activa, pasiva, directa, asistida) y debe diferenciarse claramente de otras figuras como los cuidados paliativos o el retiro del soporte vital, que no implican la acción deliberada de causar la muerte.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), así como la Asociación Médica Mundial (AMM), acepta como definición de eutanasia: *“el acto deliberado de poner fin a la vida, a petición propia o de algún familiar”*<sup>1</sup>. Por su parte, la Real Academia de la Lengua Española define la eutanasia como *“acción u omisión que, para evitar sufrimientos a los pacientes desahuciados, acelera su muerte, con su consentimiento o sin él”*<sup>2</sup>.

También se ha entendido que *“consiste en todas aquellas acciones realizadas deliberadamente por profesionales sanitarios que tienen como objetivo provocar directamente la muerte a petición expresa, voluntaria y reiterada de un paciente capaz que presenta un sufrimiento intenso, físico o psíquico, a consecuencia de una enfermedad terminal o irreversible y que el propio paciente experimenta como algo inaceptable, insoportable e indigno”*<sup>3</sup>.

De un modo más específico, se la ha definido como *“la muerte indolora infligida a una persona humana, consciente o no, que sufre abundantemente a causa de enfermedades graves e incurables o por su condición de disminuido, sean estas dolencias congénitas o adquiridas, llevada a cabo de manera deliberada por el personal sanitario o al menos con su ayuda, mediante fármacos o con la suspensión de curas vitales ordinarias, porque se considera irracional que prosiga una vida que, en tales condiciones, se valora como ya no digna de ser vivida”*<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Sierra, G. 2007. “Eutanasia: no confundir conceptos”. Disponible en: [http://www.mgyfsemg.org/medicinageneral/revista\\_99/pdf/602-603.pdf](http://www.mgyfsemg.org/medicinageneral/revista_99/pdf/602-603.pdf) (marzo, 2021)

<sup>2</sup> Real Academia de la Lengua Española

<sup>3</sup> Montero F. Repensar la eutanasia y el suicidio médicamente asistido. En: Beca JP, Astete C, editors. Bioética Clínica. 1a Ed. Santiago de Chile: Editorial Mediterráneo; 2012. p. 498-519.

<sup>4</sup> Sociedad Médica de Santiago. Grupo de Estudios de ética Clínica. Eutanasia y acto médico. Rev. méd. Chile [online]. 2011, vol.139, n.5 pp.642-654. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872011000500013](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000500013) (marzo, 2021)



Reforzando este concepto y resaltando los elementos que lo componen, la doctrina especializada<sup>5</sup> señala que el uso del término eutanasia se restringe a las actuaciones que:

- a) buscan producir directamente la muerte del paciente, es decir, mediante una relación causa-efecto inmediata;
- b) se realizan a petición expresa, bien informada y reiterada en el tiempo de un paciente en plena capacidad de tomar decisiones;
- c) están en un contexto de dolor o sufrimiento intenso del paciente por una enfermedad terminal o irreversible, que no es posible mitigar por cuidados paliativos, y
- d) son efectuadas por profesionales sanitarios que conocen al paciente.

El procedimiento de la eutanasia se circunscribe en una temática que alcanza niveles aún mayores y que dicen relación con la *muerte digna*. El concepto de muerte digna remite al derecho de toda persona a morir en condiciones que respeten su autonomía, integridad y dignidad humana, evitando el sufrimiento físico o psíquico innecesario, especialmente en contextos de enfermedad irreversible o etapa terminal. A diferencia de la sola extinción biológica de la vida, la muerte digna implica que el proceso de morir sea humanizado, voluntario y libre de encarnizamiento terapéutico. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el enfoque de muerte digna forma parte del “*cuidado integral del paciente en etapa terminal, incluyendo alivio del dolor, soporte emocional y respeto de la voluntad personal*”<sup>6</sup>. Por su parte, el jurista español Gregorio Peces-Barba la define como “*el derecho a morir dignamente se basa en la idea de que la persona debe poder decidir cuándo una vida ha dejado de tener sentido para ella, sin imposiciones médicas ni religiosas ajenas a su conciencia*”<sup>7</sup>.

Tanto la eutanasia como el concepto del buen morir constituyen temas que se encuentran en discusión en la comunidad internacional. El debate jurídico sobre la eutanasia ha adquirido relevancia mundial en los últimos 30 años, y cada vez más países democráticos han optado por establecer marcos normativos que la regulen de manera excepcional, ética y controlada. Actualmente, la eutanasia activa es legal en Países Bajos, Bélgica, Luxemburgo, España, Colombia y Canadá, y el suicidio asistido está permitido bajo regulación médica en Suiza, algunos estados de EE.UU., Alemania y Austria.

Las razones que han llevado a estos países a legislar sobre la eutanasia son diversas, pero convergen en tres fundamentos centrales:

1. El respeto a la autonomía personal: Se reconoce que las personas tienen derecho a tomar decisiones libres sobre su cuerpo y su vida, especialmente frente al sufrimiento irreversible. Esta concepción se fundamenta en el principio liberal de la libertad individual y en el derecho constitucional a la dignidad.
2. La necesidad de garantizar una muerte digna: En casos donde la medicina ya no puede curar ni aliviar adecuadamente, prolongar la vida de manera artificial puede convertirse en una forma de trato cruel o inhumano. Regular la eutanasia evita el encarnizamiento terapéutico y ofrece una salida compasiva ante el dolor incontrolable.
3. La protección contra decisiones informales y clandestinas: En ausencia de regulación, muchas decisiones sobre el final de la vida ocurren en condiciones de inseguridad jurídica, sin protocolos claros ni garantías éticas. La ley permite establecer criterios objetivos, procedimientos fiscalizados y límites definidos.

---

<sup>5</sup> Simón Lorda P, Barrio Cantalejo IM, Alarcos Martínez FJ, Barbero Gutiérrez J, Couceiro A, Hernando Robles P. Ética y muerte digna: Propuesta de consenso sobre un uso correcto de las palabras. Rev Calid Asist. 2008; 23(6): 271-85

<sup>6</sup> Organización Mundial de la Salud. (2002). *Cuidados paliativos: Guía para la atención integral de pacientes terminales*. Ginebra: OMS.

<sup>7</sup> Peces-Barba, Gregorio (2003): *Sobre la dignidad y la muerte*. Madrid: Dykinson.



Además, los sistemas comparados coinciden en establecer la eutanasia como una excepción legal de aplicación restringida, no como una alternativa general, y acompañada de exigencias como el consentimiento informado, la intervención de equipos médicos, la posibilidad de objeción de conciencia y registros transparentes.

Este proceso de regulación no implica una desvalorización de la vida, sino más bien su afirmación desde la libertad y la responsabilidad moral de cada persona. Legislar sobre eutanasia es reconocer que, en ciertas condiciones extremas, respetar la voluntad de morir es también una forma de respetar el derecho a vivir con dignidad hasta el final.

En Chile se han presentado, desde el año 2004, varios proyectos de ley sobre este asunto, encontrándose en actual tramitación y reciente discusión en el Congreso Nacional cuatro iniciativas de ley<sup>8</sup>.

En ese sentido resulta del todo lógico poner en discusión este tema para que la ciudadanía debata informada sobre él. Discutir sobre la eutanasia es positivo porque permite a las sociedades afrontar de manera ética, democrática y humanista el final de la vida, reconociendo que no solo importa cuánto vivimos, sino cómo y en qué condiciones morimos. Este debate promueve el respeto a la autonomía personal, visibiliza el sufrimiento humano evitable, y obliga al Estado a garantizar derechos y establecer límites claros, evitando decisiones arbitrarias o clandestinas. Además, refleja una maduración cívica, al enfrentar temas difíciles con responsabilidad, compasión y pluralismo moral.

## II.- CONSIDERANDOS

La presente iniciativa tiene por objeto establecer un marco legal que reconozca y regule el derecho a solicitar la eutanasia bajo condiciones estrictas, clínicas y éticas, fundadas en tres causales excepcionales de sufrimiento humano irreversible. Esta ley no busca promover la muerte, sino respetar la libertad individual y la dignidad de la persona frente a condiciones clínicas extremas que hacen invivable la existencia.

En las últimas décadas, los avances biomédicos han permitido prolongar la vida más allá de lo imaginable. Sin embargo, dichos avances no siempre van acompañados de una mejor calidad de vida, especialmente para personas que enfrentan enfermedades terminales, dolores insoportables o pérdida absoluta de autonomía. En esos contextos, prolongar la vida sin sentido puede convertirse en una forma de sufrimiento impuesto. Esta situación obliga a repensar el rol del Estado no solo en la protección de la vida, sino en el respeto de la voluntad consciente y libre de cada persona sobre el final de su vida.

Desde esta perspectiva, el proyecto parte de un principio fundamental: el derecho a la vida no puede interpretarse como una obligación de vivir a cualquier costo. La vida es un valor jurídico fundamental, pero la dignidad es su contenido sustantivo. Por ello, esta iniciativa se enmarca en el deber del Estado de reconocer la autonomía personal como principio estructural del orden democrático, en especial cuando se trata de decisiones profundamente existenciales como la muerte.

---

<sup>8</sup> 1) Boletín N° 11745-11, Establece el derecho a la eutanasia, regula las condiciones para su ejercicio, y modifica en conformidad a ello el Código Penal. 2) Boletín N° 11577-11, Modifica la ley N° 20.584, que Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, con el objeto de permitir la muerte digna o eutanasia. 3) Boletín N° 9644-11, Modifica diversos cuerpos legales con el objeto de permitir la eutanasia, haciendo efectiva la autonomía de las personas en caso de enfermedades terminales. 4) Boletín N° 7736-11, Derecho a optar voluntariamente para recibir asistencia médica con el objeto de acelerar la muerte en caso de enfermedad terminal e incurable.



En Chile, la falta de una regulación expresa sobre la eutanasia ha generado una zona de inseguridad jurídica y médica, donde las decisiones sobre el final de la vida ocurren muchas veces en la clandestinidad o sin control ético. Esta ley busca justamente dar transparencia, legitimidad y garantías a un proceso que hoy existe de facto, pero que no ha sido abordado con responsabilidad institucional. Regular la eutanasia no es abrir la puerta a la arbitrariedad, sino establecer límites, requisitos y procedimientos controlados por la ley y la ética médica.

La presente propuesta contempla tres causales clínicas específicas bajo las cuales la persona podrá solicitar asistencia médica para morir:

- a) enfermedad terminal incurable con sufrimiento persistente,
- b) sufrimiento físico o psíquico intolerable e irreversible, y
- c) pérdida total de autonomía funcional con grave deterioro de la calidad de vida.

Estas causales están inspiradas en modelos regulatorios comparados, como los vigentes en España, Colombia, Bélgica y Canadá, y garantizan que la eutanasia se aplique solo en condiciones excepcionalísimas, siempre bajo supervisión médica, consentimiento informado y derecho a revocación.

El reconocimiento del derecho a morir con dignidad no anula el valor de la vida, sino que lo afirma desde la libertad personal. Por ello, esta ley es también una respuesta a la evolución social y cultural del país, donde amplios sectores de la ciudadanía apoyan, bajo condiciones éticas estrictas, la posibilidad de decidir sobre el propio final.

En suma, esta propuesta normativa se sustenta en principios de autonomía, dignidad, no sufrimiento inútil, responsabilidad estatal y respeto por la libertad de conciencia. Establecer una regulación legal clara sobre la eutanasia es, por tanto, un paso necesario para armonizar el derecho chileno con los estándares internacionales de derechos humanos, y para dar a los ciudadanos y ciudadanas el derecho a una muerte en paz, en libertad y sin dolor.

Aunque la Constitución chilena vigente no reconoce explícitamente el derecho a morir con dignidad, sí consagra el derecho a la vida (art. 19 N.º 1) y la dignidad de la persona humana como principio fundante del orden constitucional (Preámbulo y jurisprudencia constitucional). La eutanasia no niega la vida, sino que reconoce el derecho a decidir sobre su final de manera libre, consciente y digna, especialmente en situaciones de sufrimiento extremo.

Chile es parte del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, ambos de rango constitucional según el art. 5 de la Carta Fundamental. La dignidad humana, la autonomía, la proporcionalidad y la prohibición de tratos crueles e inhumanos son principios que obligan al Estado a no imponer la prolongación artificial de la vida en condiciones de sufrimiento irreversible.

**Por los motivos expuestos los diputados y diputadas firmantes venimos en presentar el siguiente Proyecto de Ley:**

#### **Artículo 1.**

La presente ley regula el ejercicio del derecho a solicitar y recibir asistencia médica para morir, mediante eutanasia o suicidio médicamente asistido, en los términos establecidos en esta norma, asegurando el respeto a la autonomía, la dignidad y la integridad personal del solicitante.



## **Artículo 2.**

Para efectos de esta ley, se entiende por:

*Eutanasia*: acto médico realizado por un profesional de salud que provoca deliberadamente la muerte de una persona, a petición expresa, libre e informada de esta, para evitar sufrimientos intolerables causados por una condición médica grave.

*Enfermedad terminal*: condición médica incurable, progresiva e irreversible, que ha sido clínicamente diagnosticada y cuyo pronóstico de vida es limitado, generalmente inferior a seis meses, aun recibiendo tratamiento. Se caracteriza por causar un deterioro progresivo de funciones vitales y por no responder a terapias curativas, requiriendo cuidados paliativos enfocados en aliviar el sufrimiento y preservar la dignidad del paciente.

## **Artículo 3.**

Podrá acceder a los procedimientos regulados por esta ley toda persona que cumpla con los siguientes requisitos:

1. Tener capacidad mental suficiente, debidamente evaluada.
2. Emitir una solicitud voluntaria, libre, reiterada y escrita, sin presión externa.
3. Encontrarse en alguna de las tres causales establecidas en el artículo siguiente.

## **Artículo 4.**

Se podrá acceder a eutanasia o suicidio médicamente asistido si la persona padece una de las siguientes circunstancias:

- a) Enfermedad terminal incurable con pronóstico fatal, diagnosticada por dos médicos independientes, que cause sufrimiento persistente, y que no sea susceptible de tratamiento curativo.
- b) Sufrimiento físico o psíquico persistente, grave e intolerable, derivado de una condición clínica irreversible, que no pueda ser mitigado por medios razonables, según evaluación clínica especializada y considerando la percepción subjetiva del paciente.
- c) Pérdida total e irreversible de autonomía funcional, como consecuencia de una enfermedad o condición médica crónica, con dependencia absoluta para las funciones básicas y deterioro sostenido de la calidad de vida, documentado por un equipo médico multidisciplinario.

## **Artículo 5.**

Tanto la solicitud como la concurrencia de las causales señaladas en el artículo precedente deberán ser evaluadas por:

- 1) Un médico tratante responsable.
- 2) Un segundo médico independiente.
- 3) Un profesional de salud mental si existiera duda razonable sobre la capacidad del solicitante.

Ambos médicos deberán emitir informes técnicos fundados y coincidentes.

## **Artículo 6.**

El solicitante debe ser informado, de forma clara y comprensible, sobre su diagnóstico, alternativas de tratamiento, cuidados paliativos y consecuencias del procedimiento. Podrá revocar su solicitud en cualquier momento.

## **Artículo 7**

Toda persona podrá manifestar de forma anticipada su voluntad de acceder al procedimiento de eutanasia conforme a las disposiciones del reglamento de la presente ley.



La declaración anticipada será siempre revocable en cualquier momento, a través de los medios que determine dicho reglamento.

**Artículo 8**

La aplicación del procedimiento de eutanasia deberá efectuarse sin comprometer la viabilidad de los órganos destinados a donación, y en conformidad con los protocolos clínicos y éticos vigentes para la preservación y extracción de órganos, debidamente regulados por la autoridad sanitaria correspondiente.

**Artículo 9.**

Los profesionales de la salud podrán ejercer objeción de conciencia personal y escrita, sin que ello impida la derivación obligatoria a un profesional o institución habilitada que garantice la continuidad del proceso.

**Artículo 10.**

No incurrirá en responsabilidad penal, civil ni administrativa el profesional que, actuando conforme a esta ley, ejecute o colabore en los procedimientos autorizados, siempre que se cumplan todos los requisitos legales.

**Artículo 11.**

Un reglamento dictado al efecto por la autoridad respectiva determinará la forma en que se procederá a la manifestación de voluntad del paciente a quien se le practique el procedimiento.

**Artículo 12.**

Esta ley entrará en vigencia transcurridos seis meses desde su publicación en el Diario Oficial.

**HERNÁN PALMA PÉREZ  
H. DIPUTADO DE LA REPÚBLICA**



FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. HERNAN PALMA P.

FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. JORGE BRITO H.

FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. CAROLINA TELLO R.

FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. NATHALIE CASTILLO R.

FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. FELIX GONZÁLEZ G.

FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. MARTA GONZÁLEZ O.

FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. CAROLINA MARZÁN P.

FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. MATÍAS RAMÍREZ P.

FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. LEONARDO SOTO F.

FIRMADO DIGITALMENTE:  
H.D. TOMÁS LAGOMARSINO G.

