

David Enrique PÉREZ GONZÁLEZ,
Estatuto jurídico del Testamento Vital,
Colex, Coruña, 2023, 204 pp.

RUBÉN MIRANDA GONÇALVES
Universidad de Las Palmas de Gran Canaria

Palabras clave: testamento vital, paciente, consentimiento informado, ética, eutanasia.

Keywords: living will, patient, informed consent, ethics

La publicación que se reseña, escrita por el Profesor Pérez González, se centra en la línea de investigación que ha seguido su trabajo a lo largo de los últimos años sobre aspectos relacionados con el final de la vida. El libro se divide en tres capítulos en los que trata muy acertadamente los diferentes elementos a analizar sobre la figura del Testamento Vital. En dichos capítulos, refiere respectivamente: el régimen jurídico que se aplica a esta figura, con especial atención a toda la normativa tanto nacional como internacional que la regula; la dicotomía que se plantea entre el principio de autonomía conjurado actualmente en nuestro ordenamiento jurídico en contraposición con el principio de beneficencia; y finalmente, un profuso análisis sobre las implicaciones, consecuencias y relevancia del consentimiento informado en el ámbito sanitario.

A lo largo del trabajo se analiza en profundidad el debate sobre el final de la vida, un tema que ha cobrado gran relevancia en los últimos años, siendo objeto de análisis en diversos foros y espacios académicos. Muchos especialistas coinciden en que este tema requiere una atención aún más profunda, pues su relevancia social y jurídica no ha hecho más que crecer. Las contribuciones legislativas y doctrinales han sentado las bases de una discusión que, sin duda alguna, cobrará mayor intensidad en el futuro. Esta creciente atención responde a diversos factores como los avances médicos, el cambio en la percepción social sobre la muerte, así como las reformas legisla-

tivas tanto nacionales como internacionales que reflejan una transformación en la manera en que se concibe el derecho a decidir sobre el final de la vida.

En el capítulo primero se analiza el debate sobre el final de la vida y los derechos de los pacientes. Un tema que ha cobrado gran relevancia en la agenda pública y legislativa de varios países, siendo España un claro ejemplo. Este enfoque resulta especialmente interesante, ya que permite comprender cómo los cambios legislativos reflejan las transformaciones sociales y éticas en torno a la muerte y el cuidado del paciente. En este contexto, los avances en la legislación y la medicina han transformado la práctica sanitaria de manera notable, lo que convierte este análisis en un aporte valioso para quienes investigan la evolución del derecho sanitario.

En los últimos años, la creciente importancia social, ética y legal de este tema ha propiciado un estudio profundo sobre la autonomía del paciente, los Testamentos Vitales y la eutanasia. La inclusión de estas tres dimensiones enriquece notablemente el análisis, al permitir abordar el fenómeno desde una perspectiva integral, aportando mayor profundidad y rigor al trabajo. Este enfoque ha sido impulsado por la afirmación de principios fundamentales, como el derecho a decidir sobre el propio destino y la búsqueda de una muerte digna; principios cuya defensa representa uno de los pilares éticos más significativos del derecho contemporáneo.

Al examinar la legislación española y las normativas autonómicas, se evidencian importantes desafíos y áreas que requieren mejora, especialmente en lo que respecta a la armonización legislativa y la clarificación de los derechos y garantías de los pacientes. Este enfoque crítico, lejos de restar valor al desarrollo normativo existente, demuestra una aguda capacidad de análisis y un compromiso con la mejora del sistema, lo que fortalece aún más la calidad del estudio. En este sentido, resulta muy relevante destacar cómo el fortalecimiento del principio de autonomía del paciente dentro del sistema sanitario ha promovido el desarrollo de herramientas como los documentos de instrucciones previas o Testamentos Vitales. La explicación de estas herramientas se presenta de forma clara y bien fundamentada, lo cual facilita la comprensión de su utilidad práctica. Estas permiten a los pacientes rechazar tratamientos innecesarios o dolorosos en situaciones terminales sin posibilidad de mejora, favoreciendo así una muerte digna, uno de los objetivos fundamentales de una medicina verdaderamente humanizada.

Actualmente, existe un consenso sobre la legalidad de ciertas omisiones terapéuticas en contextos irreversibles e inminentes, considerándose prá-

ticas legítimas y respetuosas con la dignidad del paciente. Esta mención al consenso profesional y legal aporta una base sólida al discurso, reforzando su credibilidad. No obstante, hasta antes de 2021, la legislación no permitía el uso del Testamento Vital para justificar prácticas de eutanasia activa. Esta situación cambió drásticamente con la entrada en vigor de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, que regula la eutanasia en España, hecho que marca un hito histórico de gran interés tanto jurídico como social, y que se presenta aquí con notable claridad expositiva. En este apartado se lleva a cabo una revisión de las normativas autonómicas, la cual pone de manifiesto la ausencia de criterios uniformes en cuanto al contenido del Testamento Vital. Esta heterogeneidad normativa que menciona el autor se debe a la voluntad del legislador nacional de establecer un marco básico común, delegando en las Comunidades Autónomas tanto el desarrollo específico como la gestión de los registros correspondientes, en función de sus propias capacidades organizativas. El profesor Pérez González subraya, además, la urgente necesidad de avanzar hacia una armonización legislativa que permita una aplicación coherente y equitativa del derecho en todo el territorio español.

Las disparidades entre regiones no solo generan inseguridad jurídica, sino que también dificultan la correcta implementación del Testamento Vital. Corregir estas disfunciones resulta esencial para acercarse al espíritu integrador promovido por las directrices europeas. Del mismo modo, se destaca la importancia de evitar ambigüedades terminológicas que, lejos de facilitar el proceso, tienden a confundir tanto a los pacientes como a los profesionales sanitarios. En suma, se aboga por una normativa clara y precisa, que delimita con exactitud los derechos y obligaciones de todos los actores involucrados en el ámbito sanitario, incluyendo no solo a los profesionales de la salud, sino también a los poderes públicos y a la ciudadanía en general.

En el segundo capítulo se examina, desde una perspectiva más amplia, cómo el ejercicio del derecho a decidir sobre el final de la vida exige delimitar con claridad el ámbito de actuación de los profesionales sanitarios. Este enfoque es de gran interés para la comunidad científica, ya que plantea un desafío fundamental sobre cómo equilibrar la autonomía del paciente con la responsabilidad profesional en contextos complejos. Para ello, resulta imprescindible la elaboración de protocolos específicos que aseguren la compatibilidad entre la voluntad manifestada por el paciente y las prácticas clínicas. Este marco normativo debe orientarse a la protección de los valores fundamentales implicados, previniendo situaciones de inseguridad jurídica

o posibles desviaciones en la aplicación del sistema. El énfasis en la necesidad de protocolos claros es una aportación valiosa, pues ofrece una propuesta concreta y viable para evitar vacíos legales y éticos en este campo. En este sentido, el Testamento Vital no puede entenderse como un mero trámite burocrático, sino como el resultado de un proceso de reflexión personal que requiere la implicación activa de todos los actores del ámbito sanitario. No solo el médico, sino también el conjunto del equipo asistencial debe asumir un papel esencial en dicho proceso.

Resulta ciertamente relevante la afirmación realizada en esta obra, pues subraya la importancia del trabajo colaborativo entre diferentes profesionales de la salud, un tema que merece atención dentro de la ética médica moderna. Para ello, se hace necesario dotar a los profesionales de los recursos adecuados, incluyendo formación específica en ética y derecho, así como herramientas que les permitan orientar y asesorar al paciente de forma adecuada. Este aspecto es fundamental para garantizar la efectividad del Testamento Vital, ya que la formación integral del personal sanitario es clave en la implementación de políticas sanitarias responsables. Este enfoque permitiría revalorizar el Testamento Vital, transformándolo en una herramienta efectiva más allá de una simple formalidad, y superando la concepción reduccionista del consentimiento informado como un mero acto de firma. Esta visión apunta directamente a la mejora de la calidad de atención, indispensable para una medicina ética y respetuosa con los derechos del paciente.

Defiende el profesor Pérez González que el Testamento Vital debería concebirse como un proceso deliberativo, en el que se integren tanto la información clínica proporcionada como los valores, creencias e intereses personales del paciente, y propone un modelo más humano y personalizado, que se alinea con las tendencias actuales de una medicina centrada en el paciente. Solo así puede respetarse de forma efectiva el derecho a decidir en libertad, dotando al documento de un valor práctico y concreto, alejado de funciones puramente simbólicas o idealizadas; un punto importante que debe ser considerado dentro de las políticas públicas de salud, para que el Testamento Vital no quede reducido a una formalidad legal sin verdadera aplicabilidad. Explica el trabajo que comentamos que no debe ignorarse que, en el ámbito sanitario, existen también circunstancias excepcionales en las que las administraciones pueden intervenir en beneficio del paciente incluso sin su consentimiento previo.

La Ley 41/2002 contempla supuestos como las emergencias médicas, que justifican la realización de intervenciones sin autorización expresa,

siempre y cuando estas se orienten al bienestar del paciente. Interesante y necesario punto de análisis, que abre el debate sobre los límites de la autonomía en situaciones extremas y cómo equilibrar este derecho con el principio de beneficencia. Aunque en apariencia estas situaciones puedan parecer contrarias al principio de autonomía, forman parte del entramado ético y jurídico que regula esta materia, y su análisis resulta esencial para entender la evolución del marco normativo vigente. La capacidad de elección del paciente se ve igualmente influida por factores externos como su contexto económico, cultural o político. Un paciente que reside en un país desarrollado, por lo general, cuenta con mayor acceso a servicios sanitarios de calidad, y por ende con más opciones respecto a su atención médica, en comparación con quienes habitan en contextos más desfavorecidos. Esta realidad pone de manifiesto la necesidad de garantizar condiciones mínimas de bienestar que permitan ejercer la autonomía en condiciones de igualdad. Un aspecto clave para la justicia social y la equidad en la atención médica, que revela cómo las desigualdades económicas y sociales afectan directamente la autonomía del paciente. Este contraste pone de relieve la importancia de garantizar un acceso equitativo a los servicios médicos y de favorecer la autonomía real de los pacientes. En este marco, el principio de beneficencia adquiere especial relevancia como base ética del paternalismo médico, al buscar siempre el bien del paciente. Este principio, formulado de manera sistemática en el Informe Belmont (1979), constituye uno de los pilares fundamentales de la ética médica contemporánea. La inclusión del principio de beneficencia añade una perspectiva ética esencial, pues equilibra el ejercicio de la autonomía con la responsabilidad moral de los profesionales de la salud. A él se suma el principio de justicia, que demanda un trato equitativo para cada paciente, teniendo en cuenta sus circunstancias particulares, y orientado a una distribución justa de los recursos sanitarios disponibles. Este enfoque demuestra una comprensión profunda de la ética médica, subrayando la importancia de la equidad tanto en la atención como en el acceso a recursos. Si bien la teoría reconoce ampliamente el valor de la autonomía individual, en la práctica este principio se ve a menudo condicionado por situaciones imprevistas que dificultan la obtención de un consentimiento adecuado. No obstante, el marco legal actual ha reforzado de manera significativa el derecho del paciente a decidir libremente sobre los tratamientos que desea recibir, valorando riesgos y beneficios con base en información clara, suficiente y respetuosa de sus convicciones personales, éticas y morales.

La discusión sobre la autonomía frente a factores imprevistos es esencial, y el fortalecimiento del marco legal resulta fundamental para la defensa de los derechos del paciente en la práctica. En definitiva, la autonomía debe entenderse como una expresión de la dignidad humana y de la capacidad del individuo para definir su propio proyecto vital, incluyendo decisiones tan trascendentales como el final de su vida. Esta autonomía requiere de un sólido respaldo institucional que garantice los recursos materiales y un entorno propicio para su ejercicio libre y consciente. Una conclusión poderosa y profundamente relevante, que reafirma la necesidad de un entorno institucional que apoye el ejercicio de los derechos fundamentales del paciente. Solo así el Testamento Vital podrá consolidarse como una auténtica herramienta de empoderamiento personal, coherente con los avances de la medicina, las exigencias éticas contemporáneas y la evolución del derecho sanitario. Una reflexión que cierra con una visión integral sobre la figura, su importancia y la necesidad de un enfoque adaptado a los tiempos actuales.

En el tercer capítulo, se aborda con énfasis la necesidad de realizar un análisis jurídico exhaustivo de la modalidad de consentimiento informado, destacando que resulta esencial no pasar por alto las normativas que rigen su otorgamiento dentro del marco del ordenamiento jurídico. Es esencial recordar que, al igual que en un contrato que vincula a una persona con efectos futuros, el objeto del acuerdo debe estar claramente definido en su naturaleza y especificaciones. Si bien la falta de especificación en cuanto a la cantidad de los elementos involucrados no invalida el contrato, siempre que se pueda determinar sin necesidad de un nuevo acuerdo entre las partes, este aspecto resulta clave. Aquí surge un punto de conflicto importante sobre el que reflexiona el autor, ya que el consentimiento es un elemento esencial de cualquier contrato y debe ser expresado claramente a través de la oferta y la aceptación en relación con el objeto y la causa del acuerdo, tal y como establece el artículo 1266.1 del Código Civil. Este marco normativo prevé que un error en la sustancia de la cosa objeto del contrato o en las condiciones que motivaron su firma pueda invalidar el consentimiento. Este aspecto se vuelve particularmente relevante en el contexto sanitario, en el que se analizan los posibles vacíos en la legislación aplicable al consentimiento informado, que puede comprometer su validez si no se tiene en cuenta adecuadamente el contexto en que se toma la decisión. El autor de esta obra plantea que el verdadero reto surge cuando las cláusulas contenidas en un contrato, como el Testamento Vital o las instrucciones previas, no se ajustan completamente

a la normativa vigente ni a la información disponible en el momento de la firma. El otorgante, al suscribir estos documentos, expresa su deseo de que, en el futuro, se tomen determinadas decisiones relacionadas con su salud, basadas en la información disponible en ese momento. Sin embargo, el conflicto se plantea cuando las decisiones tomadas en base a esa información ya no son pertinentes en el momento en que se deben aplicar, debido a la evolución de la situación del paciente, como cambios en su estado de salud, nuevas patologías, avances médicos o riesgos adicionales. Este desajuste podría viciar el consentimiento, pues se basa en información incompleta o errónea. En este sentido, Pérez González plantea una cuestión jurídica fundamental: la legislación vigente no regula adecuadamente esta situación. Se limita a establecer procedimientos administrativos para la implementación de los actos relacionados con las instrucciones previas, sin abordar de manera suficiente la actualización de las decisiones contenidas en dichos documentos. Esto pone de manifiesto una laguna normativa significativa que requiere una revisión urgente por parte del legislador, con el fin de garantizar que el marco jurídico sea coherente y funcional, evitando disfunciones que puedan afectar la validez y la aplicación efectiva del consentimiento anticipado. Es especialmente relevante señalar que el tema tratado en este capítulo constituye una cuestión de vanguardia dentro del campo del derecho sanitario y la ética médica. La intersección entre el consentimiento informado, las instrucciones previas y la actualización de las mismas en función de los avances médicos y cambios en la salud del paciente es un tema altamente relevante no solo en el ámbito académico, sino también en el ejercicio de la medicina y en el desarrollo de políticas públicas. La comunidad científica está cada vez más interesada en cómo la legislación puede adaptarse a los rápidos avances en el sector salud y cómo garantizar que los derechos del paciente se respeten de manera efectiva a medida que cambian sus circunstancias. Este análisis jurídico contribuye de manera significativa a este debate, proponiendo una reflexión profunda sobre la necesidad de una regulación más coherente y adaptativa que favorezca el respeto a la autonomía del paciente sin comprometer la validez de las decisiones tomadas en momentos previos a un estado de salud diferente.

Por otro lado, el capítulo también subraya la necesidad de que las instrucciones previas sean objeto de una revisión periódica para adaptarse a los posibles cambios en los deseos y preferencias del paciente. Es bien sabido que los deseos de una persona respecto a su salud pueden cambiar con el

tiempo, por lo que es esencial que los documentos que reflejan dichas decisiones también se actualicen regularmente. Sin embargo, en la legislación actual, la Ley de Autonomía del Paciente presenta una importante omisión, ya que no establece un plazo específico para la duración ni para la validez de las instrucciones previas. Este vacío legal también se observa en el Decreto 13/2006, de 8 de febrero, que, aunque permite modificar, sustituir o revocar estas instrucciones en cualquier momento, no precisa un plazo claro para la conservación de los documentos. El Decreto establece que las instrucciones pueden ser modificadas, sustituidas o revocadas siempre que se cumplan ciertos requisitos de capacidad, formalidades y procedimientos. En el caso de que se decida modificar parcialmente el documento, debe especificarse claramente qué partes de la instrucción anterior se mantienen vigentes, mientras que, en el caso de una sustitución total, prevalecerá la versión más reciente y se anularán las anteriores. Si se opta por la revocación sin reemplazo por nuevas instrucciones, se entenderá que las manifestaciones previas quedan anuladas, procediendo a su baja en el registro correspondiente. Tal y como recalca Pérez González, la normativa nacional, sin embargo, ha dejado un vacío importante en cuanto a la duración y la validez de estas instrucciones previas. Este vacío ha sido parcialmente abordado por algunas normativas autonómicas, como el Decreto canario, que establece un plazo de cinco años tras el fallecimiento del otorgante para la conservación de estas instrucciones en el registro. A pesar de esta normativa autonómica, hay un consenso generalizado que plantea la necesidad de que las instrucciones previas sean modificadas, ratificadas o revocadas dentro de un plazo de cinco años. Esto se debe a que, con el paso del tiempo, pueden cambiar las circunstancias del paciente, tanto a nivel de salud como de valores y creencias personales. Si las instrucciones previas no se actualizan, el riesgo es que se aplique un documento que ya no refleja los deseos actuales del paciente, lo cual podría llevar a decisiones que ya no sean acordes con sus valores o con su situación de salud. De esta manera, la necesidad de adaptar las instrucciones previas a las circunstancias personales del otorgante se vuelve esencial para asegurar que las decisiones sobre su salud se basen en su voluntad más actualizada. La constante renovación de estos documentos garantiza que se respeten los deseos del paciente de manera más fiel y adecuada, contribuyendo a la mejora del sistema sanitario en su conjunto.

A modo de conclusión, la obra analizada aporta una relevancia excepcional en la ciencia jurídica y médica, ya que permite avanzar hacia un sis-

tema más ético, humano y adaptado a las realidades cambiantes de los pacientes. El estudio y análisis que se ofrece no solo es una reflexión teórica, sino también una propuesta práctica que puede transformar el marco legal y las prácticas médicas actuales, promoviendo una atención más centrada en el paciente y sus derechos. La comunidad científica y el ámbito jurídico, al considerar estos aspectos, impulsan la creación de políticas públicas más justas y respetuosas con la autonomía individual, asegurando la vigencia y efectividad del consentimiento informado en situaciones tan determinantes como las relacionadas con el final de la vida.

Así las cosas, se debe afirmar que el análisis crítico positivo de la legislación española en torno al final de la vida, los Testamentos Vitales y la eutanasia que hace el autor de este libro demuestra que, aunque se han logrado avances significativos, todavía existen áreas que requieren revisión y mejora. La autonomía del paciente, el derecho a decidir sobre el final de la vida y la creación de un marco legislativo coherente y accesible son elementos fundamentales que deben seguir siendo el foco de los esfuerzos legislativos y judiciales. La armonización de las normativas autonómicas, la actualización de las instrucciones previas y la formación adecuada de los profesionales de la salud son pasos imprescindibles para garantizar que la dignidad y los derechos de los pacientes sean respetados en todas las circunstancias.

RUBÉN MIRANDA GONÇALVES
Universidad de Las Palmas de Gran Canaria
e-mail: ruben.miranda@ulpgc.es