

BASE DE DATOS DE Norma DEF.-

Referencia: NCJ066772

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

Sentencia 94/2023, 12 de septiembre de 2023

Pleno

Rec. de inconstitucionalidad núm. 4313/2021

(BOE de 12 de octubre de 2023)

SUMARIO:**Derecho a la vida y a la integridad física y moral. Impugnación de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (LORE). Reiteración de doctrina (STC 19/2023).****Sinonimia** sentada por el legislador entre la expresión «eutanasia» y la locución «prestación de ayuda para morir».**Tramitación** de la Ley orgánica 3/2021, de 24 de marzo (LORE) como proposición de ley de manera acelerada y por el trámite de urgencia, en un contexto de grave pandemia.Constitucionalidad de la configuración legislativa de la eutanasia como un **derecho subjetivo de naturaleza prestacional**, siempre y cuando se produzca (i) en un «contexto eutanásico» médicamente contrastado, esto es, un «contexto de sufrimiento debido a una enfermedad o padecimiento incurable que la persona experimenta como inaceptable y que no ha podido ser mitigado por otros medios», y (ii) «a petición informada, expresa y reiterada en el tiempo» por la persona que solicita ayuda para acabar con su propia vida.La consagración de la libertad como valor superior del ordenamiento jurídico «implica, evidentemente, el reconocimiento, como principio general inspirador del mismo, de la autonomía del individuo para elegir entre las diversas opciones vitales que se le presenten, de acuerdo con sus propios intereses y preferencias. Asimismo, esta facultad de autodeterminación respecto de la configuración de la propia existencia “se deriva de la dignidad de la persona y el libre desarrollo de la personalidad, cláusulas que son ‘la base de nuestro sistema de derechos fundamentales. La facultad de **autodeterminación consciente y responsable de la propia vida** cristaliza principalmente en el derecho fundamental a la integridad física y moral. Este derecho protege la esencia de la persona como sujeto con capacidad de decisión libre y voluntaria, resultando vulnerado cuando se mediatiza o instrumentaliza al individuo, olvidando que toda persona es un fin en sí mismo.El entramado de garantías sustantivas y procedimentales previsto en la LORE satisface los **deberes estatales de protección frente a terceros de los derechos fundamentales** en juego, la vida entre ellos. El sistema diseñado por la LORE ofrece garantías suficientes para la protección de los derechos fundamentales concernidos. La referencia a una situación de «enfermedad grave e incurable» es compatible con la seguridad jurídica, pues «aunque contiene un margen de apreciación, es susceptible de ser definida de forma acorde “con el sentido idiomático general” lo que elimina el riesgo de una absoluta indeterminación en cuanto a su interpretación o a que se generen en los destinatarios dudas insuperables acerca de la conducta exigible¹⁷⁵. La exigencia de que la enfermedad sea «grave» expresa, de un lado, su importancia y profundidad y, de otro, su permanencia en el tiempo; y el que sea «incurable» expresa su irreversibilidad. Además, la definición de la Ley exige la concurrencia de diversas circunstancias susceptibles de apreciación médica: por una parte, que se originen «sufrimientos físicos o psíquicos constantes e insoportables sin posibilidad de alivio» y, por otra parte, «un pronóstico de vida limitado».Al legislador «no le es exigible mayor precisión, pues existen instrumentos interpretativos suficientes para evitar la generación de **inseguridad jurídica en la aplicación de la norma**», teniendo en cuenta que la propia LORE ha previsto que la concurrencia de la situación contemplada deba ser constatada, en todo caso, por al menos dos facultativos distintos e independientes entre sí, además de por un órgano administrativo colegiado compuesto por profesionales de la medicina y del Derecho (la comisión de garantía y evaluación), cautelas procedimentales que permiten compensar los márgenes de indefinición que pudiera presentar la norma en su aplicación a supuestos concretos. La concreción del personal médico y sanitario interviniente en la ejecución de la prestación de ayuda para morir, responde a una decisión propia de la organización interna de cada centro sanitario. En todo caso, en lo que atañe a las eventuales responsabilidades de los intervinientes, las garantías de naturaleza procedimental y organizativa previstas en la LORE han sido consideradas suficientes.La creación de **registros de objetores sanitarios** ni por su finalidad ni por su contenido puede entenderse que se extralimite de las competencias estatales para fijar las bases en materia sanitaria. La previsión de estos registros de objetores sanitarios responde a una finalidad objetiva en absoluto reprobable en Derecho, como es la de «facilitar la necesaria información a la administración sanitaria para que esta pueda garantizar

una adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir», garantía que se encomienda a los servicios públicos de salud. La LORE se limita a prever la creación de los registros, correspondiendo a las administraciones autonómicas sanitarias competentes el establecimiento y regulación de su organización, estructura y funcionamiento, con solamente dos limitaciones en cuanto al objeto, se inscribirán las declaraciones de objeción de conciencia en relación con la prestación de ayuda para morir, y funcionamiento, confidencialidad y normativa de protección de datos. El fijar la creación en cada comunidad autónoma de un registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la prestación de ayuda para morir con el objetivo, común para todo el territorio nacional, de garantizar una adecuada gestión de dicha prestación, constituye un elemento normativo básico que en nada impide u obstaculiza a las comunidades autónomas el ejercicio de sus competencias en relación con la creación, organización y funcionamiento de dicho registro.

El **derecho a la objeción de conciencia** se perfila como un derecho constitucional autónomo de configuración legal, ejercitable, con las debidas garantías para el interés general, frente al cumplimiento de ciertos deberes u obligaciones que colisionen con convicciones o cuestiones morales propias de las personas físicas, de los ciudadanos. Extender la objeción de conciencia a un ámbito institucional, no solo pondría en riesgo la efectividad de la propia prestación sanitaria, sino que carecería de fundamento constitucional.

La eutanasia en relación con las personas con discapacidad. La llamada «pendiente resbaladiza», no es pertinente porque el juicio que aquí procede tiene por objeto disposiciones de ley, cuya **validez no puede ser puesta en entredicho mediante la mera advertencia de su eventual aplicación irregular**, hipotéticas transgresiones de las que ninguna norma jurídica queda libre y que, de verificarse, contarían con las vías de remedio y sanción correspondientes. No caben en este proceso constitucional ni «ponderaciones cautelares o preventivas sobre hipotéticas inconstitucionalidades futuras» ni «pronósticos o anticipos de los resultados contrarios a la Constitución a que llevaría la aplicación de algunas de las reglas impugnada». Las resoluciones que deniegan la prestación de ayuda para morir inciden en la facultad de autodeterminación de la persona, y lo hacen en la medida en que afectan, además de a valores y principios constitucionales vinculados a la libertad y dignidad personal, a un derecho fundamental como es el de la integridad física y moral consagrado en el art. 15 CE.

Estamos, pues, ante un **derecho constitucional de configuración legal que encuentra su anclaje, en última instancia, en el derecho fundamental a la integridad física y moral.**

El Tribunal Constitucional decide desestimar el recurso de inconstitucionalidad contra la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

Votos particulares.

[Véase sobre el mismo asunto: NCJ066552 Sentencia del Tribunal Constitucional, Pleno, 19/2023, de 22 de marzo de 2023, rec de inconstitucionalidad núm. 4057/2021, BOE de 25 de abril de 2023]

PRECEPTOS:

Convenio Europeo para la protección de los Derechos Humanos de 1950 (CEDH), art. 2.

Constitución Española, arts. 1.1, 9.3, 10, 15, 16, 23, 35, 36, 49, 53.1, 93, 96.1, 149.1.16, 168 y 169.

Ley Orgánica 3/2021 (regulación de la eutanasia), arts. 3.b) c) e) y g), 4.2, 5.1 y 2, 6.2 y 3, 7.2, 8.1,2 y 3, 9, 10.3 y 5, 11.2, 12, 13.2, 16, 17 y 18.

Reglamento del Congreso de Diputados, arts. 93 y 124.

PONENTE:

Don Cándido Conde-Pumpido Tourón.

ECLI:ES:TC:2023:94

El Pleno del Tribunal Constitucional, compuesto por el magistrado don Cándido Conde-Pumpido Tourón, presidente, y las magistradas y magistrados doña Inmaculada Montalbán Huertas, don Ricardo Enríquez Sancho, doña María Luisa Balaguer Callejón, don Ramón Sáez Valcárcel, don Enrique Arnaldo Alcubilla, doña Concepción Espejel Jorquera, doña María Luisa Segoviano Astaburuaga, don César Tolosa Tribiño, don Juan Carlos Campo Moreno y doña Laura Díez Bueso, ha pronunciado

EN NOMBRE DEL REY

la siguiente

SENTENCIA

En el recurso de inconstitucionalidad 4313-2021, interpuesto por más de cincuenta diputados y diputadas del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso de los Diputados contra la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, en su integridad, por los vicios de inconstitucionalidad de carácter formal inherentes a su tramitación y, subsidiariamente, por los vicios materiales o de fondo que presenta el régimen jurídico configurado por la Ley Orgánica recurrida. Han comparecido el Senado, el Congreso de los Diputados y el Gobierno de la Nación, y han formulado alegaciones los dos últimos. Ha sido ponente el magistrado don Cándido Conde-Pumpido Tourón.

I. Antecedentes

1. Mediante escrito registrado en este tribunal el 24 de junio de 2021, el procurador de los tribunales don Manuel Sánchez-Puelles y González-Carvajal, actuando en nombre y representación de don Pablo Casado Blanco y de otros ochenta y siete diputados y diputadas del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso, interpuso recurso de inconstitucionalidad contra la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, en su integridad, por los motivos mencionados en el encabezamiento de esta resolución.

Tras dar cuenta brevemente de los hechos que presidieron el planteamiento y tramitación de la iniciativa parlamentaria de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (en adelante, LORE), la demanda expone los motivos de impugnación con base en la siguiente fundamentación jurídica:

A) Inconstitucionalidad de la Ley Orgánica 3/2021 en su conjunto por vicios en su procedimiento de aprobación: vulneración de los arts. 23 y 93 CE, en relación con el art. 93 del Reglamento del Congreso de los Diputados.

Con cita de la doctrina constitucional (entre otras, SSTC 35/1984, de 13 de marzo; 108/1986, de 29 de julio, y 68/2013, de 14 de marzo), la demanda examina si la tramitación de la proposición de ley orgánica se llevó a cabo con vulneración del art. 93 del Reglamento del Congreso de los Diputados (en adelante, RCD). Constatada dicha vulneración, analiza si la misma resultó relevante desde la perspectiva del art. 93 CE y de los derechos fundamentales del art. 23 CE, produciendo, con ello, una alteración sustancial del proceso de formación de la voluntad en el seno de las cámaras.

a) La demanda comienza su análisis por el carácter urgente dado a la tramitación de la proposición de ley orgánica, sin audiencia a las partes implicadas y con omisión de informes relevantes, desde la perspectiva de la obligación que el art. 93 CE, *inciso final*, impone a las Cortes Generales de garantizar el cumplimiento de los tratados y de las resoluciones emanadas de los organismos internacionales o supranacionales titulares de la cesión del ejercicio de competencias derivadas de la Constitución. En síntesis, el razonamiento se desarrolla en los siguientes términos:

(i) Los recurrentes subrayan que lo relevante a los efectos de valorar el procedimiento seguido para la tramitación de una ley, de acuerdo con uno de los estándares identificados por el Consejo de Europa y la Unión Europea (con cita del considerando tercero del Reglamento UE 2020/2092, de 16 de diciembre, sobre un régimen general de condicionalidad para la protección del presupuesto de la Unión), es que toda tramitación no debe llevarse a cabo de manera «acelerada» y debe realizarse teniendo en consideración (y oyendo) a los sectores implicados, pues de lo contrario se estaría menoscabando la confianza en el sistema legislativo y traicionando el espíritu de cooperación leal entre las instituciones del Estado que debe caracterizar a un Estado democrático regido por el Derecho. La demanda recuerda la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos que determina que todo proceso democrático tiene una doble dimensión: la formal y la material o sustancial, que inciden en la calidad del proceso legislativo [SSTEDH de 6 de octubre de 2005, asunto *Hirst c. Reino Unido*; de 6 de octubre de 2005, asunto *Maurice c. Francia* (GS), demanda núm. 11810/03, y de 10 de abril de 2007, asunto *Evans c. Reino Unido* (GS), demanda núm. 6339/05]. Concluye que la aplicación del trámite de urgencia, así como la tramitación sin audiencia de los afectados, no responde a los estándares mínimos de calidad exigidos por parte del Tribunal Europeo de Derechos Humanos. De ser sometida dicha tramitación a un control de convencionalidad, no lo superaría.

(ii) Atendiendo a las consideraciones expuestas, los recurrentes sostienen que la tramitación acelerada –previa declaración de la urgencia ex art. 93 RCD– y con absoluta marginación de los interesados y afectados, comportó prescindir de las exigencias de «un proceso legislativo transparente, responsable, democrático y

pluralista» en una materia tan profundamente sensible y delicada como es la «buena muerte» o el acto deliberado de dar fin a la vida de una persona, producido por voluntad expresa de esta y con el objetivo de evitar un sufrimiento. Se ha optado, como señala la demanda, por la tramitación urgente de una proposición de ley en lugar de un anteproyecto de ley, lo que habría implicado, ex art. 88 CE, que su redacción hubiera estado precedida de estudio y de una audiencia pública que posibilitara la participación ciudadana, así como la consulta de expertos de los sectores médicos y sanitarios afectados, tales como el Comité de Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas. En definitiva, si bien no se vulneró formalmente el art. 88 CE sobre la tramitación del procedimiento de elaboración de ley, al tratarse de una proposición y no de un anteproyecto, materialmente se ha evitado el relevante trámite de audiencia a los ciudadanos.

(iii) La demanda reprocha también a la tramitación la falta de informes de algunos órganos constitucionales (Consejo de Estado o Consejo General del Poder Judicial) o relevantes por razón de la materia, como el Consejo Fiscal o el Comité de Bioética de España.

En relación con el dictamen del Consejo de Estado (art. 2 de su Ley Orgánica 3/1980, de 22 de abril, y art. 3 del Real Decreto 1674/1980, de 18 de julio, por el que se aprueba su reglamento orgánico), la demanda entiende que se trata de un elemento esencial de la plenitud del ejercicio de la potestad decisoria de los miembros del Congreso de los Diputados y del Senado como órganos constitucionales que representan al pueblo español (art. 66.1 CE), y cauce fundamental de ejercicio por dichos miembros del derecho de todos a participar en los asuntos públicos directamente o por medio de representantes libremente elegidos consagrado en el art. 23 CE. Su omisión constituye, a juicio de los recurrentes, una anomalía constitucional e institucional, pues se elude la intervención de un órgano constitucional en el procedimiento de elaboración de una norma jurídica de gran relevancia y trascendencia.

Igualmente, se elude el informe del Consejo General del Poder Judicial en aplicación del art. 561.1, materias 6 y 8 de la Ley Orgánica del Poder Judicial (en adelante, LOPJ), y del Consejo Fiscal, ex art. 14.4 j) de la Ley 50/1981, de 30 de diciembre, por la que se regula el estatuto orgánico del Ministerio Fiscal. Señala la demanda que la tramitación como proposición de ley obvia la necesidad de recabar estos informes, hurtando un elemento sustancial para el ejercicio de su función parlamentaria a los diputados y diputadas.

Merece también reproche la falta de intervención del Comité de Bioética de España, regulado en la Ley 14/2007, de 3 de julio, de investigación biomédica, cuyo art. 78.1 a) y b) le atribuye la función de emitir informes, propuestas y recomendaciones para los poderes públicos en asuntos con implicaciones bioéticas relevantes. Si existe un caso en el que dicho comité debería haber sido escuchado es, sin duda, el relativo a la regulación de la eutanasia. No obstante, el Comité de Bioética elaboró e hizo público un informe que fue absolutamente ignorado en la tramitación parlamentaria.

(iv) Concluye la demanda recordando que el Grupo Parlamentario Popular solicitó la apertura de un plazo para la comparecencia de expertos; solicitud que reiteró a la Comisión de Justicia del Congreso, siendo ambas solicitudes rechazadas. La adopción del acuerdo de tramitación urgente, sin audiencia a las partes interesadas, sin que concurrieran razones imperiosas para ello y desconociendo deliberadamente los estándares de protección del Estado de Derecho de la Unión Europea, supone un claro incumplimiento de la obligación impuesta por el art. 93 CE, *inciso final*, a las Cortes Generales, que vicia la LORE en su conjunto.

b) A continuación, la demanda examina sucintamente los derechos fundamentales que se entienden vulnerados como consecuencia de la tramitación de la LORE: el derecho al ejercicio del cargo representativo ex art. 23.2 CE (*ius in officium*) y el derecho de representación política de la ciudadanía en su conjunto ex art. 23.1 CE.

(i) Con cita de la doctrina establecida en la STC 208/2003, de 1 de diciembre, los recurrentes alegan la vulneración del derecho fundamental al ejercicio del cargo representativo conforme a la ley, ex art. 23.2 CE, en una doble vertiente. En primer lugar, la tramitación vía proposición de ley permitió eludir, mediante un claro fraude de ley parlamentaria, la obligación jurídica, conforme al Derecho de la Unión Europea y al art. 561.1 LOPJ, de otorgar audiencia tanto al Consejo General del Poder Judicial, como a todos aquellos comités de expertos y sujetos afectados; elusión que infringe el derecho a ejercer el cargo representativo de conformidad con lo que la ley disponga. En segundo lugar, esta actuación determina una limitación del ejercicio pleno de la función representativa por no dar amparo a la solicitud de apertura de un trámite de comparecencia de expertos para informar a la comisión de justicia, y tramitar la norma, sin causa alguna, por el procedimiento de urgencia; incurriendo, además, en un evidente defecto de motivación suficiente, adecuada y no arbitraria. Conforme a lo anterior, se afirma la relevancia constitucional de la vulneración del *ius in officium*, pues las restricciones en la función parlamentaria provocadas por la tramitación de la LORE afectaron, indudablemente, al núcleo de la función parlamentaria: esto es, a la función legislativa.

(ii) En el curso de la referida vulneración del *ius in officium* se infringe también, a juicio de los recurrentes, el derecho fundamental a la representación política de los ciudadanos, ex art. 23.1 CE; esto es, el derecho a participar en los asuntos públicos a través de sus representantes (con cita de las SSTC 161/1988, de 20 de septiembre, FJ 6; 181/1989, de 3 de noviembre, FJ 4; 205/1990, de 13 de diciembre, FJ 4, y 177/2002, de 14 de octubre, FJ 3).

(iii) La demanda concluye afirmando la vulneración de los citados derechos fundamentales amparados en el art. 23 CE, por las siguientes razones: (a) tratarse de una proposición de ley de contenido absolutamente sensible –modifica el Código penal–, cuya tramitación debería haberse adoptado por la vía del proyecto de ley, recabando el preceptivo informe del Consejo General del Poder Judicial en cumplimiento de lo estipulado en el art 561 LOPJ; (b) tramitarse durante la vigencia de uno de los estados excepcionales del art. 116 CE, contraviniendo el art. 169 CE, así como el art. 168 CE por la creación de un *pseudo* derecho fundamental dotado de la protección otorgada por el procedimiento especial de protección de los derechos fundamentales; (c) tramitarse de forma súbita e irreflexiva en un contexto de grave pandemia, negándose al público un debate sosegado y suficiente, y cercenándose asimismo la audiencia o comparecencia de los comités de expertos en la materia, especialmente el Comité de Bioética de España, así como el Consejo de Estado y el Consejo General del Poder Judicial, contraviniéndose por tanto los principios de buena regulación y las exigencias del Derecho de la Unión Europea; y (d) escudarse en un caso claro de fraude de ley para rechazar la audiencia imperativa de determinados órganos.

B) Inconstitucionalidad de la Ley Orgánica 3/2021 por vulneración del derecho a la vida consagrado en el art. 15 CE y en el art. 2 del Convenio europeo de derechos humanos (CEDH).

a) La demanda comienza con una exposición preliminar sobre el derecho a la vida en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional y del Tribunal Europeo de Derechos Humanos; exposición que se complementa con una referencia al «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», de 6 de octubre de 2020, elaborado por el Comité de Bioética de España.

(i) Con cita de las SSTC 53/1985, de 11 de abril, FJ 7; 120/1990, de 27 de junio, FJ 7, y 37/2011, de 28 de marzo, FJ 4, la demanda subraya que el art. 15 CE garantiza, además de la dimensión subjetiva del derecho a la vida, la dimensión objetiva que se traduce en la obligación del Estado de proteger la vida. El reconocimiento constitucional del derecho a la vida en el art. 15 CE constituye la proclamación de la vida misma no solo como un derecho, sino como un valor o principio; la vida como presupuesto elemental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos (STC 53/1985, FJ 3); un *prius* lógico que debe ser tenido en cuenta de un modo preeminente a la hora de regular las situaciones en las que este valor entra en conflicto con otros. Es, por ello, que el Estado tiene la obligación de intervenir para proteger todas aquellas acciones de libertad que puedan dañar a terceros o a intereses de terceros.

(ii) En la misma línea se sitúa la consolidada jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos en relación con el art. 2 CEDH (se citan, entre otras, las SSTEDH de 20 de enero de 2011, asunto *Haas c. Suiza*, § 54 y 56-58; de 19 de julio de 2012, asunto *Koch c. Alemania*, § 70, y de 5 de junio de 2015, asunto *Lambert y otros c. Francia*, § 117, 124, 141 y 238), y según la cual el Convenio obliga al Estado no solo a abstenerse de quitar la vida «intencionalmente» (obligaciones negativas), sino también a tomar las medidas adecuadas para salvaguardar la vida de quienes se encuentran dentro de su jurisdicción (obligaciones positivas). Subraya la demanda que, para el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, el Convenio no solo no obliga positivamente a los Estados a facilitar cualquier tipo de suicidio sino, al contrario, obliga a aquellos Estados que hayan decidido permitir el suicidio, en ejercicio de su margen de apreciación, a restringirlo mediante procedimientos que aseguren la libre voluntad de las personas implicadas.

(iii) Por último, la demanda se hace eco del informe elaborado por el Comité de Bioética de España para destacar que el reconocimiento constitucional del derecho a la vida (art. 15 CE) no supone una atribución de la facultad que permite el ejercicio positivo y negativo del derecho, sino que constituye una garantía que prohíbe la violación del mismo, es decir, un instrumento de protección de la vida. En otros términos, no se reconoce la vida para que el sujeto pueda vivir, sino que se reconoce para que el sujeto pueda seguir viviendo frente a posibles ataques de terceros. Por lo tanto, hay una exigencia para el Estado de establecer un régimen penal de protección del derecho a la vida, lo que no excluye otros mecanismos de protección o, al menos, reparación como son los civiles de indemnización.

b) Continúa la demanda, con carácter previo al examen de los motivos de fondo que permiten afirmar que la LORE establece un régimen con escasas garantías para el derecho a la vida del art. 15 CE y del art. 2 CEDH, cuestionando dos aspectos de la Ley que, a su juicio, resultan total y absolutamente desconectados de la realidad: (i) el entorno regulatorio que, en el ámbito del Derecho comparado europeo, rodea a la eutanasia; y (ii) la configuración de la eutanasia como auténtico derecho fundamental, derivado de la Constitución y del CEDH.

(i) En contraposición con lo afirmado en preámbulo de la LORE, la demanda sostiene que la situación general en los países de nuestro entorno es diametralmente opuesta. Frente a los dos modelos de regulación contemplados en el preámbulo [(a) despenalización en casos de conducta altruista y (b) legalización de supuestos de eutanasia en determinadas condiciones], la inmensa mayoría de los países europeos (más del 90 por 100 en el caso del Consejo de Europa, o el 85 por 100 en el caso de la Unión Europea) han optado por una tercera vía: su prohibición y consiguiente sanción penal, sin perjuicio de atenuar las penas cuando las conductas se realizan a petición de la víctima y en situaciones particulares.

(ii) De conformidad con el texto constitucional y con la interpretación que del mismo ha realizado el Tribunal Constitucional, se ha de desechar una configuración de la eutanasia en los términos planteados por la LORE: esto

es, un presunto derecho fundamental derivado de la Constitución y del Convenio de Roma de 1950, que «obliga» al Estado a establecer un régimen jurídico de prestación de ayuda a morir. El referido derecho no solo no deriva del derecho a la vida, sino que tampoco encuentra acomodo en otras cláusulas constitucionales.

Según la doctrina del Tribunal Constitucional, el derecho a la vida protegido por el art. 15 CE tiene un contenido de protección positiva que impide configurarlo como un derecho de voluntad o libertad que incluya o garantice el derecho a la propia muerte (SSTC 120/1990, de 27 de junio, FJ 7; 137/1990, de 19 de julio, FJ 5, y 11/1991, de 17 de enero, FJ 2). De dicha doctrina se deduce, a juicio de los recurrentes, que el individuo puede desplegar aquellas conductas que impliquen, en virtud de su derecho a decidir sobre su propio destino (de su *agere licere*), dejar discurrir a la naturaleza y, por ejemplo, no adoptar las medidas necesarias en orden a poner remedio a una enfermedad o situación física que le encamine hacia la muerte. Por ello, el tratamiento médico es voluntario con excepciones vinculadas generalmente a la salud pública. Por tanto, del art. 15 CE no se desprende el pretendido derecho a la propia muerte, ni mucho menos un derecho prestacional en virtud del cual una persona pueda exigir del Estado o de un tercero una acción positiva que ponga fin a su vida.

La demanda alega que la interpretación realizada por el legislador español no puede asumirse a la luz del Convenio europeo y de la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos. Sostienen los recurrentes que en el preámbulo se hace una lectura errónea de la STEDH de 14 de mayo de 2013, asunto *Gross c. Suiza*, y se obvia, además, que la misma fue dejada sin efecto por la Gran Sala. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha sido contundente y constante al afirmar que el reconocimiento del derecho a la vida no incluye el derecho a disponer de ella; ni la eutanasia ni el suicidio asistido se encuentran amparados en el Convenio europeo; como afirma la STEDH de 29 de abril de 2002, asunto *Pretty c. Reino Unido*, § 40, «no cabe derivar del artículo 2 del Convenio un derecho a morir ya sea a manos de una tercera persona o con la ayuda de los poderes públicos». No obstante, en relación con el suicidio asistido, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha confirmado que, pese a no existir conforme al Convenio obligación alguna de permitir el mismo, tal decisión podría ser posible en virtud del llamado «margen de apreciación» interno, si bien se trata de una opción minoritaria (STEDH de 19 de julio de 2012, asunto *Koch c. Alemania*, § 70), y el margen de actuación no es ilimitado (STEDH de 5 de junio de 2015, asunto *Lambert y otros c. Francia*).

Concluye la demanda que, a la luz de la jurisprudencia del Tribunal Constitucional y del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, las disposiciones que en la Constitución española (art. 15) y en el Convenio de Roma (art. 2) aluden a la protección jurídica de la vida no amparan derecho alguno a disponer de ella, ni mucho menos configuran un derecho fundamental en esta línea. Por otra parte, tampoco es un contenido propio del art. 15 CE la llamada «calidad de vida»; lo que protege dicho precepto es la vida en sí misma y no «determinados tipos de vida» o «determinadas calidades de existencia» o, en su caso, la implantación de cuidados paliativos que eviten sufrimientos innecesarios.

c) La demanda examina, a continuación, los motivos de fondo por los que considera que el régimen jurídico configurado por la LORE es incompatible con las exigencias que demanda la protección del derecho a la vida, ex arts. 15 CE y 2 CEDH. Los motivos alegados son dos: (i) creación de un sistema incapaz de salvaguardar el derecho a la vida desde la perspectiva de los deberes positivos del Estado; y (ii) incompatibilidad del sistema diseñado con el principio de seguridad jurídica (art. 9.3 CE) y el derecho a la vida, por encontrarse plagado de conceptos jurídicos indeterminados. Cada uno de los motivos comprende, a su vez, una serie de submotivos que son objeto de desarrollo en el recurso.

d) Sostienen los recurrentes que el margen de apreciación que el Tribunal Europeo de Derechos Humanos permite en relación con la regulación de la eutanasia no es ilimitado, al contrario, para poder entender que dicha regulación es compatible con las exigencias inherentes al derecho a la vida ex arts. 2 CEDH y 15 CE, por vía del art. 10.2 CE, se deben garantizar: la protección de las personas vulnerables, incluso contra actos que pongan en peligro su propia vida; las prevenciones dirigidas a evitar que una persona se quite la vida sin la garantía de que la decisión se produce «libremente y con pleno conocimiento de causa», o que pacientes sin «capacidad de discernimiento» puedan válidamente tomar la decisión de quitarse la vida; la protección frente a «decisiones precipitadas» en este ámbito; y la implementación de medidas apropiadas para la evitación de abusos en un contexto liberalizado. El análisis de este motivo se desarrolla por la demanda mediante los siguientes submotivos:

(i) Nula intervención de profesional psiquiátrico o psicológico.

La LORE no exige la intervención de especialista en psiquiatría o psicología con el objeto de determinar que concurre en efecto una decisión adoptada «libremente y con pleno conocimiento de causa». De acuerdo con el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, el medio para satisfacer adecuadamente este requisito es la existencia de un «informe psiquiátrico completo», que permitiría evitar «los riesgos de abuso inherentes a un sistema que facilita el acceso al suicidio asistido» configurándose, junto a otros elementos, como «un procedimiento que garanti[za] que la decisión de morir corresponde a la libre voluntad del interesado» (STEDH *Haas c. Suiza*, § 56).

(ii) Inexistente intervención de autoridad que permita contrastar la identidad y voluntad del paciente.

Otro motivo que permite apreciar la inconstitucionalidad material del sistema diseñado es la inexistente intervención de algún tipo de autoridad pública para certificar o salvaguardar tanto la identidad como el consentimiento libre del afectado o incluso la eventual existencia o inexistencia de conflicto de intereses, de tal forma que se permita conjugar el eventual riesgo de «comisión de abusos», muy especialmente en circunstancias en que el consentimiento ha sido prestado de forma previa o por persona que no se encuentra en condición de capacidad. La demanda señala dos posibles fórmulas para articular esta garantía: bien la del examen del paciente por un juez, en su tradicional rol (ex art. 53.2 CE) de garante de los derechos fundamentales; bien la intervención de notario, fedatario público de otra índole o incluso de un fiscal, coherentemente también con su rol en relación con la protección de los derechos fundamentales en procesos relativos a los incapaces.

(iii) Deficiente regulación del «documento de instrucciones», «testamento vital» o documento equivalente.

La LORE también fracasa, a juicio de los recurrentes, a la hora de garantizar que la decisión se produce «libremente y con pleno conocimiento de causa», por la deficiente regulación que el art. 5.2 hace del «consentimiento previo» y las fórmulas admitidas para el mismo; en concreto, del documento destinado a regir cuando la persona afectada no se encuentra capacitada para tomar la decisión una vez situada en el «contexto eutanásico».

La demanda alega la indefinición de los medios escritos potencialmente admisibles para cumplir tan trascendental función, que no solo pueden adoptar cualquier género de formas sino que, aparentemente, pueden emitirse y desplegar efectos, presentándose la solicitud por cualquier persona mayor de edad, o incluso del propio médico, sin mayor garantía de autenticidad del documento en cuestión, o de la existencia o no de un conflicto de intereses entre el incapaz y quien presente el documento en cuestión. Y todo ello sin entrar en los problemas interpretativos respecto del contenido de los referidos documentos, del que derivarán indudables elementos de incertidumbre. Por las razones expuestas, la demanda considera inconstitucional el art. 5.2 LORE y todos los relacionados (incluyendo el art. 6.4) por su vulneración del art. 15 CE.

(iv) Problemática respecto de la intervención de terceros en la renuncia del derecho a la vida formulada en nombre de otra persona.

De la conexión entre el art. 5.2 y el art. 6.4 LORE, la demanda deriva que un tercero tenga la facultad de provocar o activar el proceso que determinará si la vida del paciente deba llegar o no a término; supuesto que, entienden, será de importante aplicación.

En tales circunstancias, pueden concurrir intereses ajenos al mejor para la vida y situación del propio paciente (intereses sucesorios, evitar costes derivados de una larga hospitalización...), sin que ello pueda evitar que el tercero «indefinido» en cuestión decida en uno u otro sentido. Si bien ese consentimiento de tercero debe ser respaldado por una manifestación previa (en testamento vital o documento análogo), los recurrentes cuestionan que el documento puede reputarse vinculante a estos efectos, por cuanto no existe regulación uniforme en España del contenido y efectos jurídicos del referido documento.

Además, se reprocha al párrafo segundo del art. 5.2 LORE, el permitir una completa deslegalización de los supuestos en los cuales se pueda suplir el consentimiento del paciente afectado, al remitir la valoración de su incapacidad a los protocolos de actuación que se determinen por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (disposición de rango reglamentario), lo que colisiona con el art. 81.1 CE.

Por todo ello, la demanda reputa radicalmente contrarios a las necesarias garantías del derecho a la vida (art. 15 CE) todos los preceptos de la LORE que permiten a un tercero decidir en nombre del paciente sobre su derecho a la vida, especialmente los arts. 5.2 y 6.4 analizados.

(v) No exigencia de entrevista o examen personal del paciente por la comisión de garantía y evaluación.

La demanda reprocha al art. 10.2 LORE configurar con carácter potestativo la entrevista o examen del solicitante por la comisión de garantía y evaluación. Sostiene que la referida entrevista habría de configurarse como imperativa si ha de otorgarse a la susodicha comisión una función de verdadera garantía de las exigencias derivadas del deber de protección del derecho a la vida en términos de la doctrina del Tribunal Europeo de Derechos Humanos.

(vi) Inexistencia de un recurso jurisdiccional frente a la autorización de la eutanasia; en particular, en relación con la eutanasia en el caso de expresión de la voluntad mediante «documento de instrucciones», «testamento vital» o documento equivalente.

La demanda cuestiona, en concreto, la constitucionalidad del art. 10.5 y la disposición adicional quinta LORE y, con carácter general, la inexistencia de un recurso general frente a la jurisdicción contencioso-administrativa, en

relación con todas las decisiones –esto es, en el sentido que sean– emanadas de las llamadas comisiones de garantías y evaluación.

Procedimentalmente, se afirma que resulta sin duda inconstitucional el establecimiento de actos administrativos no recurribles ante la jurisdicción, por contradecir lo dispuesto en los arts. 9.1, 53.2 y 106 CE y 114 de la Ley reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa. En cuanto al fondo, entienden que es particularmente importante la existencia de un posible recurso contra la «autorización» de la eutanasia en aquellos casos de solicitudes no iniciadas por el solicitante sino por un tercero o por el médico responsable.

(vii) Insuficiente estándar de cuidados paliativos que permita despejar las presiones externas al afectado por el «contexto eutanásico».

La demanda sostiene que la objetiva y contrastable insuficiencia de los cuidados paliativos en España puede condicionar la libertad de la decisión del paciente solicitante de la eutanasia.

(viii) Insuficientes garantías relativas al conflicto de intereses en relación con los centros privados y concertados.

A pesar de que el art. 14 LORE prevé que no podrán participar en la eutanasia «quienes resulten beneficiados» por su práctica, la demanda considera que ello no ofrece garantías suficientes. El propio precepto reconoce la posibilidad de que la misma pueda tener lugar en centros sanitarios privados o concertados, donde, como es lógico, existirá un beneficio económico en el tratamiento que puede generar indudables tensiones con el propio principio expuesto.

(ix) Insuficiencia general de garantías respecto del consentimiento y en relación con la potencial presión externa.

La demanda subraya que la solicitud ha de ser voluntaria y, por tanto, nunca resultado de presión externa alguna y, si bien así lo prevé el art. 5.2 c), la LORE no articula las garantías suficientes para que tal cosa suceda.

Sostienen los recurrentes que no se define qué debe entenderse por «presión externa», lo que genera un margen de discrecionalidad muy amplio. Pero más grave si cabe es la indeterminación respecto del procedimiento que deberá llevarse a cabo para efectuar la evaluación por parte de la comisión de garantía y evaluación, de acuerdo con lo previsto en los arts. 10.1 y 2 y 12 b) 6 LORE. Argumentan, en este sentido, que puede darse perfectamente el caso de que se evalúe la libertad de la solicitud y la ausencia de presiones solo con la documentación obrante en la historia clínica y sin entrevistarse ni con el solicitante ni con quienes le han asistido hasta ese momento.

Se contraponen en la demanda las garantías establecidas para proteger un derecho, como es la integridad física, por la legislación en materia de extracción y trasplante de órganos, con las menos rigurosas adoptadas para proteger otro más trascendente, como es el derecho a la vida.

En definitiva, los conocimientos clínicos propios del profesional médico y los legales del jurista son necesarios, pero son igualmente insuficientes para hacer la evaluación de la libertad de la solicitud y la ausencia de presión externa. La LORE no concreta el peso que deba darse al riesgo de presión externa; es más, prácticamente consagra el principio de que la decisión es voluntaria salvo que se tenga constancia de una presión externa como causante de la solicitud. La LORE no obliga a hacer una evaluación sobre la voluntariedad de la petición, ni determina quién da fe de la voluntariedad de esa decisión.

Se concluye que esta omisión de garantías deriva en la inconstitucionalidad de la Ley, no solo porque afecta al derecho fundamental a la vida (art. 15 CE), sino porque afecta también a otros derechos: (a) el libre desarrollo de la personalidad (art. 10.1 CE); (b) el derecho a la integridad física y moral (art. 15 CE); y (c) el derecho a la tutela judicial efectiva, sin indefensión (art. 24.1 CE). Omisión de garantías que es más lacerante en el caso de personas con discapacidad.

(x) Imposibilidad de unificación de criterios, como consecuencia del entramado competencial generado por la Ley.

Por último, se alega la dificultad de conciliar la necesaria seguridad jurídica con el sistema competencial establecido en relación con los organismos competentes para la aplicación de la LORE: las comisiones de garantía y evaluación que creará cada comunidad autónoma, de acuerdo con los arts. 17 y 18, algunas de cuyas decisiones serán recurribles ante la jurisdicción contencioso-administrativa. En este sentido, pese a que el art. 17.5 LORE prevé un mecanismo anual de homogenización de criterios, la demanda considera que dicha homogenización no implica potestad alguna para que un órgano con competencia en todo el Estado pueda revisar en vía administrativa las decisiones individuales adoptadas por cada una de las comisiones.

e) La demanda sostiene, con base en la doctrina del Tribunal Constitucional sobre el principio de seguridad jurídica consagrado en el art. 9.3 CE (SSTC 46/1990, de 15 de marzo, FJ 4; 150/1990, de 4 de octubre, FJ 8, y 273/2000, de 15 de noviembre, FJ 9), la infracción del mismo por la LORE en, al menos, dos ámbitos: (i) el uso de una terminología ambigua y confusa en la determinación de los sujetos y de las situaciones en las que se puede solicitar la eutanasia; y (ii) la ausencia de un control *ex post* de la norma. Cada uno de los ámbitos es objeto de desarrollo y análisis de forma detallada en el recurso.

f) En primer lugar, los recurrentes argumentan que en el sistema diseñado por la LORE existe una enorme ambigüedad (i) tanto en la determinación del denominado contexto eutanásico, de los sujetos que pueden solicitar la eutanasia y de las situaciones en las que se debe encontrar, (ii) como en la autenticación de la voluntad del paciente o (iii) del propio profesional que debe practicarla. Por otra parte, la ambigüedad puede implicar que este derecho que surge ahora sea extendido a personas, e incluso a colectivos sociales que, en principio, deberían estar excluidos de esta posibilidad. La demanda examina este problema con referencia a estos tres concretos submotivos.

(i) Indeterminación del significado de «contexto eutanásico», de los sujetos y de las situaciones en las que se puede solicitar la eutanasia.

La definición de lo que se entiende por «contexto eutanásico» se deriva del art. 5.1 d), en conexión con el art. 3 b) –«padecimiento grave, crónico e imposibilitante»– y c) –«enfermedad grave e incurable»– LORE. Reprocha la demanda que la configuración que hace el art. 3 b) de padecimiento «grave» e «imposibilitante» debiera implicar la imposibilidad del sujeto de valerse por sí mismo, algo que es objetivable, pero que a falta de regulación legal más precisa crea una zona gris que dará cabida a la práctica totalidad de solicitudes. Igualmente considera que la objetivación de las limitaciones que afectan a la «capacidad de expresión y relación» es muy relativa. Aun reconociendo los recurrentes que no es la voluntad de la Ley, lo cierto es que cualquier limitación de los sentidos del oído o la vista, muy frecuentes en edades avanzadas, podrían servir de causa suficiente. En la misma línea, señalan la total subjetividad del carácter intolerable del sufrimiento.

En relación con el art. 3 c), sostienen que es necesario definir el concepto de «gravedad» referida a una enfermedad, sin perjuicio de que su determinación quede sujeta al criterio médico. Insisten nuevamente en el carácter subjetivo de la calificación de un sufrimiento como «constante e insoportable». Se subraya especialmente la ambigüedad e indeterminación del caso del «sufrimiento psíquico», pues no siempre está claro qué enfermedades producen por su naturaleza sufrimientos psíquicos insoportables y porque este tipo de padecimientos tiene su origen, a menudo, en enfermedades de tipo psiquiátrico que por regla general sí son susceptibles de tratamiento. Esta situación se agrava por la ausencia en todo el proceso del dictamen de un psiquiatra o de un psicólogo clínico, sin que ello se subsane con la ambigua referencia al «médico consultor» del art. 3 d), o a un especialista en cuidados paliativos que determine con objetividad aquellos casos en los que no cabe alivio razonable.

Concluye la demanda que el gran error de la LORE es no haber ceñido su ámbito de aplicación a los supuestos de enfermos terminales; tanto el límite del tiempo (fase final de la vida), como el del diagnóstico (irreversibilidad de la situación) deberían confluír para garantizar una aplicación que respondiera al principio de seguridad jurídica *ex art.* 9.3 CE. Esta vía, entienden los recurrentes, es el modo de evitar la pendiente resbaladiza por la que pueden terminar incluyéndose situaciones no deseables (personas con discapacidad, enfermos crónicos, con demencia asociada a la edad, con trastornos psiquiátricos...) o incumpliendo la obligación del Estado de prevenir las conductas suicidas. Es por ello que la regulación de la LORE se tacha de inconstitucional al vulnerar tanto el principio de seguridad jurídica (art. 9.3 CE), como las garantías exigibles derivadas de derecho a la vida (art. 15 CE y art. 2 CEDH).

(ii) Autenticación de la voluntad del paciente.

Con carácter general, la demanda reprocha al sistema configurado por la LORE la ausencia en el procedimiento de un momento dedicado explícitamente a evaluar la falta de presiones externas sobre el enfermo: ¿cómo se puede acreditar la ausencia de presión externa?, ¿quién lo acredita? De modo más específico, la demanda concreta sus quejas respecto de varios preceptos. Así, considera tremendamente ambiguo el término «deliberación» del art. 8.1 LORE; y lo conecta con el deber de informar adecuadamente al enfermo sobre alternativas y cuidados paliativos [art. 4.2 y 5.1 b) LORE], pues entiende que es insuficiente y que no queda claro si estamos ante un proceso solamente de información o también de deliberación.

Igualmente se considera que hay un déficit de garantías derivado de la posibilidad prevista en el art. 5.1 c) *in fine* LORE de reducir el plazo de quince días entre las dos solicitudes «en función de las circunstancias clínicas concurrentes». A ello se añade que la voluntad del paciente puede ser sustituida por lo que haya suscrito con anterioridad en el documento de instrucciones previas o equivalente (art. 5.2 LORE), llegando el propio médico a poder incoar de oficio el procedimiento de eutanasia, si no hubiera ninguna persona que lo hiciera (art. 6.4 LORE), lo que rompe la posición de neutralidad que este debe observar a lo largo de todo el proceso.

También se reprocha la completa deslegalización que el párrafo segundo del art. 5.2 LORE hace de los supuestos en los cuales se permite suplir el consentimiento del paciente afectado por la valoración de su incapacidad conforme con los protocolos de actuación que se determinen por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. En la misma línea, se critica la rebaja de los requisitos exigidos por el art. 6 LORE, hasta llegar a permitir la autenticación de la voluntad del paciente en ausencia de la presencia del médico responsable (art. 6.2 LORE). Especialmente grave es, a juicio de los recurrentes, que se excluye directamente a los jueces y al Ministerio Fiscal en la valoración de la capacidad de las personas, lo que contrasta con la articulación de una declaración extrajudicial de la incapacidad que deja indefenso al paciente.

Se sostiene que deben reputarse radicalmente contrarios a la Constitución todos los preceptos de la LORE que permiten a un tercero decidir en nombre del paciente sobre su derecho a la vida, y especialmente los arts. 5.2 y 6.4.

(iii) Indeterminación del profesional sanitario que practicará la eutanasia.

El art. 11.2 LORE se limita a aludir al médico responsable y al resto de profesionales sanitarios, sin establecer responsabilidades de los que actúen y de aquellos que pudieran objetar.

g) Con carácter adicional, la demanda analiza la ausencia de un control *ex post* de la norma. A juicio de los recurrentes la evaluación *ex post* cobraría una relevancia constitucional que tiene, por mandato del principio de seguridad jurídica (art. 9.3 CE) –además de por exigencia de las Leyes 39/2015 y 40/2015–, una ley de las características y objeto de la LORE. Evaluación que cobra más importancia si cabe dado que la LORE no está sujeta a evaluación *ex ante* alguna. Y se recuerda la doctrina del Tribunal Constitucional cuando declara que la exigencia del art. 9.3 CE implica que el legislador debe perseguir la claridad y no la confusión normativa, y debe huir de provocar situaciones objetivamente confusas, lo que no puede cumplirse por el legislador si al menos no evalúa la eficacia y aplicación de las leyes una vez publicadas en el «Boletín Oficial del Estado» e iniciada su vigencia (SSTC 46/1990, de 15 de marzo, FJ 4, y 273/2000, de 15 de noviembre, FJ 9). Se concluye que la LORE, al no incorporar ningún mecanismo de evaluación *ex post*, vulnera el principio de seguridad jurídica consagrado en el art. 9.3 CE, poniendo asimismo en riesgo el derecho a la vida consagrado en el art. 15 CE y el art. 2 CEDH.

C) Inconstitucionalidad de la Ley Orgánica 3/2021 por vulneración de la libertad ideológica y religiosa consagrada en el art. 16 CE al restringir el derecho a la objeción de conciencia de forma desproporcionada.

a) La demanda sostiene, en primer lugar, la inconstitucionalidad del art. 16.2 LORE, en el que se prevé la creación de un registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia. Dos son los argumentos desarrollados por los recurrentes:

(i) Entienden que la creación de un registro no es la medida menos lesiva para la libertad de conciencia, ideológica y religiosa (art. 16 CE). Al contrario, su creación supone una injerencia absolutamente desproporcionada sobre la referida libertad que ampara tanto el derecho a sostener las propias ideas como a no verse obligado a comunicar públicamente las mismas.

(ii) Con base en la doctrina establecida en la STC 151/2014, de 25 de septiembre, en la que se enjuiciaba la creación en Navarra del registro de profesionales en relación con la interrupción voluntaria del embarazo al amparo de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, la demanda cuestiona la constitucionalidad del precepto por razones competenciales. La previsión estatal no quedaría amparada ni en el concepto de bases de sanidad constitucionalmente reconocido ni tampoco en la competencia de coordinación. El legislador estatal, al exceder el marco competencial establecido en el art. 149.1.16 CE, vulnera la competencia autonómica de desarrollo legislativo en materia de sanidad y su potestad de autoorganización. Y a mayor abundamiento, se coarta a la administración autonómica su capacidad al impedir que articule otros instrumentos, diferentes a la creación del registro, que permitan satisfacer igualmente los fines impuestos por la LORE.

b) En segundo lugar, se reprocha al art. 16.1 LORE el establecer una restricción desproporcionada de la objeción de conciencia, en la medida en que rechaza directa y tajantemente que las personas jurídicas puedan ser titulares de dicho derecho. La argumentación se desarrolla en la demanda en los siguientes términos:

(i) La objeción de conciencia no requiere de una regulación jurídica específica para poder ser reconocida, al ser una manifestación de la libertad ideológica y religiosa *ex art.* 16 CE. Tal derecho existe y puede ser ejercido con independencia de que se haya dictado o no tal regulación; regulación encaminada a cubrir eventuales lagunas legales o permitir una más correcta aplicación del derecho (SSTC 89/1987, de 3 de junio, y 198/2012, de 6 de noviembre). En conclusión, la objeción de conciencia que derive de un imperativo moral del individuo, en relación, como ocurre en este caso, con el final de la vida, constituye un derecho directamente ejercitable por el objetor (STC 145/2015, de 25 de junio), sin que los límites a dicho derecho puedan ser otros que los que vengan derivados de una estricta ponderación entre derechos, debiéndose, en todo caso, respetar el contenido esencial del derecho, conforme prescribe el art. 53.1 CE.

(ii) La titularidad del derecho a la objeción de conciencia de las personas jurídicas guarda, a juicio de los recurrentes, una estrecha conexión con la propia dimensión individual y colectiva de las libertades ideológica y religiosa. Dos son los argumentos que avalan el reconocimiento de la objeción de conciencia a las personas jurídicas: por una parte, de conformidad con la doctrina del Tribunal Constitucional, se trataría de un derecho que se incardina directamente en la libertad ideológica y religiosa, las cuales se reconocen expresamente tanto a favor de las personas físicas como jurídicas. Por otra parte, en nuestro ordenamiento constitucional rige, según doctrina del Tribunal Constitucional, un principio de presunción del reconocimiento de los derechos fundamentales y libertades públicas a favor de las personas jurídicas, salvo que las características y fines del derecho lo impidan (STC 139/1995, de 26 de septiembre), lo que no sucede en este caso.

(iii) La demanda recoge, a continuación, la doctrina constitucional establecida en las SSTCC 106/1996, de 12 de junio, y 145/2015, de 25 de junio, –relativas a conflictos de trabajadores sanitarios y de la enseñanza en centros religiosos por razón del ideario–, como base para sostener la dimensión colectiva, y no solo individual, de la «conciencia». Sostienen los recurrentes que los centros sanitarios de las órdenes religiosas son titulares de la objeción de conciencia en su condición de titulares de un ideario y que dicho ideario puede imponerse a sus trabajadores, limitando la libertad de estos, cuando las actuaciones de dichos trabajadores atenten directamente contra dicho ideario, lo que tendría lugar, sin duda alguna, en el caso de la práctica de un acto eutanásico.

c) Por último, se aborda en la demanda la incidencia que la norma produce en la libertad profesional de organización corporativa ex arts. 35 y 36 CE, a cuyos efectos se recogen los preceptos que determinan los deberes y el papel del personal sanitario en relación con la prestación de la ayuda a morir [párrafo segundo del art. 1, art. 3 d) y g), art. 4.2 y arts. 6, 8 y 11 LORE], alterando con ello, de forma sustancial, la actividad profesional del médico; esto es, incide en la libertad de actuación médica.

Entienden los recurrentes que la LORE confunde la libertad de conciencia con la libertad profesional del sanitario, en cuanto garantía institucional reconocida expresamente en el art. 35 CE, la cual queda modificada en su contenido esencial, al alterarse los fines propios de la medicina desde sus orígenes. Junto a la configuración de la objeción de conciencia frente al acto eutanásico como derecho fundamental, la implantación de la eutanasia, como procedimiento médico dispensable por el sistema sanitario, es un acto médico que incide directamente en el núcleo esencial de la profesión médica. No obstante, la demanda subraya que la libertad de actuación médica se encuentra delimitada por el derecho a la integridad física y moral del paciente (art. 15 CE) y del que es expresión el derecho a autorizar o rechazar el tratamiento; esto es, la libertad de actuación médica debe cohonestarse con la autonomía del paciente.

La libertad médica ostenta, en definitiva, una doble dimensión que conecta tanto con la dignidad y libre desarrollo de la personalidad del individuo (en este caso, el médico) como con los valores superiores que fundamentan nuestro orden constitucional (la libertad médica es en esencia expresión del principio de libertad) y además tiene una naturaleza instrumental que la convierte en garantía de la mejor asistencia que ha de recibir el paciente. Siendo esto así, es obvio que el sistema público de salud podrá limitar dicha libertad en función de las necesidades del interés general pero, en modo alguno, suprimir la misma o afectar a su núcleo esencial de manera que los rasgos que la caracterizan sean ya inidentificables a través de un proceso de reforma súbito, irreflexivo y en el que no se ha escuchado siquiera a los propios médicos destinatarios de la norma, como tampoco a las instituciones corporativas de la profesión adoptadas de conformidad con el art. 36 CE.

D) Infracción por los arts. 5.1 d), 3 b), 5.2 y 9 de la Ley Orgánica 3/2021 de los arts. 10.2 y 96.1 CE, así como de los arts. 14, 15, 10.1 y 49 CE en relación con las personas con discapacidad, al promover la llamada «pendiente resbaladiza» y configurar un régimen de consentimiento anticipado incapaz de salvaguardar la protección de las personas vulnerables.

Entienden los recurrentes que la discriminación respecto de las personas con discapacidad se manifiesta en dos planos: (a) supuestos habilitantes para acceder a la «prestación de ayuda a morir» [art. 5.1 d) en relación con el art. 3 b) LORE]; y (b) regulación de la eutanasia cuando existan voluntades anticipadas (art. 5.2 en relación con el art. 9 LORE).

a) De la conexión entre los requisitos para acceder a la prestación de la ayuda a morir [art. 5.1 d)] y la definición que de «padecimiento grave, crónico e imposibilitante» se hace en el art. 3 b) LORE, la demanda concluye que se habla con toda claridad de los elementos propios de la discapacidad: limitaciones en la autonomía física y en la capacidad de expresión y relación, y limitaciones para las actividades de la vida diaria, de forma que el sujeto no pueda «valerse por sí mismo». Con ello, se ignora totalmente la existencia de los apoyos para la autonomía personal, exigibles ex art. 12 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, de 13 de diciembre de 2006. Entienden los recurrentes que los preceptos cuestionados impulsan a las personas con discapacidades graves a que se planteen la opción de la terminación anticipada de su vida y siembran un peligroso germen en la sociedad en general. Es, por ello, que la regulación de la LORE resulta, en este extremo, contraria a los arts. 10.2 y 96.1 CE, al otorgar la ayuda a morir de las personas con discapacidad sin haber garantizado previamente de forma integral, en España, que cuentan con todos los apoyos necesarios para configurar y ejercer su capacidad jurídica.

Además, se reprocha de forma específica al art. 5.1 d) LORE la introducción de una discriminación por razón de discapacidad. Arguye la demanda que el cuestionado precepto estipula que las personas con discapacidad no tienen derecho a la misma protección del derecho a la vida con que cuentan el resto de las personas, implementando un estereotipo según el cual su vida tiene menos valor o calidad que la del resto. No se garantiza el acceso a los apoyos necesarios para desarrollar su vida, pero, en cambio, se garantiza la opción de terminar con ella, lo que constituye un palmario incumplimiento de lo estipulado en el art. 10 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Por consiguiente, se está dando forma a un modelo de discapacidad que es el que precisamente se pretende erradicar por parte de la Convención, y el cual es radicalmente opuesto al principio de igualdad del art. 14 CE, así como a la dignidad humana consagrada en el art. 10.1 CE, e inconciliable con el deber de los poderes públicos consagrado en el art. 49 CE.

b) En segundo lugar, se reprocha a la exención de petición de ayuda a morir por el propio paciente, prevista en el art. 5.2 LORE (y por conexión, en el art. 9), la ausencia de las más elementales garantías que demanda la protección del derecho a la vida (art. 15 CE), en los términos configurados por la jurisprudencia del Tribunal Constitucional y el Tribunal Europeo de Derechos Humanos.

Razona la demanda que el hecho de que el «médico responsable», no especialista en psiquiatría ni psicología clínica, sin intervención del juez, fiscal o fedatario público, tenga la capacidad de determinar el fin de la vida de un paciente por una manifestación anterior –que, además de no haberse regulado adecuadamente, con la inseguridad jurídica que conlleva, puede ser perfectamente interpretable–, sin que quepa recurso frente a esa trascendental y definitiva decisión, atenta claramente contra el deber del Estado de adoptar las medidas necesarias para evitar los abusos y proteger la vida de las personas vulnerables de acuerdo con el art. 15 CE.

En conclusión, el art. 5.2 LORE, en conexión con el art. 9 de la misma ley, incumple el art. 12 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, al omitir la referencia a los apoyos necesarios que se deberían procurar para que pueda configurar su voluntad, recurriendo a las voluntades anticipadas cuando lo primero no fuera posible. E igualmente vulnera el art. 15 CE al prescindir de la voluntad, las preferencias y la decisión de la persona concernida, permitiendo que sea sustituida en la toma de decisiones en una materia tan grave como el fin irreversible de la propia vida.

E) Vulneración por la disposición adicional quinta de la Ley Orgánica 3/2021 de los arts. 53.2, 168 y 169 CE, por configurar un proceso preferente y sumario para la tutela del pseudo derecho fundamental a la eutanasia.

Con base en la doctrina del Tribunal Constitucional (STC 154/2002, de 18 de julio), la demanda sostiene que del art. 15 CE no se desprende el pretendido derecho a la propia muerte y, mucho menos, como un derecho prestacional. En otras palabras, la privación de la propia vida o aceptación de la propia muerte no es un derecho que implique la posibilidad de exigir al Estado o a un tercero una acción positiva de apoyo. En la misma línea, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha sostenido que el reconocimiento del derecho a la vida no incluye el derecho a disponer de ella; motivo por el que ni la eutanasia ni el suicidio se encuentran amparados por el CEDH (STEDH de 29 de abril de 2002, asunto *Pretty c. Reino Unido*).

Teniendo en cuenta que el derecho a la eutanasia no es un derecho fundamental, sino un derecho de configuración legal, la previsión de la disposición adicional quinta de la LORE, al prever el procedimiento preferente y sumario para los recursos frente a la denegación de la práctica de la eutanasia, introduce, a juicio de los recurrentes, un nuevo «pseudo derecho» dentro de la categoría de los derechos fundamentales, lo que constituye una infracción de los arts. 53.2 y 168 CE, regulador este último de los procedimientos agravados de reforma constitucional. A ello se añade la vulneración del art. 169 CE por encontrarse vigentes durante la tramitación y final aprobación de la proposición de ley orgánica sendos estados de alarma decretados con objeto de hacer frente a la Covid-19, impeditivos a todas luces de la adopción de una reforma constitucional.

2. Por providencia de 16 de septiembre de 2021 el Pleno acordó, a propuesta de la Sección Primera: (i) admitir a trámite el recurso de constitucionalidad; (ii) dar traslado de la demanda y documentos presentados [art. 34 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional (en adelante, LOTC)] al Congreso de los Diputados y al Senado, por conducto de sus presidentes, y al Gobierno, a través de la ministra de Justicia, al objeto de que, en plazo de quince días, pudieran personarse en el proceso y formular las alegaciones que estimaren convenientes; y (iii) publicar la incoación del recurso en el «Boletín Oficial del Estado».

3. Mediante escrito de 28 de septiembre de 2021, que tuvo entrada en el registro del Tribunal el inmediato día 30, la presidenta del Congreso de los Diputados comunicó el acuerdo de la mesa en orden a: (i) personarse en el procedimiento a los solos efectos de formular alegaciones en relación con los vicios de procedimiento legislativo que se denuncian en la demanda, en lo que afecta al Congreso de los Diputados; (ii) encomendar la representación y defensa de la Cámara a la letrada de las Cortes Generales, doña Paloma Martínez Santa María, directora de la asesoría jurídica de la Secretaría General de la Cámara, con quien se entenderán las sucesivas diligencias y trámites; (iii) comunicar el acuerdo al Tribunal Constitucional y al Senado; y (iv) remitir el recurso a la dirección de estudios, análisis y publicaciones de la Secretaría General.

4. Mediante escrito de 28 de septiembre de 2021, que tuvo entrada en el Tribunal el inmediato día 30, el presidente del Senado comunicó el acuerdo de la mesa en orden a que se diera por personada a la Cámara en el procedimiento y por ofrecida su colaboración a efectos del art. 88.1 LOTC.

5. Mediante escrito de 4 de octubre de 2021, que tuvo entrada en el Tribunal el inmediato día 5, el abogado del Estado se personó en el procedimiento, en nombre del Gobierno, y solicitó se le concediera prórroga de ocho días más para la formulación de alegaciones. Por diligencia de ordenación del día 6 del mismo mes se tuvo por personado al abogado del Estado y se le prorrogó en ocho días más el plazo concedido para alegaciones a contar desde el siguiente al de expiración del ordinario.

6. Por escrito de 8 de octubre de 2021, con entrada en el registro del Tribunal en la misma fecha, presentó sus alegaciones la letrada del Congreso de los Diputados. Pueden resumirse como sigue:

A) La supuesta utilización fraudulenta de la fórmula de las proposiciones de ley.

En primer término, el escrito expone con detalle la tramitación parlamentaria de la proposición de ley orgánica, para a continuación señalar que el argumento principal de la demanda para sostener la existencia de un vicio de procedimiento y la vulneración del art. 23 CE se basa en la existencia de un fraude de ley respecto del tipo de procedimiento legislativo que se ha utilizado para la tramitación de la Ley impugnada.

a) El escrito de alegaciones del Congreso de los Diputados, de forma minuciosa, pone de manifiesto las diferencias de regulación relativas a la tramitación de los proyectos y proposiciones de ley, para negar el «claro fraude de ley» al que se hace referencia en la demanda; fraude que tendría como fin evitar el pronunciamiento de determinados órganos constitucionales y comités de expertos, así como acelerar su tramitación. El escrito de alegaciones destaca que la regulación sobre las proposiciones de ley no contiene precisión alguna sobre los documentos que deben incorporarse como antecedentes, reduciéndose en la práctica a una breve relación de las normas vigentes que la proposición de ley pretende modificar, sin que, en ningún caso, se exijan dictámenes o informes con carácter preceptivo. Esta parte afirma que la demanda realiza una mutación del autor de la iniciativa, atribuyéndola sin más al Gobierno y ello sobre la única base, según los recurrentes, de determinadas «declaraciones y actos de los miembros del Gobierno» que, por otra parte, no han sido incorporadas al escrito de demanda. Por mucho que, a ojos de los demandantes, la iniciativa pueda parecer del Gobierno, el titular de esta, a efectos jurídicos, es solo el grupo que aparece como firmante en el escrito presentado en el registro general de la Cámara; esto es, el Grupo Parlamentario Socialista.

b) La Cámara afirma también que la figura del fraude de ley, tal y como viene definida en el Código civil, no resulta de aplicación en el ámbito del ejercicio de la iniciativa legislativa. En primer lugar, para que exista fraude, la denominada ley de cobertura (en este caso, las normas que regulan la tramitación de las proposiciones de ley parlamentarias), deberían responder a una finalidad distinta a la de la norma que se pretende evitar (en este caso, las normas que regulan la tramitación de los proyectos de ley). Sin embargo, en este caso ambas normas tienen una finalidad coincidente: el ejercicio de la iniciativa legislativa. Las normas reguladoras de la iniciativa legislativa permiten que su ejercicio provenga de distintos sujetos (el Gobierno o los grupos parlamentarios o diputados), de modo que el hecho de que la iniciativa sea ejercida por uno de estos autores no puede suponer un fraude respecto a la posibilidad de que la iniciativa pueda ser ejercida por otros autores. En consecuencia, si uno de estos autores ejerce la iniciativa legislativa ajustándose a los requisitos que marcan las normas en función de la autoría, no se puede decir que exista un fraude respecto a la aplicación de las normas previstas para el otro supuesto de autoría, porque estamos ante dos formas distintas de celebrar el mismo «negocio jurídico». Si los diputados o los grupos parlamentarios presentan una proposición de ley no están vulnerando ninguna norma relativa a la tramitación de los proyectos de ley, simplemente estas no les resultan aplicables.

Tampoco se da el segundo elemento configurador del fraude, que es la obtención de un resultado prohibido o ilícito. Para los demandantes, mediante la presentación de la proposición de ley, el resultado ilícito que se persigue es la evitación de los informes preceptivos que se exigen para los proyectos de ley. Sin embargo, los dos tipos de iniciativa legislativa, gubernamental y parlamentaria, tienen sus propios requisitos de tramitación. No hay resultado ilícito desde el momento en que se permiten dos formas distintas de ejercer la iniciativa legislativa. Es más, al ejercer la iniciativa legislativa parlamentaria conforme a sus propios requisitos, los diputados o grupos no solo no están vulnerando ninguna norma, sino que están ejerciendo un derecho fundamental que ha sido reconocido como parte integrante del derecho establecido en el art. 23 CE (con cita de la STC 53/2021, de 15 de marzo, FJ 3).

Tampoco parece correcto decir, como plantea la demanda, que la única vía adecuada para regular una determinada materia, en este caso la eutanasia, deba ser siempre la iniciativa legislativa gubernamental, porque esta afirmación colisionaría con la protección otorgada por el art. 23 CE. Plantear que la regulación de la eutanasia se tiene que hacer necesariamente mediante un proyecto de ley, cuando por la materia no hay ninguna reserva *in toto* al Gobierno, supondría una restricción ilegítima al uso de la iniciativa legislativa parlamentaria. El uso de una u otra vía, salvo en caso de materias excepcionadas, se basa en un principio de libertad de elección de diputados o

grupos parlamentarios y no modifica estas conclusiones el hecho de que la proposición de ley haya sido presentada por uno de los grupos parlamentarios que apoya al Gobierno. Si se niega dicha posibilidad a estos grupos se estaría incurriendo en una distinción o discriminación, por razón de la afiliación política del grupo, no permitida por nuestro ordenamiento, vulnerando el derecho de participación en condiciones de igualdad que reconoce el art. 23 CE. Según parece, los recurrentes consideran que los grupos mayoritarios o que apoyen al Gobierno ven anulado, por este hecho, su derecho de presentar proposiciones de ley, lo que afectaría al núcleo de la función parlamentaria, evitando su participación en la fase inicial de la función legislativa [con cita de la STC 153/2016, de 22 de septiembre, FJ 3 a)].

B) La trascendencia de la iniciativa legislativa.

En contra de lo afirmado en la demanda, el escrito de alegaciones de la Cámara sostiene que la sensibilidad o trascendencia política, jurídica, social o de cualquier tipo de una iniciativa no determina el tipo de iniciativa legislativa ni el procedimiento de tramitación. La supuesta «sensibilidad» o «trascendencia» del contenido de una norma, son apreciaciones subjetivas, que no sirven como criterios jurídicos para determinar la mesa el procedimiento de tramitación a aplicar (cita las SSTC 96/2019, de 15 de julio, FJ 5, y 153/2016, de 22 de septiembre). Los supuestos de hecho de aplicación de cada iniciativa legislativa y de cada tipo de procedimiento legislativo están tasados en el Reglamento de la Cámara conforme a criterios objetivos de aplicación, y solo a ellos la mesa conforma su actuación en esta materia.

Frente al argumento de la demanda de que la mayor gravedad de la iniciativa se desprende de una reforma constitucional encubierta, la Cámara niega que con la misma se estuviera pretendiendo una reforma constitucional que requeriría su tramitación conforme a los arts. 146 y 147 RCD. Y niega igualmente, con base en otros precedentes relativos al derecho de sufragio de los extranjeros o al derecho de autodeterminación de los pueblos, que se haya producido una reforma constitucional durante la vigencia de uno de los estados contemplados en el art. 116 CE, ignorando el límite del art. 169 CE.

C) El resultado ilícito del fraude: la evitación de los informes previos preceptivos.

Descartada la existencia de un proyecto de ley encubierto, las alegaciones de la Cámara sostienen la inexigibilidad de determinados informes que serían, a juicio de los recurrentes, preceptivos.

a) En relación con el carácter imperativo del dictamen del Consejo de Estado, los arts. 21 y 22 de su Ley Orgánica 3/1980, de 22 de abril, no contemplan que ninguna materia de las reguladas por la impugnada Ley Orgánica deban ser informadas por este órgano consultivo.

b) La Cámara destaca que los informes preceptivos del Consejo General del Poder Judicial se exigen solo en la tramitación de los proyectos de ley (art. 561.1 LOPJ), no debiendo exigirse a las proposiciones de ley los requisitos de los proyectos. No obstante, se afirma que incluso en el caso de que la iniciativa hubiera provenido de un proyecto de ley, no hubiera sido preceptivo el informe al no darse los supuestos previstos en los números 6 y 8 del art. 561.1 LOPJ.

Por una parte, la LORE no es una norma procesal por la que se regulen los trámites y aspectos que deben llevarse a cabo y respetarse para el ejercicio de la potestad jurisdiccional. Solamente se hacen tres referencias procesales [arts. 10.5 y 18 a) y disposición adicional quinta], que se limitan a establecer vías de impugnación, pero no incide en ningún aspecto jurídico-constitucional de la tutela de derechos fundamentales ante los tribunales ordinarios.

Por otra parte, la LORE tampoco es una norma penal que regule de forma general, frontal y directa los aspectos delictivos de una acción y sus consecuencias jurídicas. Sin negar la importancia de la disposición final primera, argumenta la Cámara que su objeto es una simple despenalización y que esta se produce como consecuencia de la nueva regulación que la norma supone.

c) En relación con el informe del Ministerio Fiscal, las alegaciones de la Cámara subrayan, además del error en el precepto citado por la demanda, que dicho informe no es necesario porque la LORE no contiene ninguna referencia relativa a la estructura, organización y funciones del Ministerio Fiscal.

d) Por último la demanda alude al informe del Comité de Bioética de España, cuya regulación se encuentra en la Ley 14/2007, de 3 de julio, de investigación biomédica. La Cámara recuerda que al haberse iniciado la tramitación de la LORE por medio de una proposición de ley y no a través de un anteproyecto, estos informes no resultan preceptivos en sentido estrictamente jurídico. No hay pues obligación alguna de recabar este informe del Comité, sin que, por ello, se incurra en fraude de ley.

D) La tramitación urgente.

Se reprocha por parte de la demanda que la tramitación de la Ley ha venido marcada por una urgencia –ex art. 93 RCD– injustificada que comportó prescindir de las exigencias de un proceso legislativo transparente,

responsable, democrático y pluralista. Sin embargo, la Cámara sostiene que la proposición de ley se tramitó mediante procedimiento ordinario, sin recurrir al art. 93 RCD, lo cual hubiera requerido un acuerdo específico de la mesa de la Cámara.

Sobre la base de la práctica parlamentaria, el escrito de alegaciones de la Cámara señala que no hay una regulación tasada en su Reglamento de los tiempos de tramitación de las proposiciones de ley; tampoco hay un tiempo prefijado de meses que tenga que durar la tramitación, de forma que se pudiera concluir que las tramitadas en tiempo inferior han infringido el Reglamento. Salvo algunos plazos fijados por el Reglamento, la mayoría de los trámites quedan abiertos y no tienen plazo, lo cual responde a la lógica de funcionamiento de los órganos parlamentarios. Que un asunto se someta al pleno o que la ponencia o la comisión se reúnan, no lo puede fijar el Reglamento, sino que depende de la discrecionalidad política que tienen los órganos parlamentarios para decidir cuándo se reúnen y los asuntos a incluir en los órdenes del día. A ello se une que lo característico del Congreso, a diferencia del Senado, es que no existe un tiempo máximo de tramitación. De todo ello se deduce que es muy difícil llegar a algún tipo de conclusión sobre qué se puede considerar como una tramitación apresurada o acelerada en el Congreso (siete meses, en este caso), ya que no hay un parámetro de referencia.

Por otra parte, la afirmación de la demanda de que el uso de la fórmula de la proposición de ley tenía como fin «acelerar su tramitación evitando un debate profundo sobre la propuesta en cuestión», no parece correcta. La supuesta aceleración nada tiene que ver con la no celebración de comparecencias. Estas no se celebraron, no por una cuestión de falta de tiempo, sino porque no se acordaron por la mesa de la comisión de Justicia.

E) La denegación de audiencia de los interesados: los acuerdos de la mesa del Congreso de 20 de octubre de 2020 y de la comisión de Justicia de 18 de noviembre de 2020.

La demanda argumenta que los citados acuerdos de la mesa de la Cámara y de la comisión de Justicia están contraviniendo los principios de buena regulación y las exigencias del Derecho comunitario, privando a los representantes de la soberanía nacional del juicio de expertos en la materia.

En relación con el acuerdo de la mesa de la Cámara, este no rechaza la solicitud, sino que la traslada a la comisión competente. Respecto del acuerdo de la mesa de la Comisión, este se adoptó en estricto cumplimiento del art. 44.2, 3 y 4 RCD. Se afirma en el escrito de alegaciones que, en el ámbito de la comisión de Justicia, el acuerdo de celebrar comparecencias es una decisión que solo corresponde a su mesa, frente a la cual no cabe recurso interno alguno, ni ante el pleno de la comisión, ni ante la mesa de la Cámara. La mesa de la Comisión, conforme a un criterio de oportunidad política, es la que decide la celebración o no de comparecencias, y dicho acuerdo no requiere de motivación, del mismo modo que no se motivan otros actos políticos del parlamento.

Por otra parte, la funcionalidad de las comparecencias es la aportación de información que pueda ser aprovechada por los miembros de la comisión a efectos de la presentación de enmiendas, por lo que lo lógico es que las comparecencias tengan lugar antes de la conclusión del plazo de presentación de enmiendas. En este caso, el Grupo Parlamentario Popular no se ajustó a este criterio, pues presentó la solicitud de comparecencias tardíamente, el 14 de octubre de 2020, justo el mismo día en que concluía el plazo de presentación de enmiendas. Es cierto que reglamentariamente nada se regula sobre el momento en que se deben celebrar las comparecencias. Aunque no sería desde luego lo más funcional, nada impediría la celebración de comparecencias, por ejemplo, entre la fase de ponencia y comisión, o incluso entre la fase de comisión y pleno. Sin embargo, esta decisión debe tomarla en todo caso la propia comisión o su mesa. Y en este caso, fue la mesa de la Comisión de Justicia, mediante una decisión a la que nada cabe reprochar y que se ampara en el artículo 44.2, 3 y 4 RCD, la que decidió no celebrar esas comparecencias; decisión que, además, en nada colisiona con el Derecho de la Unión Europea ni con el Convenio de Roma.

F) Vulneración del art. 23 CE.

Tras recordar la doctrina del Tribunal Constitucional (STC 96/2019, de 15 de julio, FJ 3) sobre el derecho fundamental del art. 23 CE, el escrito de alegaciones de la Cámara analiza si se ha producido o no la vulneración del mismo.

a) En primer lugar, examina si la vulneración se produce por la falta de presentación de los antecedentes necesarios (informes) para pronunciarse sobre la proposición de ley presentada. A tales efectos, el escrito de alegaciones afirma, con base en la doctrina constitucional [SSTC 136/2011, de 13 de septiembre, FJ 10; 176/2011, de 8 de noviembre, FJ 2 f), y 156/2016, de 22 de septiembre, FJ 3 b)], que el art. 26 de la Ley del Gobierno no constituye parámetro de control de las proposiciones de ley, pues se refiere exclusivamente a los requisitos que se exigen para los anteproyectos de ley del Gobierno.

En cuanto a la vulneración del art. 124 RCD por no ir una proposición de ley acompañada de los estudios e informes que justifiquen su oportunidad, las alegaciones de la Cámara recuerdan que nada cabe objetar al acuerdo de admisión que adoptó la mesa de la Cámara –en ejercicio de sus competencias ex art. 31.1.4 RCD–, pues su actuación se limitó a la verificación que se le permite, cumpliendo la iniciativa los requisitos reglamentarios. En este sentido, el art. 124 y ss. RCD no exigen que preceptivamente las proposiciones de ley hayan de contar con

determinados informes; no obstante, las cámaras siempre tienen la posibilidad de solicitar los informes que consideren, pero no la obligación de hacerlo.

Por último, de acuerdo con la doctrina constitucional sobre los informes en relación con los proyectos de ley (STC 108/1986, de 29 de julio, FFJJ 3 y 5), la Cámara señala, respecto al criterio de que no se haya privado a los diputados de elementos de juicio necesarios, que si se atiende a los debates producidos durante la tramitación de esta proposición, los diputados intervinieron manifestando un conocimiento del tema, con cita de estudios de Derecho constitucional e informes médicos y científicos, datos estadísticos y ejemplos del Derecho comparado, por lo que se debe rechazar que, en este caso, la falta de cualquier informe haya afectado a la formación correcta de su juicio y de la voluntad de la Cámara. Además, en la demanda tampoco se concretan ni se explican cuáles han sido esos elementos de juicio que los diputados no han podido tener y cuya falta les ha impedido formar adecuadamente su voluntad. Por otra parte, ninguno de los grupos parlamentarios, y tampoco el grupo al que pertenecen los recurrentes, presentó escrito alguno solicitando los informes de los órganos, por lo que la mesa no tuvo ni siquiera oportunidad de pronunciarse al respecto. Finalmente, el escrito de alegaciones llama la atención sobre el hecho de que el mismo grupo parlamentario de los recurrentes presentara a la vez una proposición de ley alternativa a la eutanasia sobre cuidados paliativos (Boletín Oficial de las Cortes Generales. Congreso de los Diputados, Núm. B-46-4 de 04/11/2020, págs. 1 a 14), no acompañada de ninguno de los informes o estudios que reclama para la proposición que impugna.

b) En segundo lugar, se examina por la Cámara si la vulneración se deriva de una tramitación urgente. Recuerda que ya se ha aclarado que no existió una tramitación declarada urgente respecto de esta proposición de ley. No obstante, frente a la argumentación de los recurrentes, se pone de manifiesto que con solo atender al tiempo real de tramitación que tuvo la iniciativa (cerca de ocho meses) y al modo en que se desarrolló la tramitación, cumpliéndose, una a una, todas las fases previstas en el art. 126 RCD para las proposiciones de ley del Congreso de los Diputados, sin eliminación de ninguna de ellas, podemos concluir que los parlamentarios contaron con tiempo suficiente para conocer de la misma, sin que la supuesta aceleración haya mermado su función representativa. Los diputados recurrentes pudieron ejercer de forma adecuada su *ius in officium*: (i) se celebraron hasta tres debates plenarios y (ii) los diputados y grupos pudieron presentar las enmiendas que consideraron convenientes (dos enmiendas a la totalidad de texto alternativo y hasta 260 enmiendas al articulado), las cuales fueron defendidas y votadas tanto en la sesión plenaria como en ponencia y comisión. Es muy significativo que el plazo de presentación de enmiendas a la totalidad y al articulado fuera objeto de sucesivas ampliaciones. En conclusión, una cosa es que *a priori* la tramitación más deseable pueda ser la más pausada y otra que la urgencia o una tramitación acelerada, *per se* dé lugar a una vulneración de los derechos de los parlamentarios.

c) En tercer lugar, se analiza si la vulneración se origina por la falta de un debate profundo, ya que durante la tramitación de la iniciativa no se dio la participación de la ciudadanía a través de las audiencias o comparecencias solicitadas por el grupo parlamentario al que pertenecen los recurrentes. Se reitera la Cámara en sus argumentos expuestos con anterioridad, y recuerda que en el Reglamento no existe un derecho absoluto a que todas las comparecencias que se solicitan se tengan que celebrar. De nuevo, estamos ante un derecho cuyo ejercicio es de configuración legal y, en este caso, la regulación parlamentaria exige que las comisiones o sus mesas, si tienen esta función delegada, sean las que aprueben o rechacen tales solicitudes, debiendo los autores de las mismas aceptar las decisiones que se toman por mayoría por aplicación de la regla del sistema democrático de mayorías del art. 79.1 CE. Tampoco existe en el Reglamento previsión alguna de que se tenga que insertar siempre y necesariamente una fase de celebración de comparecencias de expertos. Todo ello dependerá de la decisión de cada comisión. Y, por otra parte, la participación ciudadana en el procedimiento legislativo no está articulada ni se configura como un requisito en el procedimiento legislativo tal como es regulado por el Reglamento; por ello, el «carácter participativo» de la tramitación al que alude la demanda no puede constituir un parámetro para medir la constitucionalidad del procedimiento legislativo.

d) En cuarto y último lugar, se aborda la supuesta falta de calidad democrática como causa de la vulneración, todo ello de acuerdo con estándares propios del Derecho de la Unión Europea interpretados por la jurisprudencia de su Tribunal de Justicia. Señala la Cámara que, siendo innegable su importancia, no se pueden considerar parámetro para medir en nuestro ordenamiento la constitucionalidad de las normas aprobadas por el parlamento.

G) Relación entre el Derecho de la Unión Europea y la Constitución: la vulneración del art. 93 CE.

A tales efectos, el escrito de alegaciones de la Cámara analiza, en primer lugar, la relación entre el ordenamiento europeo y el nacional, concluyendo, en lo que aquí interesa, que el marco de validez de las normas europeas está establecido en el ordenamiento de la Unión Europea y el marco de validez de las normas del ordenamiento español está establecido en la Constitución española. A continuación, se examina el art. 93 CE para ponerlo en relación con la posible declaración de inconstitucionalidad de una ley a partir de su contenido. Entiende la Cámara que la demanda confunde dos cuestiones: una es la sujeción de los Poderes del Estado a todas las normas que formen parte de nuestro ordenamiento, incluidas las internacionales y supranacionales, y otra es que esas normas puedan determinar la inconstitucionalidad de una ley.

Los recurrentes consideran que se ha producido la infracción del art. 93 CE por haberse llevado a cabo una tramitación de urgencia, así como una tramitación sin audiencia de los afectados, sin responder, en consecuencia, a los «estándares mínimos de calidad exigidos por parte del Tribunal Europeo de Derechos Humanos». La regulación del procedimiento legislativo es competencia de los Estados miembros, por lo que la Unión Europea no puede condicionar, por medio de acto jurídico vinculante alguno, la actuación de la Cámara, que cuenta con plena autonomía. Al no ser posible que exista acto jurídico vinculante alguno que determine la forma de tramitar y regular el procedimiento legislativo, no puede tener lugar, en este ámbito concreto, el principio de interpretación conforme. Tampoco cabe la vía interpretativa del art. 10.2 CE ya que el Derecho de la Unión Europea no contiene regulación alguna sobre la materia afectada. A las mismas conclusiones tenemos que llegar a la hora de examinar las, así consideradas por los recurrentes, exigencias que se imponen por el Convenio de Roma, a partir de la interpretación del Tribunal Europeo de Derechos Humanos. Todo lo dicho anteriormente lleva a la Cámara a negar la infracción del art. 93 CE alegada por los recurrentes.

El escrito de alegaciones del Congreso de los Diputados concluye con la súplica de que se dicte sentencia desestimando el recurso de inconstitucionalidad contra la Ley Orgánica 3/2021 en todo lo que se refiere a los vicios de procedimiento legislativo que se denuncian en la demanda.

7. Mediante escrito de 21 de octubre de 2021, que tuvo entrada en el Tribunal en la misma fecha, el abogado del Estado presentó sus alegaciones que se pueden sintetizar en los siguientes términos:

A) Vulneración formal, por la tramitación de la Ley, del art. 93 CE y el art. 23.1 y 23.2 CE.

Tras examinar el objeto y contenido de la LORE, así como lo relativo a su tramitación y aprobación, el escrito de la abogacía del Estado descarta, en primer lugar, los vicios formales derivados de la tramitación de la proposición de ley orgánica.

a) La primera línea discursiva de los recurrentes alude a un fraudulento uso de la «fórmula» de la proposición de ley para burlar unas supuestas exigencias de audiencia de los interesados, del Consejo General del Poder Judicial y del Consejo de Estado que habría vulnerado también el art. 93 CE, en cuanto se habrían desconocido exigencias derivadas del Derecho europeo.

Los recurrentes parecen partir de la idea de que solo los textos procedentes del Gobierno cumplen unos supuestos requisitos de calidad exigibles en determinadas materias de especial importancia. Dicha presunción no solo carece de justificación normativa alguna, sino que se compadece mal con un sistema parlamentario como el nuestro, donde las Cortes Generales tienen atribuido el ejercicio de la función legislativa en el art. 66.2 CE. Ni la Constitución, ni el Derecho europeo, ni ningún precepto de los reglamentos parlamentarios exigen que las leyes de desarrollo de los derechos fundamentales o de «reformas de tal importancia» provengan del Gobierno. El art. 87.1 CE configura, con carácter general, la iniciativa legislativa sin atribuir una especial calidad ni condición a ninguna de ellas, por lo que no cabe establecer una prelación allí donde la Constitución no lo hace. Además, este planteamiento de los recurrentes lejos de defender los derechos de los parlamentarios, los sitúan en una condición inferior, a la par que restringen inconstitucionalmente su ámbito material, al no permitirles ejercer su derecho a iniciar el procedimiento legislativo en determinados supuestos.

En cuanto a la iniciativa parlamentaria, siguiendo el mandato constitucional, son los reglamentos de las cámaras los que regulan su ejercicio. En este sentido, no cabe entender que los requisitos formales exigidos a los textos procedentes del Gobierno sean extensivos también a las proposiciones de ley procedentes de las iniciativas de los parlamentarios. Los únicos requisitos que cabría exigir a la proposición de ley son los previstos en el art. 124 RCD; pero es que incluso aunque se hubiera tramitado como proyecto de ley, resulta cuestionable la lista de trámites considerados esenciales por los recurrentes.

Por último, se ha de rechazar, a juicio del abogado del Estado, la vulneración del art. 93 CE por una supuesta infracción de los estándares de protección del Derecho de la Unión Europea, con base en el considerando tercero del Reglamento UE 2020/2092, de 16 de diciembre de 2020. Dichas exigencias no prejuzgan en ningún caso que el origen de la iniciativa parta del Ejecutivo o del Parlamento, sino que simplemente haría referencia a la necesidad de respetar determinados principios que son inherentes a la tramitación legislativa en un sistema parlamentario democrático. Igualmente, con apoyo en la doctrina del Tribunal Constitucional (STC 28/1991, de 14 de febrero, FFJJ 4 y 5), ha de rechazarse de raíz que ninguna eventual infracción del Derecho europeo conlleve una vulneración del art. 93 CE.

b) La segunda línea argumental de los recurrentes se dirige a denunciar que tanto el uso de la «vía» de la proposición de ley como su posterior tramitación por el procedimiento de urgencia habría vulnerado los derechos de los parlamentarios ex art. 23 CE.

El escrito de la Abogacía del Estado trae a colación la doctrina constitucional sobre el contenido del llamado *ius in officium* (SSTC 37/1985, de 8 de marzo; 161/1988, de 20 de septiembre; 36/1990, de 1 de marzo; 39/2008, de 10 de marzo; 74/2009, de 23 de marzo; 11/2017, de 30 de enero, y 10/2018, de 5 de febrero), para concluir que el derecho recogido en el art. 23 CE es un derecho de configuración legal, lo que en el ámbito del procedimiento

legislativo implica indefectiblemente remitirse a lo establecido en el reglamento parlamentario. En este caso, el art. 93.1 RCD atribuye a la mesa de la Cámara acordar que un asunto se tramite por el procedimiento de urgencia, sin que el reglamento exija acreditar una causa concreta, siendo suficiente la motivación del acuerdo, como concurre en este caso. Además, una interpretación como la propuesta por los recurrentes implicaría que allí donde el artículo 93.1 RCD establece una decisión de la mesa, esta sea sustituida por la de un grupo parlamentario, atribuyendo así una especie de derecho de veto a las minorías a la hora de decir el procedimiento mediante el cual se van a adoptar las decisiones parlamentarias.

También con base en la doctrina del Tribunal Constitucional (SSTC 143/2016, de 19 de septiembre, FJ 3, y 10/2018, de 5 de febrero, FJ 3), debe rechazarse también que se haya producido una vulneración de los derechos de los parlamentarios por el hecho de no haberse admitido las comparecencias por ellos solicitadas. En el presente caso, al no haberse producido ninguna infracción del reglamento parlamentario, ni haberse visto afectado el derecho de enmienda de los diputados, no puede tampoco apreciarse vulneración alguna de los derechos de participación política de los parlamentarios (SSTC 204/2011, de 15 de diciembre, FJ 5, y 238/2012, de 13 de diciembre, FJ 4).

B) Infracción por el sistema establecido en la Ley Orgánica 3/2021, en su integridad, del derecho a la vida recogido en el art. 15 CE y en el art. 2 CEDH.

Dada la amplitud de este motivo de impugnación y de acuerdo con la sistemática de la propia demanda, la Abogacía del Estado estructura su respuesta en tres apartados: (a) consideraciones generales; (b) incapacidad del sistema de salvaguardar las ineludibles garantías de los deberes positivos del Estado para con el derecho a la vida; y (c) incompatibilidad del sistema con el principio de seguridad jurídica (art. 9.3 CE) y con el derecho a la vida (art. 15 CE y art. 2 CEDH).

a) En relación con las consideraciones generales, la Abogacía del Estado pone de manifiesto una diferencia sustancial entre el presente recurso de amparo y el recurso núm. 4057-2021, interpuesto por el Grupo Parlamentario Vox en el Congreso de los Diputados: no niega que una regulación de la situación de la eutanasia sea *per se* contrario a la Constitución o al Convenio europeo de derechos humanos, hecho que hace inconsistente en gran medida la pretensión anulatoria de la totalidad de la Ley, toda vez que los motivos que se esgrimen en concreto por el recurso, en puridad, solo serían motivos de inconstitucionalidad por omisión, y que se fundamenta en una lectura incorrecta o incompleta de la jurisprudencia del Tribunal Constitucional y del Tribunal Europeo de Derechos Humanos. La argumentación del abogado del Estado se desarrolla en los siguientes términos:

(i) La demanda insiste, como base para cuestionar la opción del legislador, en que el derecho a la vida implica para el Estado obligaciones positivas de protección. Consideración que, a juicio de la Abogacía, resulta incompleta si no se delimita con precisión el alcance del derecho a la vida protegido por los arts. 15 CE y 2 CEDH. Debe hacerse una distinción no baladí: el hecho biológico de la vida humana, de un lado, y el derecho fundamental a la vida establecido por el constituyente en el art. 15 CE, de otro (STC 53/1985, FJ 3). Es por ello que puede haber decisiones o actuaciones que, aunque afecten a la vida de una persona, sin embargo, queden fuera del ámbito de aplicación material del derecho fundamental a la vida; situaciones a las que lógicamente tampoco alcanzan las obligaciones positivas que eventualmente puedan recaer sobre el Estado para proteger el citado derecho fundamental.

(ii) La delimitación del ámbito objetivo del derecho a la vida exige partir, según el abogado del Estado, de la idea de que el derecho a la vida protege a su titular de ataques de terceros (ya sean del Estado, ya sean de particulares) [STC 120/1990, FJ 7, y STEDH (GS), de 28 de octubre de 1998, asunto *Osman c. Reino Unido*, § 115]. La decisión libre y consciente de una persona de no seguir viviendo queda extramuros del ámbito materialmente protegido por el derecho fundamental a la vida del art. 15 CE [SSTC 120/1990, FJ 7; 137/1990, FJ 5, y 11/1991, FJ 2; y STEDH (GS), asunto *Pretty c. Reino Unido*, § 40]. Y lo es en el sentido de que el art. 15 CE *per se* no impone al Estado el deber de asistir a quien voluntariamente desea poner fin a su vida, ni en el sentido de entender que dicha libre decisión de poner fin a la vida está prohibida por el ordenamiento jurídico.

(iii) Se infiere de la demanda que el hecho de que el art. 15 CE o el art. 2 CEDH no contengan un derecho a exigir la propia muerte implica, como consecuencia, una suerte de obstáculo o prohibición del legislador para que pueda regular una eventual asistencia del Estado a favor de quien, libre y conscientemente, en determinados contextos, no desea seguir viviendo.

En primer lugar, el hecho de que la decisión, libre y consciente, de una persona de no continuar viviendo es una manifestación de libertad no prohibida por el ordenamiento jurídico, si bien no amparada por el art. 15 CE, no impide que el legislador pueda regular aspectos relacionados con ese *agere licere* (con cita de la STC 198/2012, FJ 9, relativa a la regulación del matrimonio entre personas del mismo sexo). Es más, el margen de apreciación del legislador para regular este aspecto no contemplado ni prohibido por el art. 15 CE es especialmente amplio, máxime cuando en este caso, además, el legislador atiende a una realidad social ya regulada por algunos de los países de nuestro entorno y examinada en varias ocasiones por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos.

En segundo lugar, existen otros derechos y principios de relevancia constitucional y convencional en juego cuando hablamos de la decisión de una persona de poner fin voluntariamente a su vida. Esa decisión forma parte evidente de su capacidad de autodeterminación y, por tanto, cualquier actuación que la desconozca supondría desconocer la dignidad de la persona y el libre desarrollo de su personalidad *ex art. 10.2 CE* [SSTC 53/1985, FJ 8, y 192/2003, de 27 de octubre, FJ 7; y SSTEDH (GS), asunto *Pretty c. Reino Unido*, § 62 y 65; asunto *Haas c Suiza*, § 51; asunto *Koch c. Alemania*, § 51 y 52 y asunto *Lambert y otros c. Francia*, (GS), § 142]. Además, el derecho a elegir someterse o no a cualquier tratamiento, incluso aunque de la negativa al mismo pueda comprometerse la vida del paciente, está ínsito en el derecho a la integridad corporal contemplado en el art. 15 CE (SSTC 37/2011, FJ 5, y 154/2002, FJ 9). E indudablemente quien ya no quiere seguir viviendo, y se ve forzado a mantener su vida en un contexto de enfermedad con sufrimientos insoportables o padecimiento grave que no le permite valerse por sí mismo, se encuentra en una situación que incide en el derecho a la integridad moral y a no sufrir tratos inhumanos o degradantes del art. 15 CE (STC 181/2004, de 2 de noviembre, FJ 13).

(iv) Sostiene la Abogacía del Estado que la demanda realiza una lectura errónea de la doctrina establecida en las SSTC 120/1990 y 137/1990, al deducir, de la invocación del deber de los Estados de proteger la vida, una suerte de regla general de prevención del suicidio a la que todo Estado está obligado. Se desconoce, por los recurrentes, que la doctrina se dictó en atención a las específicas circunstancias concurrentes en el caso: la relación de sujeción especial que liga al Estado con los presos en los casos de huelgas de hambre.

Incluso en estas situaciones de sujeción especial, el Tribunal Constitucional ha formulado precisiones sobre el alcance del deber del Estado de velar por la vida de los presos, relevantes a los efectos de este recurso, como subraya el abogado del Estado. Solamente si existe un fundamento constitucional legítimo, y con las debidas cautelas respecto del principio de proporcionalidad, el Estado puede imponerse sobre la voluntad de quien desea morir, si dicho fundamento constitucional le impone preservar la vida de dicho sujeto (STC 11/1991, FFJJ 2 y 4). Fuera de aquellas excepciones en que concurre un fin constitucional legítimo que otra cosa permita hacer, el Estado debe respetar la voluntad libre y consciente de quien decide poner fin a su vida, supuesto que efectivamente se dé esa voluntad libre, en tanto que consciente y voluntaria (STC 37/2011, FFJJ 3 y 5).

En la misma dirección se orienta la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos al establecer la obligación del Estado de adoptar medidas en lo que respecta a personas bajo su custodia y que se encuentran en una situación vulnerable (SSTEDH de 3 de abril de 2001, asunto *Keenan c Reino Unido*, § 91 y 92, y de 31 de enero de 2019 (GS), asunto *Fernandes de Oliveira c. Portugal*, § 115). Fuera de estos casos, el derecho a la vida no impone un deber del Estado de proteger al individuo contra sus actos en los que voluntariamente pueda arriesgar o poner fin a su vida; antes bien, la regla general es la de respetar dicha decisión siempre que sea adoptada libre y conscientemente (STEDH asunto *Haas c Suiza*, § 54).

En el contexto eutanásico y respecto de la posibilidad de que el Estado preste asistencia a quien en dicho contexto desee morir con dignidad, subraya la Abogacía del Estado que no hay ningún pronunciamiento del Tribunal Constitucional o del Tribunal Europeo de Derechos Humanos que permita afirmar que esa asistencia del Estado pueda ser contraria a la Constitución o al Convenio europeo de derechos humanos, antes al contrario, los Estados gozan de un amplio margen de apreciación, como muestran las experiencias del derecho comparado.

b) El abogado del Estado examina, a continuación, los distintos motivos que en la demanda integran la queja por la que se atribuye a la LORE, en su conjunto, el establecer un sistema incapaz de salvaguardar las ineludibles garantías de los deberes positivos del Estado para con el derecho a la vida (art. 15 CE y art. 2 CEDH). Como cuestión preliminar, antes del examen de cada uno de los motivos, se afirma que la Ley solo habilita la prestación de 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 del art. 15 CE. Además, regula toda una serie de garantías –expuestas en el escrito de la Abogacía– para asegurarse que se da dicha voluntad libre y consciente, evitando así cualquier conflicto con las exigencias constitucionales del derecho a la vida.

(i) En relación con la alegada falta de intervención de profesional psiquiátrico o psicológico, entiende el abogado del Estado que la demanda parte de un presupuesto erróneo: el hecho de que la Ley no mencione ninguna especialidad médica o asistencial no implica que la excluya o la imponga. Es tal la variedad de condiciones que pueden darse dentro de las, por otro lado, bien definidas circunstancias del contexto eutanásico [art. 5.1 d) y art. 3 b) y c) LORE] que la intervención de diversos profesionales y sus especialidades vendrá determinada por las circunstancias concretas de cada paciente.

La Abogacía del Estado expone de forma detallada: (a) las funciones atribuidas al médico responsable, incidiendo en su deber de constatar expresamente la mínima sospecha sobre la existencia de una incapacidad de hecho y su actuación conforme a los protocolos de actuación que se determinen por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud; (b) la intervención del médico consultor, que debe tener formación en el ámbito de las patologías del paciente; y (c) el papel de verificación que corresponde a la comisión de garantía y evaluación.

La intervención de un profesional de la psicología o la psiquiatría es recomendable cuando existan dudas sobre la capacidad del paciente, a criterio del profesional sanitario, ya sea el médico responsable o el médico consultor, o de la comisión de garantía y evaluación, o de otros profesionales médicos que puedan intervenir, tales

como médicos internistas, neurólogos, oncólogos, etc. En conclusión, es el examen del sistema en su conjunto y el suficiente nivel de garantías para comprobar que la voluntad del paciente se emite libre y consciente el que ha de determinar el cumplimiento de la Ley con las exigencias de los arts. 15 CE y 2 CEDH, y no una concreta actuación o exigencia procedimental.

(ii) Sobre la inexistente intervención de autoridad que permita contrastar la identidad y voluntad del afectado, sostiene la Abogacía del Estado en su escrito de alegaciones que a lo largo de la demanda no queda claro si esta exigencia de intervención judicial o de otra autoridad administrativa es a los efectos de verificar la constatación de los requisitos de la Ley o, en todo caso, de autorizar o no el ejercicio del derecho del paciente.

Someter el ejercicio de ese derecho personalísimo a la necesaria autorización de un juez podría pues suponer tanto como negar precisamente la esencia de la libre autodeterminación, al quedar supeditada a una voluntad externa. Estamos, en el caso de la decisión de no seguir viviendo, ante un acto personalísimo, estrictamente ligado a la autodeterminación de la persona y a su dignidad, por lo que no resulta proporcionado que necesariamente su ejercicio se condicione en todo caso, como requisito *sine qua non*, a la autorización judicial o del Ministerio Fiscal, si es esto lo que está proponiendo el recurso. Si por el contrario lo que se reclama es la intervención del poder público, a través de un órgano independiente, que asegure el cumplimiento de los requisitos legales, el recurso olvida que ese órgano ya existe, es la comisión de garantía y evaluación. Por lo tanto, lo que hace el recurso es simplemente proponer una alternativa que no es exigida por la jurisprudencia constitucional, ni evidencia que la opción del legislador, reflejada en el sistema de garantías establecido, implique una verdadera falta de las garantías indispensables para verificar que no se esté, en un caso concreto, poniendo en riesgo los derechos del paciente.

(iii) Respecto de la deficiente regulación del «documento de instrucciones», «testamento vital» o equivalente, así como la intervención de terceros en la renuncia del derecho a la vida formulada en nombre de otra persona, entiende el abogado del Estado que se cuestionan determinados aspectos del art. 5.2 LORE previsto para las incapacidades de hecho, partiendo, una vez más, de una interpretación errónea.

Sostiene la Abogacía del Estado, en primer lugar, que de darse la situación de incapacidad de hecho que regula el art. 5.2, los requisitos para poder acceder a la prestación no se «relajan» a criterio del médico responsable, sino todo lo contrario: se restringen notablemente. Solamente procederá si el paciente ha suscrito con anterioridad el documento de instrucciones o equivalente, y solo procederá si los estrictos términos de dichos documentos de instrucciones previas así lo admiten y en los términos en que lo admitan. En definitiva, aunque en un caso de incapacidad de hecho la solicitud se presente por otro sujeto distinto del paciente (cuestión obvia, dada la imposibilidad de hacerlo por sí mismo precisamente por incapacidad de hecho), dicha solicitud lo que hace es trasladar la verdadera voluntad del propio paciente (y no la del que presenta la solicitud) plasmada en las instrucciones previas. No se está supliendo el consentimiento del paciente como alega el recurso. Incluso en el caso de la incapacidad de hecho, la prestación de ayuda para morir se asienta exclusivamente en la voluntad del paciente, si bien con la restricción de que necesariamente deba haberse plasmado por escrito dicha voluntad en un documento de instrucciones previas o legalmente equivalente.

En segundo lugar, desarrolla el abogado del Estado los argumentos por los que entiende que la LORE, en contra de lo que sostienen los recurrentes, no «deslegaliza» esta cuestión.

Por una parte, en relación con el «presupuesto de la incapacidad de hecho», este se define en el art. 3 h) LORE y se hace en términos equivalentes a otras normas, pues la falta de entendimiento y voluntad suficiente para autodeterminarse es una cuestión fáctica que requiere un examen caso por caso, por lo que no cabe, desde el punto de vista de la técnica legislativa, mayor precisión. Sobre la eventual ausencia de «control judicial», lo que verdaderamente está haciendo el legislador es establecer una garantía adicional para evitar que pueda aplicarse la prestación de ayuda para morir a quien no tenga plenas capacidades para autodeterminarse, aun cuando un tribunal no se haya pronunciado aún sobre sus capacidades en general para regir su persona. Tampoco se da la vulneración de la reserva de ley orgánica, ex art. 81 CE, por facultar al Consejo Interterritorial de Salud para la elaboración de buenas prácticas y de criterios de aplicación del art. 5.2 LORE. Como ponen de manifiesto otras previsiones de la LORE [disposición adicional sexta y art. 18 c)], se trata de guías prácticas o recomendaciones, sin valor normativo, cuya finalidad no es otra que el establecimiento de unas pautas que aseguren la debida coordinación y correcta aplicación de la Ley.

Por otra parte, en relación con los «documentos de instrucciones previas», la demanda realiza una interpretación de la regulación del art. 5.2 LORE que, en último extremo, supone cercenar la posibilidad de autodeterminación de las personas en los términos consagrados por la jurisprudencia del Tribunal Constitucional y del Tribunal Europeo de Derechos Humanos. No es cierto que la Ley equipare el documento de instrucciones previas con cualquier instrumento documental. Sobre la base de lo recogido en el art. 11 de 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, cada uno de los servicios de salud ha implantado los procedimientos y modelos de documentos análogos con distintas denominaciones (instrucciones previas, voluntades anticipadas, documento de expresión anticipada de voluntades, etc.; de aquí que la Ley Orgánica no establezca un *nomen iuris* determinado, siempre que tengan los mismos efectos previstos por la Ley). El proceso de elaboración y suscripción del documento de instrucciones previas varía en cada comunidad autónoma si bien todas ellas han incorporado garantías y

controles para asegurar la seguridad jurídica y la libre manifestación de la voluntad del paciente, como la firma del documento ante notario o ante varios testigos.

Por último, se descarta que no se cumplan garantías en relación con la verificación de los requisitos exigidos por el art. 5.2 LORE. La verificación del cumplimiento se realiza por el médico responsable y por el médico consultor (art. 5.3 LORE) y, finalmente, por la comisión de garantía y evaluación de conformidad con el art. 10 LORE.

(iv) En relación con la ausencia del carácter imperativo de la entrevista personal del solicitante ante la comisión de garantía y evaluación (art. 10.2 LORE), el abogado del Estado afirma que la entrevista personal está prevista a través del «proceso deliberativo» del art. 8.1 LORE, lo que hace innecesaria su reiteración. El proceso deliberativo clínico sirve, por tanto, para verificar si el paciente cuenta con capacidad de comprensión y de apreciación, un razonamiento coherente; y, además, a fin de posibilitar su control por el médico consultor y posteriormente por la comisión de garantías, se impone su debida documentación [arts. 4.2 y 12 b) 6 LORE]. De este modo, el carácter potestativo de la entrevista personal ante la comisión se justifica, primero, por reservar un margen de actuación suficiente a la comisión y, segundo, por el hecho de que una entrevista obligatoria podría afectar a la dignidad personal del solicitante y generar una excesiva intromisión.

(v) Sobre la ausencia de un recurso jurisdiccional frente a las decisiones que autorizan la eutanasia, el abogado del Estado argumenta que el hecho de que la LORE, en garantía del paciente cuyos derechos personalísimos están en juego, únicamente prevea en el art. 10.5 que podrá ser recurrida por aquel ante la jurisdicción contencioso-administrativa la resolución de las comisiones desfavorable a su petición, no supone *sensu contrario* que sea irrecurrible la resolución favorable. Las resoluciones favorables que habilitan a la prestación de la asistencia a morir (incluidas las que se dictan en los supuestos del art. 5.2 LORE) son un acto de la comisión de garantía y evaluación en el ejercicio de la verificación previa que le atribuye el art. 10 LORE. Dichas comisiones, por expresa disposición del art. 17.2 LORE, tienen la «naturaleza de órgano administrativo». Por consiguiente, sus decisiones, como tales actos de sujetos administrativos, son susceptibles siempre, por principio, de control jurisdiccional a instancia de quien alegue y acredite un interés legítimo ex art. 106 CE y art. 1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa.

(vi) La demanda reprocha a la LORE establecer un insuficiente estándar de cuidados que permita despejar las presiones externas al afectado por el «contexto eutanásico», sin fundamentación alguna a juicio de la Abogacía del Estado. El recurso está planteando una suerte de inconstitucionalidad por omisión (SSTC 24/1982, de 13 de mayo, FJ 3, y 273/2005, de 27 de octubre, FJ 9), porque a juicio de los recurrentes el legislador, antes de haber regulado la prestación de asistencia para morir, debería haber optado por otra alternativa legislativa cual es la universalización de los cuidados paliativos.

La introducción de una prestación adicional, la prestación de ayuda para morir, en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud no supone una eliminación de las ya existentes: la prestación de ayuda para morir reconocida en la Ley Orgánica recurrida tiene por tanto un carácter autónomo y no excluye la atención paliativa. Es más, la atención paliativa al paciente en situación terminal queda garantizada como una de las prestaciones básicas para todos los españoles y residentes, de acuerdo con lo previsto en los arts. 12.2 g) (atención primaria) y 13.2 f) (atención especializada) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, y la estrategia en cuidados paliativos del Sistema Nacional de Salud, aprobada el 17 de marzo de 2007 por unanimidad en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Además, el paciente, aun en un contexto eutanásico, puede siempre optar entre la prestación de asistencia para morir o continuar viviendo con cuidados paliativos. La propia LORE configura la obligación de informar al paciente sobre la posibilidad de acceder a cuidados paliativos no como un puro trámite formal, sino como un requisito indispensable para poder acceder a la prestación de la ayuda para morir.

(vii) En relación con las insuficientes garantías relativas a un eventual conflicto de intereses en los centros privados y concertados, afirma el abogado del Estado que la simple sospecha generalizada de un posible conflicto de intereses en cualesquiera centros privados donde se preste la asistencia para morir (que por lo mismo podría extenderse a cualquier tratamiento o asistencia dado en dichos centros privados) supone un prejuicio sin fundamento que seriamente no debería ser admitido para analizar la posible inconstitucionalidad de la LORE.

El art. 14 *in fine* LORE diferencia entre dos causas de prohibición de intervenir en los equipos profesionales: (a) el conflicto de intereses, cuya regulación se encuentra ampliamente recogida en la legislación vigente y se encuentra integrada profundamente en la deontología profesional y la praxis clínica, y (b) el hecho de resultar beneficiado de la práctica de la eutanasia con independencia de que el profesional desempeñe sus funciones en un centro o establecimiento de titularidad pública o privada.

(viii) Frente a la crítica de que la LORE no ofrece suficientes garantías en relación con la potencial presión externa, el abogado del Estado subraya su carácter injustificado. La Ley Orgánica establece no solo de manera taxativa que la prestación de ayuda para morir solo podrá aplicarse con el consentimiento libre y debidamente informado del paciente, sino que establece todo un elenco de garantías para que así sea. El hecho de que el legislador adicionalmente añada la cautela de que por consentimiento libre se entienda en todo caso que «no sea el resultado de ninguna presión externa», cualquiera que esta sea, no le obliga a hacer un elenco de circunstancias

que se entiendan por presiones externas, ni mucho menos hacer una suerte de «definición de pesos» como parece que propone el recurso.

La comparativa con la normativa de trasplantes es improcedente pues se trata de una materia con su propia singularidad. La intervención del juez en el procedimiento de trasplante de órganos lo es en un expediente de jurisdicción voluntaria (arts. 78 a 80 de la Ley 15/2015, de 2 de julio, de la jurisdicción voluntaria). Si comparamos ambos procedimientos, el de trasplantes es más simple, y lo que en modo alguno puede sostenerse es que el detallado *iter* procedimental que marca la LORE ofrezca un nivel de garantías menor en su conjunto para asegurarse de que la misma se aplica solo con el consentimiento debidamente informado del paciente y de acuerdo con su voluntad libremente expresada.

Argumenta la abogacía del Estado que la inconstitucionalidad de la LORE no puede verificarse mediante la comparación de las diferentes alternativas adoptadas por el legislador en otros supuestos. No se puede ignorar que la LORE determina un procedimiento garantista sobre el consentimiento informado con sucesivas fases y mecanismos de control y verificación; todo ello debidamente documentado y sujeto a las eventuales responsabilidades civiles, administrativas e incluso penales de quienes intervienen en el proceso en caso de infracción de lo dispuesto en la Ley.

(ix) En cuanto a la alegación de falta expresa de previsión de un posible control que venga a eliminar en un futuro posibles divergencias de criterios en la aplicación de la Ley Orgánica, el abogado del Estado alega que nuevamente se trata de un problema hipotético apoyado en una sospecha subjetiva de los recurrentes que queda extramuros del juicio de constitucionalidad (STC 185/2016, de 3 de noviembre).

c) La Abogacía del Estado analiza, seguidamente, los motivos que consideran el sistema establecido por la LORE incompatible con el principio de seguridad jurídica (art. 9.3 CE) y el derecho fundamental a la vida ex arts. 15 CE y 2 CEDH, por las ambigüedades terminológicas y la ausencia de un control *ex post* de la norma.

(i) Las críticas a la ambigüedad terminológica se centran en tres aspectos. En primer lugar, en la indeterminación del significado de «contexto eutanásico», determinación de los sujetos y situaciones en los que se puede solicitar la eutanasia. Afirma el abogado del Estado que el Estado dispone un amplio margen para regular la prestación de la ayuda para morir, sin que ni el CEDH (y la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos) ni la Constitución exijan reducir su aplicación únicamente al caso de los enfermos terminales.

Señala el abogado del Estado que la Ley no es ambigua, ni cabe aplicarse a la totalidad de las solicitudes, ni tampoco engloba cualquier situación de discapacidad, pues se acota jurídicamente lo que se ha de entender por «padecimiento grave, crónico e incapacitante» y por «enfermedad grave e incurable» [art. 5.1 d) en conexión con el art. 3 b) y c) LORE]. La LORE precisa suficientemente ambos conceptos, pero dejando el margen de apreciación necesario para que los distintos profesionales involucrados en el proceso de solicitud de la prestación de ayuda para morir (médico responsable, médico consultor y comisión de garantía y evaluación) puedan evaluar la concurrencia de tales requisitos de acuerdo con la normativa sanitaria, además de praxis clínica en cada momento seguida, y teniendo como guía los protocolos aprobados por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Y a ello se añaden las garantías procedimentales previstas en los arts. 8 y siguientes del texto legal.

En segundo lugar, respecto de las quejas vertidas sobre la autenticación de la voluntad del paciente, contraponen el abogado del Estado que el extenso elenco de garantías que necesariamente deben observarse asegura que la asistencia para morir solo se preste a favor de personas que así lo desean libre y conscientemente, y previo el debido consentimiento informado. Es, por ello, que rechaza las críticas que se formulan a la brevedad de los plazos, ya sean los del proceso deliberativo entre el médico y el paciente (art. 8.1 LORE), ya los que median entre la primera y la segunda solicitud en los supuestos de pérdida de capacidad [art. 5.1 c) LORE]; y lo hace añadiendo que cualquier restricción, incluidas las procedimentales, ha de estar presidida por el principio de proporcionalidad, pues la persona que solicita la eutanasia está ejerciendo su propia autodeterminación, amparada por el art. 8 CEDH.

En tercer lugar, se rechaza, por incomprensible, la queja relativa a la indeterminación del profesional sanitario que practicará la eutanasia, pues los médicos y demás personal que participen en la realización de la prestación serán quienes en cada momento hayan de prestar tal asistencia de acuerdo con la organización interna de cada centro sanitario. Lo que sí es objeto de atención del legislador es tanto el modo de proceder o régimen de actuación (art. 11 LORE), como las garantías en favor del paciente para asegurar la corrección de la actuación del personal (art. 12 LORE).

(ii) El abogado del Estado rechaza, igualmente, la queja relativa a la vulneración del principio de seguridad jurídica (art. 9.3 CE) por falta de un control *ex post* de la norma, al entender que se cuestiona la constitucionalidad sobre la base de una exigencia de técnica legislativa. Entre los límites establecidos por la Constitución al legislador no se encuentra en modo alguno la necesidad de que en toda ley se incluyan mecanismos que *ex post* revisen el modo en que se esté aplicando y verifique si en la evolución de las circunstancias puede ser conveniente modificar la Ley. Esta revisión *ex post* de las normas es algo que claramente va más allá del principio de seguridad jurídica y no deja de ser una opción de buena técnica legislativa que como tal no puede ser objeto del presente recurso (STC 136/2011, FJ 3).

C) Infracción de la libertad ideológica y religiosa del art. 16 CE por restringir de forma desproporcionada el derecho a la objeción de conciencia, negando su titularidad a las personas jurídicas.

a) El recurso plantea, en primer lugar, que el art. 16.2 LORE supone una injerencia absolutamente desproporcionada en la libertad de conciencia de los profesionales sanitarios, cuando mandata a las administraciones sanitarias la creación de un registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia. Sostiene la Abogacía del Estado que la finalidad última de la creación de este registro es asegurar la prestación efectiva de la ayuda para morir, sin que la legítima objeción de conciencia de los profesionales involucrados pueda afectar al normal desarrollo del proceso o a la dignidad del paciente (cita la STC 151/2014, FJ 5).

b) En segundo lugar, la demanda alega una injerencia en las competencias autonómicas que, a juicio del abogado del Estado, carece de fundamentación. El art. 16.2 LORE está claramente amparado en la competencia exclusiva del Estado sobre bases y coordinación general de la sanidad (y que en todo caso igualmente tendría su acomodo en la competencia para la regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales). Con base en la doctrina fijada en las SSTC 32/1983, de 28 de abril, FJ 2, y 98/2004, de 25 de mayo, FJ 7, afirma el abogado del Estado que el citado art. 16.2 LORE establece el mínimo común denominador de un instrumento que se aprecia necesario para garantizar la efectiva prestación de la asistencia para morir en todo el territorio nacional, pero sin regularlo a tal nivel de detalle que invada las competencias en materia de sanidad de las comunidades autónomas.

c) En tercer lugar, la Abogacía del Estado considera también carente de fundamentación la supuesta restricción de la objeción de conciencia de las personas jurídicas. Una cuestión es que la objeción de conciencia derive, como una manifestación concreta, del derecho a la libertad ideológica y religiosa, y otra bien distinta es que pueda alegarse la objeción de conciencia para evitar la aplicación de cualesquiera normas jurídicas por el mero hecho de ostentar una idea o creencia amparada por las libertades del art. 16 CE. De acuerdo con la doctrina constitucional, no resulta procedente ni una generalización del derecho a la objeción de conciencia, ni extenderlo a cualquier ámbito en que se invoque la libertad ideológica (SSTC 53/1985; 161/1987, de 27 de octubre, FJ 3; 55/1996, de 28 de marzo, y 145/2015, FJ 6). Ninguna sentencia ha reconocido la titularidad del derecho a la objeción de conciencia a personas jurídicas; estando íntimamente vinculado a las convicciones más íntimas de un sujeto, no parece que por su naturaleza pueda este derecho extenderse a entidades cuya voluntad se forma a través de órganos en las que intervienen personas físicas de convicciones no necesariamente coincidentes.

Argumenta el abogado del Estado que ni siquiera su operatividad en el ámbito de las personas jurídicas es necesario, puesto que las entidades privadas gozan del derecho, sujeto en todo caso a las prescripciones legales, de decidir si desean prestar determinadas prestaciones sanitarias (e incluir entre ellas o no la prestación de ayuda para morir) y también voluntariamente suscribir en su caso los conciertos para colaborar con el Sistema Nacional de Salud. Estamos por tanto ante un ámbito en el que juega la libertad de empresa del art. 38 CE, pero no tiene sentido siquiera que pueda invocarse una libertad de conciencia frente a un deber público, que el ordenamiento constitucional solo prevé restrictivamente para determinados casos. Y añade que aun cuando hipotéticamente se entendiese que sí puede invocarse por las personas jurídicas una suerte de objeción de conciencia, el hecho de que la LORE no lo prevea expresamente no la vicia de inconstitucionalidad, pues el derecho a la objeción de conciencia existe y puede ser ejercido con independencia de que se haya dictado o no regulación (STC 53/1985, FJ 14).

d) En cuarto y último lugar, el abogado del Estado examina la eventual vulneración de los derechos reconocidos en el art. 35.1 CE, tomando como punto de partida el contenido de los mismos fijados en la STC 22/1981, de 2 de julio, FJ 8. Nada hay en la LORE que impida el ejercicio de estos derechos, máxime cuando lo que hace la Ley no afecta a la libertad de elegir un trabajo, ni a los derechos de acceso o mantenimiento en un puesto de trabajo, sino que lo que hace es regular un derecho de los individuos, concretamente a recibir una determinada prestación de ayuda para morir, en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, sin eliminación alguna de las prestaciones sanitarias ya existentes. No forma parte de los contenidos de la libertad profesional, reconocidos por el Tribunal Constitucional, una supuesta facultad de imponer una determinada concepción de lo que debería ser una actividad que, además, en el caso que nos ocupa, supondría un menoscabo evidente en las prerrogativas de las administraciones públicas sanitarias para organizar el funcionamiento de los servicios sanitarios.

En conclusión, la LORE no afecta ni menoscaba la libertad del profesional sanitario ni la presunta libertad profesional de las organizaciones, instituciones, centros o unidades sanitarias. Y en última instancia debe recordarse que la Ley Orgánica no impone una obligación de participar en dicha prestación sanitaria; y es vía el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia que regula cuando se posibilita que el profesional sanitario que así lo desee se autoexcluya.

D) Infracción por los arts. 5.1 d), 3 b), 5.2 y 9 de la Ley Orgánica 3/2021 de los arts. 10.2 y 96.1 CE, así como de los arts. 14, 15, 10.1 y 49 CE, en relación con las personas con discapacidad, al promover la llamada «pendiente resbaladiza» y configurar un régimen de consentimiento anticipado incapaz de salvaguardar la protección de las personas vulnerables.

a) El escrito del abogado del Estado niega la premisa mayor de la que parte el recurso: los términos del art. 3 LORE no están redactados de manera tan amplia que quepa cualquier situación de discapacidad o por la que cualquier persona con discapacidad pueda sentirse concernida por tal definición. Además, el «contexto eutanásico» se concreta en el art. 5.1 d) LORE y lo hace de tal manera que no es cierto que cualquier persona con discapacidad pueda entrar dentro de dicho presupuesto de hecho legal, pues las situaciones de discapacidad no llevan consigo necesariamente, por sí mismas, lo que cualquier tercer observador entendería por enfermedad grave e incurable, o padecimiento grave, crónico e imposibilitante.

Igualmente, considera que los argumentos esgrimidos en la demanda sobre la apertura por la Ley de una «pendiente resbaladiza» son infundados y especulativos, careciendo de todo soporte probatorio. El cuidado que tiene la Ley al definir los presupuestos para poder solicitar la prestación de ayuda para morir y las garantías formales y procedimentales para asegurar que la decisión se toma debidamente informada, libre y conscientemente, huérfana de toda injerencia externa, permiten eliminar cualquier sospecha de «silenciosa coacción». Ni todas las personas con discapacidad debe presuponerse que están en un posible contexto eutanásico tal y como lo define el art. 3 LORE, ni cualquier persona que solicite la prestación de ayuda para morir en los contextos previstos en el art. 3 ha de ser necesariamente una persona con discapacidad. En este caso, la LORE pone el foco en la capacidad de la persona para poder expresar libremente su voluntad, siempre que sufra una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante, en coherencia con lo previsto en la Ley 41/2002, de autonomía del paciente y el Instrumento de ratificación del Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina de 1997.

b) En relación con las alegaciones del recurso sobre la inconstitucionalidad de la regulación de la eutanasia cuando existan voluntades anticipadas, por ausencia de garantías para proteger la autonomía del sujeto, el abogado del Estado se reitera en los argumentos ya esgrimidos en relación con las situaciones de incapacidad de hecho que prevé el art. 5.2 LORE. Y recuerda que, en la eventual situación de que un paciente en contexto eutanásico con discapacidad, carezca de capacidad para tomar decisiones de manera plena y consciente, tampoco nos encontramos con ningún riesgo de «pendiente resbaladiza», pues según el citado art. 5.2 LORE la prestación solo será posible, exclusivamente, si se da la existencia de un documento de instrucciones previas o documento análogo legalmente reconocido en el que quede clara la voluntad del paciente que así lo prevea.

E) Vulneración, por parte de la disposición adicional quinta de la Ley Orgánica, de los arts. 53.2, 168 y 169 CE, al configurar un inconstitucional proceso preferente y sumario para la tutela del derecho a la eutanasia.

a) Sostiene el abogado del Estado que los recurrentes realizan una errónea lectura del art. 53.2 CE. Dicho precepto contiene, por un lado, un mandato al legislador para que prevea en las normas procesales procedimientos para la protección de los derechos fundamentales que cumplan los requisitos de preferencia y celeridad (STC 113/1995, de 6 de julio, FJ 6). Y, por otro lado, un mandato a los órganos jurisdiccionales para interpretar las normas procesales que lo regulen de manera no excesivamente restrictiva que impida el efectivo derecho a la tutela de los mismos (STC 34/1989, de 14 de febrero, FJ 3). Pero lo que no tiene dicho precepto es una suerte de prohibición, dirigida al legislador, de que no pueda dar un tratamiento preferente y rápido a la tutela de otros derechos distintos de los estrictamente contemplados en el art. 14 y la sección primera del capítulo segundo y solo a esos.

Las Cortes Generales pueden, en el ejercicio de la potestad legislativa prevista en el art. 66 CE, decidir que las normas procesales contengan especialidades que, en atención a los particulares derechos implicados, puedan beneficiarse igualmente de la preferencia y/o la celeridad. En este sentido, la naturaleza de los derechos y bienes constitucional e internacionalmente protegidos que están en juego, como la dignidad y la libre autodeterminación, o no verse sometido a un estado degradante de padecimientos intolerables, hace especialmente aconsejable que ante una decisión administrativa denegatoria de la prestación de asistencia para morir, el interesado pueda recurrir a los tribunales con una garantía de pronta respuesta que resuelva su caso (y en su caso le evite innecesarios padecimientos intolerables). Con lo que, en atención a la tutela de los arts. 10 y 15 CE, y 8 CEDH, la solución dada por la disposición adicional quinta de la LORE está plenamente justificada.

b) Por otra parte, en modo alguno puede entenderse que por establecer una tutela de un nuevo derecho a solicitar una prestación de ayuda para morir, se esté produciendo una reforma constitucional encubierta como parece que pretenden argumentar los recurrentes, al aludir a una vulneración de los arts. 168 y 169 CE relativos a la reforma constitucional. Si la regulación de la eutanasia *per se* no está en conflicto con nuestro sistema constitucional, dicha regulación no ha de suponer una modificación constitucional ni expresa ni encubierta.

El escrito de la Abogacía del Estado concluye con la súplica de que se dicte sentencia por la que se desestime en su integridad el recurso de inconstitucionalidad.

8. Por providencia de 12 de septiembre de 2023 se señaló ese mismo día para la deliberación y votación de la presente sentencia.

II. Fundamentos jurídicos

1. Objeto del recurso de inconstitucionalidad.

Los ochenta y ocho diputados y diputadas del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso que han interpuesto este recurso impugnan en su totalidad la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (LORE), por los vicios de inconstitucionalidad de carácter formal inherentes a su tramitación y, subsidiariamente, por los vicios materiales o de fondo que presenta el régimen jurídico configurado por la Ley recurrida.

En los antecedentes de la presente sentencia han sido expuestas con detalle las censuras de inconstitucionalidad formuladas por los recurrentes, así como las alegaciones que el Congreso de los Diputados y la Abogacía del Estado, en representación del Gobierno de la Nación, oponen en defensa de la validez de la LORE ante tales reproches. Al hilo de cada impugnación se hará nueva referencia a ellos.

Recientemente, este tribunal ha dictado la STC 19/2023, de 22 de marzo, por la que se ha desestimado el recurso de inconstitucionalidad núm. 4057-2021 interpuesto por cincuenta diputados y diputadas del Grupo Parlamentario Vox en el Congreso contra la integridad de la LORE y, subsidiariamente, contra diversos preceptos. En el presente recurso las impugnaciones coincidentes con las de aquel se resolverán por remisión a la citada sentencia.

La exposición de las impugnaciones se realizará en el mismo orden en que las plantea la demanda.

Señalar, por último, que al igual que hicimos en la STC 19/2023, el Tribunal se atenderá a la sinonimia sentada por el legislador entre la expresión «eutanasia» y la locución «prestación de ayuda para morir», y no hará tampoco cuestión de la identificación normativa, bajo la genérica denominación de eutanasia, de las dos modalidades previstas en el art. 3 g) LORE: administración directa al paciente de una sustancia letal por el profesional sanitario competente, por un lado, y prescripción o suministro de tal sustancia por dicho profesional de manera que el paciente se la pueda auto administrar, por otro lado. Sea o no discutible tal equiparación conceptual desde unos u otros enfoques dogmáticos o académicos, este extremo no ha suscitado controversia entre las partes.

2. Impugnación del conjunto de la Ley Orgánica 3/2021 por motivos procedimentales.

A) Posiciones de las partes.

a) La demanda censura por inconstitucional el conjunto de la LORE debido a los vicios de su tramitación parlamentaria, que determinarían a su vez una infracción de los derechos fundamentales previstos en el art. 23 CE.

Se sostiene, por una parte, que la tramitación de la LORE como proposición de ley de manera acelerada y por el trámite de urgencia –ex art. 93 del Reglamento del Congreso de los Diputados (RCD)–, en un contexto de grave pandemia y con absoluta marginación de la ciudadanía y de los sectores sanitarios afectados, comportó prescindir de las exigencias de un proceso legislativo transparente, responsable, democrático y pluralista en una materia tan profundamente sensible y delicada como es la eutanasia, de lo que se deriva la vulneración del art. 93 CE, por desconocer exigencias derivadas del Derecho europeo.

De otro lado, se reprocha la indebida omisión de la solicitud de determinados informes durante el procedimiento legislativo: en concreto, los informes del Consejo de Estado, el Consejo General del Poder Judicial, el Consejo Fiscal y el Comité de Bioética de España. E igualmente, se censura la omisión de la apertura de un plazo para comparecencia de expertos, solicitada por los recurrentes. De estas omisiones, la demanda deriva la vulneración del derecho fundamental al ejercicio del cargo representativo conforme a la ley, ex art. 23.2 CE, por cuanto la tramitación como proposición de ley permitió eludir, mediante un claro fraude de ley parlamentaria, la obligación jurídica de solicitar dichos informes y, además, se limitó el ejercicio pleno de la función representativa al no dar amparo a la solicitud de comparecencia de expertos. Del mismo modo y, por extensión, se vulnera el derecho fundamental de los ciudadanos a participar en los asuntos públicos a través de sus representantes, ex art. 23.1 CE.

b) El Congreso de los Diputados niega que concurren los elementos que definen la figura del fraude ley pues, en este caso, se trata de una iniciativa legislativa parlamentaria –en concreto del Grupo Parlamentario Socialista–, que ha sido tramitada conforme a sus propios requisitos, diferentes de los exigidos para la iniciativa legislativa gubernamental (proyecto de ley). Se rechaza también el argumento de que la única vía adecuada para regular la eutanasia, por su trascendencia, deba ser siempre la iniciativa legislativa gubernamental, porque ello implicaría una vulneración del art. 23 CE, afectando al núcleo de la función parlamentaria, en este caso, de los grupos de la mayoría o que den su apoyo al Gobierno.

El escrito de la Cámara descarta tanto la tramitación urgente de la proposición de ley –pues no existe acuerdo específico de la mesa en tal sentido– y la eventual infracción del art. 93 CE, como el carácter preceptivo de los informes omitidos a juicio de los recurrentes, pues la tramitación se ajustó a lo previsto en los arts. 124 y ss. RCD. Asimismo, recuerda que es la mesa de la Comisión de Justicia, conforme a un criterio de oportunidad política, la que decide, sin necesidad de motivación, la celebración de comparecencias o no. Por otra parte, el debate parlamentario permitió a los diputados y diputadas recurrentes ejercer de forma adecuada su *ius in officium*: se

celebraron tres debates plenarios, y se pudieron presentar las enmiendas que se consideraron oportunas (dos enmiendas a la totalidad y hasta 260 enmiendas al articulado), que fueron defendidas y votadas tanto en la sesión plenaria, como en ponencia y comisión. Por todo ello, la Cámara descarta la vulneración de los derechos fundamentales previstos en el art. 23 CE.

c) La Abogacía del Estado se opone a este motivo de impugnación alegando, en primer lugar, que ni la Constitución, ni el Derecho europeo, ni ningún precepto de los reglamentos parlamentarios exigen que las leyes de desarrollo de derechos fundamentales o sobre materias trascendentes provengan necesariamente del Gobierno. Este planteamiento de los recurrentes, lejos de defender los derechos de los parlamentarios, los sitúa en una condición inferior.

En segundo lugar, la LORE se tramitó como una proposición de ley sujeta, únicamente, a los requisitos previstos en los arts. 124 y ss. RCD; razón por la que se ha de descartar una vulneración del art. 93 CE por una supuesta infracción de los estándares de protección del Derecho de la Unión Europea, que en ningún caso prejuzgan el origen de la iniciativa legislativa.

En tercer y último lugar, entiende el abogado del Estado que en la medida en que no se ha producido ninguna infracción del reglamento parlamentario, ni se ha visto afectado el derecho de enmienda de los diputados, ni el propio debate parlamentario, se ha de descartar cualquier vulneración del art. 23 CE.

B) Enjuiciamiento.

En la STC 19/2023 hemos desestimado por inconsistentes las quejas formuladas en relación con los vicios procedimentales que se le reprochan a la tramitación de la LORE. Los motivos aducidos en el recurso resuelto por la citada sentencia y los alegados en el que ahora enjuiciamos son sustancialmente coincidentes, por lo que los argumentos expuestos en aquella sentencia determinan, asimismo, la desestimación de los motivos del presente recurso. Es, por ello, que con los matices que a continuación se exponen, se han de desestimar por remisión las siguientes quejas:

a) En la STC 19/2023, FJ 3 B) a), hemos considerado inconsistentes las quejas relativas a la tramitación «acelerada» de la LORE durante la vigencia de un estado de alarma. En el recurso que ahora enjuiciamos se formula una queja en términos muy similares, por cuanto se reprocha a la LORE una tramitación acelerada, previa declaración de urgencia –ex art. 93 RCD–, durante la vigencia de un estado de alarma y en un contexto de grave pandemia. Por ello, debe desestimarse esta concreta impugnación en los mismos términos que los establecidos en el fundamento jurídico 3 B) a) de la STC 19/2023. El recurso plantea, además, que se ha producido una reforma encubierta de la Constitución, por la creación de un *pseudo* derecho fundamental, tramitada bajo un estado de alarma, con vulneración de los arts. 168 y 169 CE, cuestión a la que daremos respuesta más adelante.

Asimismo, en el presente recurso se deriva de la tramitación de la LORE por la vía de urgencia –junto a falta de audiencia a los afectados, a la que aludiremos a continuación– sin que concurrieran razones imperiosas para ello, una infracción del art. 93 CE, sin responder, en consecuencia, a los estándares mínimos de calidad exigidos por parte del Tribunal Europeo de Derechos Humanos. Esta queja ha de ser igualmente desestimada toda vez que parte de una premisa errónea. Como ya afirmamos en el fundamento jurídico 3 B) a) de la STC 19/2023, y se puede comprobar en el Boletín Oficial de las Cortes Generales, Congreso de los Diputados, Serie B, núm. 46-1, de 31 de enero de 2020, la proposición de ley que está en el origen de la LORE no fue tramitada por el procedimiento de urgencia (art. 93 RCD).

b) En términos similares a los del recurso objeto de la STC 19/2023, se reprocha no haber recabado durante la tramitación parlamentaria el informe del Consejo de Estado, del Consejo General del Poder Judicial, del Consejo Fiscal y del Comité de Bioética de España. Las razones por las que se desestimaron en la STC 19/2023 las quejas relativas a la ausencia del informe del Comité de Bioética de España [FJ 3 B) b)] y del informe del Consejo General del Poder Judicial contemplado en el art. 561.1, materias 6 y 8, LOPJ [FJ 3 B) c)], nos llevan a concluir la desestimación de este motivo de impugnación, por más que ahora se alegue la falta de un mayor número de informes.

En lo que aquí interesa, baste señalar que el informe del Consejo de Estado no es requerido en ninguna de las materias reguladas por la LORE, de acuerdo con los arts. 21 y 22 de la Ley Orgánica 3/1980, de 22 de abril, del Consejo de Estado. Otro tanto cabe afirmar respecto del informe del Consejo Fiscal, pues la LORE en nada afecta a la estructura, organización y funciones del Ministerio Fiscal, tal como exige el art. 14.4 j) de la Ley 50/1981, de 30 de diciembre, por la que se regula su estatuto orgánico.

Igualmente, las razones esgrimidas en el fundamento jurídico 3 B) b) de la STC 19/2023 nos sirven para desestimar la queja de los recurrentes por no ser atendida por la mesa de la comisión de justicia la solicitud de apertura de plazo para la comparecencia de expertos. Como dijimos en la citada STC 19/2023, «[e]l legislador, que obviamente no queda “sujeto a las determinaciones o valoraciones técnicas que puedan ofrecer expertos o peritos en la materia sobre la que pretende legislar” (STC 112/2021, de 13 de mayo, FJ 5), ni siquiera viene obligado, en lo que ahora importa, a recabar tales valoraciones, por más que pueda llegar a hacerlo. Imponer lo contrario supondría

dar lugar a una participación preceptiva de otros órganos o instancias, a título consultivo, en el ejercicio de la potestad legislativa del Estado, que corresponde en exclusiva a las Cortes Generales (art. 66.2 CE)». En este caso, la mesa de la comisión de justicia, a partir de lo establecido en el art. 44 RCD, es la que decide, conforme a un criterio de oportunidad política, la celebración o no de comparecencias. No lo apreció así la mesa de la comisión de justicia en este caso y nada hay que objetar a ello en términos jurídico-constitucionales.

c) Por último, los recurrentes alegan que la tramitación de la iniciativa legislativa vía proposición de ley permitió, mediante un fraude de ley, eludir dar audiencia tanto al Consejo General del Poder Judicial como a los comités de expertos y a los sujetos afectados. Esta queja ha de ser, igualmente, desestimada por remisión a las razones esgrimidas en el fundamento jurídico 3 B) c) *in fine* de la STC 19/2023.

d) En atención a cuanto queda expuesto, la tramitación parlamentaria de la LORE no ha conculcado el art. 23 CE ni ningún otro precepto de los invocados por los demandantes al formular este motivo de impugnación que, por lo tanto, ha de ser desestimado.

3. Impugnación de la Ley Orgánica 3/2021 por vulneración del derecho a la vida (art. 15 CE y art. 2 CEDH).

A) Orden de examen de las quejas relativas a este motivo de impugnación.

La demanda plantea como segundo motivo de inconstitucionalidad la incompatibilidad del sistema establecido por la LORE con una debida garantía del derecho fundamental a la vida consagrado en los arts. 15 CE y 2 CEDH, en los términos en que el mismo ha sido concebido por la jurisprudencia del Tribunal Constitucional y del Tribunal Europeo de Derechos Humanos. La complejidad y diversidad de las quejas que se integran en este motivo obligan a ordenar su examen de acuerdo con la siguiente estructura que, por otra parte, se deduce de la propia demanda: (i) consideraciones generales sobre el derecho a la vida ex art. 15 CE y art. 2 CEDH; (ii) insuficiencia del sistema diseñado por la LORE para garantizar el derecho a la vida; y (iii) incompatibilidad del régimen jurídico establecido en la LORE con el principio de seguridad jurídica y el derecho fundamental a la vida.

A los efectos de lograr una mayor claridad expositiva, se contestará cada uno de estos tres grupos de alegaciones por el mismo orden en que se plantean en la demanda, en algunos casos por remisión a la STC 19/2023, dada su identidad sustancial con los motivos allí aducidos.

B) Consideraciones generales sobre el derecho a la vida consagrado en el art. 15 CE y el art. 2 CEDH.

a) Posiciones de las partes.

(i) La demanda sostiene, con base en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional y del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, que el derecho a la vida, que se garantiza en los arts. 15 CE y 2 CEDH, constituye no solamente un derecho fundamental, sino también un valor que es un presupuesto para el ejercicio de los demás derechos. Junto a la dimensión subjetiva del derecho a la vida, se subraya la dimensión objetiva de la que se deriva la obligación del Estado de proteger la vida frente a los ataques de terceros.

Se afirma en la demanda que, frente a lo expresado en el preámbulo, el modelo regulatorio propuesto por la LORE es diametralmente opuesto al que rige en los países de nuestro entorno: la regla general es la prohibición y sanción penal de las conductas eutanásicas, sin perjuicio de su atenuación en determinadas circunstancias.

Descarta, por último, la existencia de un presunto derecho fundamental a exigir la propia muerte, ni mucho menos de un derecho prestacional que permita la intervención de terceros a tales efectos. El derecho a la vida protegido por el art. 15 CE tiene, en definitiva, un contenido de protección positiva que impide configurarlo como un derecho de voluntad o libertad que incluya o garantice el derecho a la propia muerte.

(ii) El abogado del Estado afirma que la decisión libre y consciente de una persona de no seguir viviendo queda extramuros del ámbito materialmente protegido por el derecho fundamental a la vida del art. 15 CE. El art. 15 CE *per se* no impone al Estado el deber de asistir a quien de forma voluntaria desea poner fin a su vida, pero tampoco prohíbe la decisión de poner fin a la vida, lo que otorga un amplio margen al legislador para regular este aspecto. La decisión de una persona de poner fin a su vida forma parte de su capacidad de autodeterminación y, por tanto, de la dignidad de la persona y el libre desarrollo de su personalidad ex art. 10.2 CE. Además, el forzar a mantener la vida en un contexto de enfermedad con sufrimientos insoportables o padecimientos graves incide en el derecho a la integridad moral y a no sufrir tratos inhumanos o degradantes del art. 15 CE. En definitiva, nada permite afirmar que la asistencia del Estado a un ciudadano, en un contexto eutanásico, pueda ser contraria a la Constitución o al Convenio europeo de derechos humanos.

b) Enjuiciamiento.

La respuesta a los motivos aducidos por los recurrentes ha de ser de desestimación por remisión a los argumentos esgrimidos por la STC 19/2023, que ha confirmado la constitucionalidad de la configuración legislativa

de la eutanasia como un derecho subjetivo de naturaleza prestacional, siempre y cuando se produzca (i) en un «contexto eutanásico» médicamente contrastado, esto es, un «contexto de sufrimiento debido a una enfermedad o padecimiento incurable que la persona experimenta como inaceptable y que no ha podido ser mitigado por otros medios», y (ii) «a petición informada, expresa y reiterada en el tiempo» por la persona que solicita ayuda para acabar con su propia vida [FJ 6 B) y C)].

No obstante, conviene realizar algunas consideraciones respecto de la afirmación de los recurrentes sobre (i) la inexistencia de un presunto derecho fundamental a la eutanasia derivado de la Constitución y del Convenio de Roma, y (ii) la imposibilidad de configurar el derecho a la vida como un derecho de voluntad o libertad que incluya o garantice el derecho a la propia muerte; si bien puede entenderse que ambas cuestiones ya han sido contestadas en la STC 19/2023.

Ninguna consideración se ha de hacer, desde la perspectiva del juicio de constitucionalidad, de las observaciones realizadas por los recurrentes sobre el modelo regulatorio de la LORE en clave de Derecho comparado, al ser expresión de una apreciación subjetiva y no estrictamente jurídica.

(i) Respecto de la inexistencia de reconocimiento en la Constitución y en el Convenio europeo de derechos humanos de un presunto derecho fundamental autónomo a la eutanasia o a la prestación de ayuda para morir, este tribunal ha señalado que la facultad de autodeterminación en que consiste la muerte asistida, en contextos de sufrimiento extremo, encuentra su base en ciertos valores, principios y derechos fundamentales.

Al delimitar el alcance del derecho fundamental a la vida, afirmamos en el fundamento jurídico 6 C) b) (iv) de la STC 19/2023 que «la Constitución no acoge una concepción del derecho a la vida y de la protección del bien vida desconectada de la voluntad de su titular y, por ende, indiferente a sus decisiones sobre cómo y cuándo morir. La consagración de la libertad como valor superior del ordenamiento jurídico (art. 1.1 CE) “implica, evidentemente, el reconocimiento, como principio general inspirador del mismo, de la autonomía del individuo para elegir entre las diversas opciones vitales que se le presenten, de acuerdo con sus propios intereses y preferencias” (SSTC 132/1989, de 18 de julio, FJ 6, por todas)». Asimismo, esta facultad de autodeterminación respecto de la configuración de la propia existencia «se deriva de la dignidad de la persona y el libre desarrollo de la personalidad, cláusulas que son “la base de nuestro sistema de derechos fundamentales” (por todas, STC 212/2005, de 21 de julio, FJ 4)». Y finalmente, «la facultad de autodeterminación consciente y responsable de la propia vida cristaliza principalmente en el derecho fundamental a la integridad física y moral (art. 15 CE). Este derecho protege la esencia de la persona como sujeto con capacidad de decisión libre y voluntaria, resultando vulnerado cuando se mediatiza o instrumentaliza al individuo, olvidando que toda persona es un fin en sí mismo (SSTC 181/2004, de 2 de noviembre, FJ 13, y 34/2008, de 25 de febrero, FJ 5)». En definitiva, frente a la tesis de los recurrentes sobre un presunto derecho fundamental que no tiene cabida en nuestro ordenamiento constitucional, se ha de afirmar que «la libertad individual para la adopción y puesta en práctica autónoma de decisiones personales privadas e íntimas de profunda relevancia vital goza *prima facie* de protección a través del reconocimiento de la libertad como valor superior del ordenamiento jurídico (art. 1.1 CE), de los principios de dignidad y libre desarrollo de la personalidad, configurados expresamente en la Constitución como “fundamentos del orden político y de la paz social” (art. 10.1 CE), y de los derechos fundamentales íntimamente vinculados a dichos principios, de entre los que cobra particular relevancia el derecho a la integridad física y moral (art. 15 CE)».

(ii) En cuanto 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 –según se acaba de reseñar– sin que a ello se oponga, frente a lo que afirman los recurrentes, el derecho fundamental a la vida. En efecto, en la STC 19/2023 este tribunal rechazó una interpretación 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)]. La afirmación del carácter absoluto del derecho a la vida conllevaría «una suerte de obligación constitucional de mantenerse con vida o, dicho de otro modo, que los deberes públicos de protección que derivan de la proclamación del derecho habrían de prevalecer en todo caso sobre la voluntad de quien decidiera poner fin a la propia vida o asumir, en hipótesis ya diferente, riesgos letales para sí mismo. Expuesta en tales términos generales y sin matiz alguno, la tesis no es constitucionalmente aceptable» [FJ 6 C) b) (ii)].

C) Insuficiencia del sistema diseñado por la LORE para garantizar el derecho a la vida desde la perspectiva de los deberes positivos del Estado.

a) Posiciones de las partes.

Con carácter general, la demanda reprocha al sistema diseñado por la LORE que no resulta compatible con las exigencias inherentes al derecho a la vida ex art. 15 CE y, por vía del art. 10.2 CE, también ex art. 2 CEDH.

Entienden los recurrentes que la LORE no satisface plenamente las siguientes garantías: (i) la protección de las personas vulnerables contra actos que pongan en peligro su propia vida; (ii) asegurar que la decisión de poner fin a la vida se produce libremente y con pleno conocimiento de causa; (iii) evitar la toma de decisiones por pacientes sin capacidad de discernimiento; (iv) protección frente a decisiones precipitadas; y (v) implementación de medidas para evitar abusos en un contexto liberalizado. En particular, la demanda señala hasta diez submotivos que avalan, a su juicio, las carencias del sistema y determinan su inconstitucionalidad. Submotivos que serán objeto de enjuiciamiento singularizado a continuación.

El abogado del Estado niega, además de cada uno de los submotivos, las críticas genéricas formuladas por los recurrentes sobre el sistema diseñado por la LORE. Por una parte, afirma que esta solamente habilita la prestación de la asistencia para morir sobre la base de una voluntad libre e informada del paciente, lo que nos sitúa extramuros del contenido del derecho a la vida. Por otra parte, la LORE prevé toda una serie de garantías para asegurar que la decisión se adopta libre y consciente, evitando cualquier conflicto con las exigencias constitucionales del derecho a la vida.

b) Enjuiciamiento.

El reproche formulado por los recurrentes, con carácter general, al sistema de garantías diseñado por la LORE, en el entendimiento de que son insuficientes para que el Estado cumpla con los deberes positivos de protección que el derecho a la vida demanda en virtud del art. 15 CE y del art. 2 CEDH, ha de ser desestimado por remisión a la STC 19/2023. El Tribunal ha considerado que el entramado de garantías sustantivas y procedimentales previsto en la LORE satisface los deberes estatales de protección frente a terceros de los derechos fundamentales en juego, la vida entre ellos [FJ 6 D) c) (i)].

En relación con las concretas censuras planteadas por los recurrentes es preciso distinguir entre (i) aquellas que ya han sido objeto de respuesta y desestimación en la STC 19/2023 y (ii) aquellas otras que, si bien son novedosas en la medida en que no fueron abordadas directamente por la citada sentencia, pueden ser también desestimadas, en su mayoría, conforme a la doctrina fijada en la misma.

(i) Abordaremos, a continuación, el examen de las quejas formuladas por los recurrentes que han de entenderse desestimadas por remisión a la STC 19/2023. En primer lugar, las censuras de inconstitucionalidad dirigidas a la deficiente regulación por la LORE del «documento de instrucciones previas, testamento vital, voluntades anticipadas o documentos equivalentes legalmente reconocidos» y a su eficacia en el procedimiento [arts. 5.2 y 9 LORE], se han de desestimar por las razones esgrimidas en el fundamento jurídico 8 C) c) de la STC 19/2023. Y con base en las mismas razones, se ha de desestimar la queja relativa a la inexistencia de una regulación uniforme en el conjunto del Estado del contenido y efectos jurídicos de los referidos documentos.

En segundo lugar, la censura de inconstitucionalidad que la demanda hace a la posibilidad de que la solicitud de prestación de ayuda para morir para una persona con incapacidad de hecho sea presentada por un tercero, se ha de descartar por remisión a los argumentos expuestos en el fundamento jurídico 8 C) a) y e) de la STC 19/2023. Del mismo modo, la queja que atribuye al párrafo segundo del art. 5.2 LORE una completa deslegalización de los supuestos en los cuales se permite suplir el consentimiento del paciente afectado se desestima de acuerdo con lo manifestado en los fundamentos jurídicos 8 C) d) y 9 C) b) de la STC 19/2023.

En tercer lugar, en el caso de eutanasia cuya solicitud se ha formulado mediante «documento de instrucciones previas, testamento vital, voluntades anticipadas o documentos equivalentes legalmente reconocidos», la censura de inconstitucionalidad se formula por la exclusión del necesario control y garantía judicial respecto de las decisiones que reconozcan el derecho a la prestación de la ayuda para morir. En concreto, la exclusión se derivaría del hecho de que el control judicial se ha previsto expresamente solo para las resoluciones denegatorias de la solicitud (art. 10.5 LORE) y a través del procedimiento especial para la protección de derechos fundamentales (disposición adicional quinta). Esta queja se ha de descartar conforme a los argumentos recogidos en el fundamento jurídico 7 C) b) de la STC 19/2023.

En cuarto y último lugar, la queja que atribuye al legislador haber vulnerado su deber de proteger la vida debido al insuficiente estándar de cuidados paliativos, lo que puede condicionar la libertad de decisión del paciente, se ha de descartar conforme a los razonamientos expresados en el fundamento jurídico 6 D) c) (iii) de la STC 19/2023.

(ii) En cuanto a las censuras de inconstitucionalidad que tienen un carácter novedoso frente a las alegadas en el recurso de inconstitucionalidad núm. 4057-2021 resuelto por la STC 19/2023, hemos de hacer, con carácter previo a su singular enjuiciamiento, unas consideraciones de alcance general. Por una parte, hay que recordar que las garantías procedimentales y organizativas establecidas en la LORE satisfacen, a juicio de este tribunal, los deberes estatales de protección frente a terceros de los derechos fundamentales en juego, incluido el derecho a la vida [STC 19/2023, FJ 6 D) c) (i)]. Por otra parte, atendiendo al razonamiento desarrollado en la STC 19/2023, una eventual elevación de los estándares de protección del derecho a la vida puede interferir con mayor intensidad en el derecho a la autodeterminación respecto de la propia muerte en contextos eutanásicos, incidencia que habría de medirse a la luz del principio de proporcionalidad entendido como prohibición del exceso; en otras palabras, el

resultado tuitivo exigido por la Constitución ha de alcanzarse «sin interferir desproporcionadamente en el derecho a la autodeterminación del paciente ni afectar a su contenido esencial» [STC 19/2023, FJ 6 D) a)].

La demanda plantea una serie de censuras de inconstitucionalidad que pueden ser objeto de un examen conjunto en la medida en que son expresión de una crítica a las garantías de naturaleza procedimental y organizativas previstas en la LORE. Como veremos, las citadas censuras esgrimen la existencia de otros sistemas o de otras medidas que, a juicio de los recurrentes, son más eficaces para la protección de la vida.

Una parte de las quejas incide en la no intervención, a lo largo del desarrollo del procedimiento administrativo previo y obligatorio para comprobar la concurrencia de los requisitos de acceso a la prestación de la ayuda para morir, de determinados profesionales –psiquiatras o psicólogos– o autoridades –juez, fiscal, notario o fedatario público de otra índole– que contribuirían, en el entendimiento de los recurrentes, a salvaguardar y certificar el consentimiento libre, consciente e informado del solicitante de la prestación o validar, en el caso de las autoridades, la regularidad del procedimiento. Igualmente, se entiende necesaria e imperativa, a los efectos de reforzar las garantías del sistema, la realización de una entrevista personal al solicitante por parte de la comisión de garantía y evaluación, además del examen individual por los profesionales de salud mental. Finalmente, también se reprocha al sistema no ofrecer suficientes garantías relativas al conflicto de intereses en relación con los centros privados y concertados.

En atención a lo expuesto con carácter previo, hemos de descartar todas estas quejas sobre la base argumental de que el sistema diseñado por la LORE ofrece garantías suficientes para la protección de los derechos fundamentales concernidos. El procedimiento administrativo establecido por la Ley Orgánica exige «reiteradas solicitudes del paciente realizadas con determinadas formalidades, en garantía de la voluntariedad y la firmeza de su decisión [arts. 5.1 c), 8.1, 8.2 y 8.3]; varios plazos mínimos de espera, en protección del necesario carácter reflexionado de una decisión tan trascendente [arts. 5.1 c), 8.1 y 8.2]; deberes de motivación y justificación documental específicos [arts. 4.2, 5.1 c) y e), 6.2, 6.3, 7.2, 8.3 y 10.3]; y la intervención en dicho procedimiento de varios profesionales médicos desvinculados entre sí [el “médico responsable” y el “médico consultor”: arts. 3 d) y e) y 8] y de un órgano colegiado independiente formado por personal médico, de enfermería y juristas (la comisión de garantía y evaluación: arts. 10, 12, 17 y 18), prohibiéndose expresamente que intervengan “quienes incurran en conflicto de intereses” y “quienes resulten beneficiados de la práctica de la eutanasia”, cautela que conecta con la previsión de que la prestación podrá realizarse en centros sanitarios públicos, privados o concertados y en el domicilio, sin que ello pueda afectar a la calidad asistencial (art. 14)» [STC 19/2023, FJ 6 D) c) (i)]. Además, algunas de las medidas demandadas por los recurrentes podrían interferir con mayor intensidad y de forma no proporcional en el derecho a la autodeterminación respecto de la propia muerte en contextos eutanásicos [STC 19/2023, FJ 6 D) a)].

Por otra parte, estas quejas no dejan de ser la expresión de un determinado modo de entender cómo debiera ser el sistema de protección previsto en la LORE por parte de los recurrentes. Conviene recordar que no corresponde a este tribunal analizar si pueden existir sistemas o medidas de protección más eficaces, sino solamente dilucidar si el sistema previsto en la LORE cumple con unos mínimos de protección razonables [STC 19/2023, FJ 6 D) a)], y la respuesta ha de ser, en este sentido, necesariamente afirmativa.

El mismo razonamiento nos conduce a desestimar la censura de inconstitucionalidad relativa a la ausencia de definición en el art. 5.1 c) LORE de lo que ha de entenderse por «presión externa» y a la indeterminación del procedimiento que deberá llevarse a cabo para efectuar su evaluación, de lo que se deriva, nuevamente, una insuficiencia de garantías del sistema.

Consideración aparte merece la queja relativa a la ausencia de una previsión que permita superar las eventuales divergencias de criterios en la aplicación de la LORE. Si bien el art. 17.5 contempla una reunión anual entre el Ministerio de Sanidad y los presidentes de las comisiones de garantía y evaluación de las comunidades autónomas «para homogeneizar criterios e intercambiar buenas prácticas en el desarrollo de la prestación de eutanasia en el Sistema Nacional de Salud», los recurrentes entienden que dicha previsión es insuficiente. No se prevé un órgano estatal que pueda revisar en vía administrativa las decisiones adoptadas por cada una de las comisiones autonómicas.

Esta queja plantea, en primer lugar, un hipotético problema de coordinación, con base en una mera conjetura, lo que manifiestamente queda extramuros del objeto de este proceso, pues el control que lleva a cabo el Tribunal Constitucional en este tipo de procedimiento «debe estar al margen de cualquier posible o hipotético acto de aplicación de dicho precepto, debiendo limitarnos a contrastar de manera abstracta el precepto recurrido y las normas y principios constitucionales que se estiman infringidos [SSTC 49/2008, FFJJ 3 y 4, y 128/2016, de 7 de julio, FJ 5 A) a)]» [STC 185/2016, de 3 de noviembre, FJ 7 b)]. Y, en segundo lugar, la demanda insiste nuevamente en proponer lo que, a juicio de los recurrentes, sería una medida más eficaz para el funcionamiento del sistema. Por todo ello, ha de ser desestimada esta tacha de inconstitucionalidad.

D) Incompatibilidad del sistema diseñado por la LORE con el principio de seguridad jurídica (art. 9.3 CE).

a) Posiciones de las partes.

La demanda denuncia la infracción del principio de seguridad jurídica (art. 9.3 CE), en los términos en que ha sido configurado por este tribunal, en dos ámbitos: (i) el uso de una terminología ambigua y confusa en la determinación de los sujetos y situaciones en las que se puede solicitar la eutanasia, lo que resulta especialmente grave por comprometer valores constitucionales esenciales tales como la vida (art. 15 CE) y la dignidad de la persona (art. 10 CE); y (ii) la no configuración o previsión de un control *ex post* de los efectos de la norma.

La Abogacía del Estado defiende la correcta delimitación por la LORE del «contexto eutanásico» como presupuesto necesario para justificar la solicitud de ayuda para morir, así como el extenso elenco de garantías que han de observarse para asegurar que la prestación responda a un previo consentimiento libre, consciente e informado. Por otra parte, cuestiona que se pueda dudar de la constitucionalidad de la LORE sobre la base de una exigencia de técnica legislativa como es la ausencia de un control *ex post*.

b) El alegado uso de terminología ambigua y confusa en la determinación de los sujetos y situaciones en las que se puede solicitar la eutanasia.

(i) La demanda cuestiona el modo en que la LORE define el «contexto eutanásico» [art. 5.1 d) en conexión con el art. 3 b) y c)] que, no olvidemos, constituye el presupuesto fáctico necesario para justificar la solicitud de ayuda para morir. Contexto eutanásico que se define por referencia a dos situaciones como son sufrir «una enfermedad grave e incurable» o «un padecimiento grave, crónico e imposibilitante». Procede en este punto enjuiciar si esa delimitación es lo suficientemente precisa para que la garantía que supone su existencia se entienda eficaz o si, por el contrario, introduce un excesivo ámbito de incertidumbre en las condiciones fácticas del reconocimiento de la prestación, con el consiguiente incremento del riesgo para la vida y para la autodeterminación de la persona.

Los específicos reproches que los recurrentes formulan a la regulación legal de la situación de «padecimiento grave, crónico e imposibilitante» [art. 3 b) LORE], en el sentido de que crearía una zona gris que daría cabida a la práctica totalidad de las solicitudes, especialmente en el caso de personas de edad avanzada – pues el precepto habla de limitaciones que inciden «sobre la capacidad de expresión y relación»–, han de entenderse rechazados por las razones esgrimidas en el fundamento jurídico 6 D) c) (ii) de la STC 19/2023.

La demanda plantea reproches de similar naturaleza a la situación de «enfermedad grave e incurable» [art. 3 c) LORE]. Sostienen los recurrentes que es necesario definir el concepto de «gravedad» referida a una enfermedad, e insisten en la ambigüedad de lo que se deba entender por «sufrimiento psíquico», situación que se agrava, en este último caso, por la ausencia en todo el proceso del dictamen de un psiquiatra o psicólogo –cuestión sobre la que ya nos hemos pronunciado en el fundamento 3 C) b) (ii) de esta sentencia–. El Tribunal no puede compartir tampoco esta alegación de los recurrentes. La referencia del art. 3 c) LORE a una situación de «enfermedad grave e incurable» es compatible con la seguridad jurídica, pues «aunque contiene un margen de apreciación, es susceptible de ser definida de forma acorde “con el sentido idiomático general” (STC 53/1985, FJ 10), lo que elimina el riesgo de una absoluta indeterminación en cuanto a su interpretación o a que se generen en los destinatarios dudas insuperables acerca de la conducta exigible» [STC 19/2023, FJ 6 D) c) (ii)]. Como dijimos en la STC 44/2023, de 9 de mayo, FJ 7 A) b), al enjuiciar los supuestos de «aborto embriopático», la exigencia de que la enfermedad sea «grave» expresa, de un lado, su importancia y profundidad y, de otro, su permanencia en el tiempo; y el que sea «incurable» expresa su irreversibilidad. Además, la definición de la Ley exige la concurrencia de diversas circunstancias susceptibles de apreciación médica: por una parte, que se originen «sufrimientos físicos o psíquicos constantes e insoportables sin posibilidad de alivio» y, por otra parte, «un pronóstico de vida limitado». Al legislador «no le es exigible mayor precisión, pues existen instrumentos interpretativos suficientes para evitar la generación de inseguridad jurídica en la aplicación de la norma», teniendo en cuenta que la propia LORE ha previsto que la concurrencia de la situación contemplada en su art. 3 c) «deba ser constatada, en todo caso, por al menos dos facultativos distintos e independientes entre sí, además de por un órgano administrativo colegiado compuesto por profesionales de la medicina y del Derecho (la comisión de garantía y evaluación), cautelas procedimentales que permiten compensar los márgenes de indefinición que pudiera presentar la norma en su aplicación a supuestos concretos» [STC 19/2023, FJ 6 D) c) (ii)]. Por las razones expuestas, esta tacha de inconstitucionalidad ha de ser desestimada.

Por último, no cabe acoger el planteamiento de la demanda conforme al cual la prestación de ayuda para morir que configura la LORE solamente hubiera evitado los problemas de seguridad jurídica limitándose a los supuestos de enfermos terminales: esto es, a la confluencia de un límite temporal (fase final de la vida) y de diagnóstico (irreversibilidad de la situación). El fundamento constitucional de la prestación de ayuda para morir que configura la LORE, cifrado en la autodeterminación respecto de la propia muerte en contextos eutanásicos, remite no solo a la libertad, sino también a la dignidad de la persona; es por ello que circunscribir a los supuestos de enfermos terminales las posibilidades de obtener la prestación de ayuda para morir 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) [en este sentido y en relación con los cuidados paliativos, STC 19/2023, FJ 6 D) c) (iii)].

(ii) A continuación, la demanda alude a los escollos que obstaculizan la autenticación o verificación de la voluntad libre, consciente e informada del solicitante de la prestación de ayuda para morir. En este sentido, es necesario, en primer lugar, poner de manifiesto que en el recurso se reiteran algunas quejas como la relativa a la ausencia o indeterminación en el procedimiento de un momento para evaluar la «presión externa»; o la que atribuye al párrafo segundo del art. 5.2 LORE una completa deslegalización de los supuestos en los cuales se permite suplir el consentimiento del paciente afectado. Estas quejas han sido ya objeto de examen y desestimación en el fundamento jurídico 3 C) b) (i) y (ii) de esta sentencia, al que nos remitimos.

Consideran los recurrentes que el proceso deliberativo entre el médico responsable y el solicitante, al que alude el art. 8.1 LORE, en conexión con el deber de informar sobre las alternativas y los cuidados paliativos [arts. 4.2 y 5.1 b) LORE], resulta insuficiente desde el punto de vista de las garantías que demanda el derecho a la vida. Esta censura de inconstitucionalidad ha de ser desestimada, una vez más, por remisión al fundamento jurídico 6 D) c) (i) de la STC 19/2023, reiterando que las garantías procedimentales previstas en la LORE han sido consideradas suficientes por este tribunal.

Igualmente, entienden los recurrentes que la previsión del art. 5.1 c) *in fine* LORE que permite, en los casos de pérdida inminente de capacidad del solicitante, reducir el plazo de quince días naturales entre las dos solicitudes a un plazo menor «en función de las circunstancias clínicas concurrentes», implica un déficit de garantías. Esta queja ha de ser desestimada por remisión a los argumentos esgrimidos en el fundamento jurídico 8 C) d) de la STC 19/2023, que confirmó la constitucionalidad de los preceptos relativos a la valoración de la «situación de incapacidad de hecho» [arts. 5.2 y 3 h)] y a la valoración y efectos de la situación de «pérdida de la capacidad de la persona solicitante para otorgar el consentimiento informado es inminente» [art. 5.1 c), párrafo segundo].

Finalmente, la demanda sostiene que estamos ante una rebaja de requisitos y, por tanto, de garantías, al permitir el art. 6.4 LORE la autenticación de la voluntad del solicitante por un tercero o por el propio médico que lo trata, e incluso, en ausencia del médico responsable, según el art. 6.2, y todo ello excluyendo directamente a jueces y fiscales de la valoración de la capacidad. Estas censuras de inconstitucionalidad se han de desestimar por remisión al fundamento jurídico 8 C) d) y e) de la STC 19/2023, así como a su fundamento jurídico 6 D) a).

(iii) Sostienen los recurrentes que el art. 11.2 LORE no determina ni el «médico responsable», ni el «resto de profesionales sanitarios», que asistirán al paciente hasta el momento de su muerte, y tampoco establece las responsabilidades que se derivan de los profesionales que actúen y también de aquellos que puedan objetar. Este tribunal no aprecia en qué medida una cuestión, como es la concreción del personal médico y sanitario interviniente en la ejecución de la prestación de ayuda para morir, que responde a una decisión propia de la organización interna de cada centro sanitario, puede suponer una tacha de inconstitucionalidad. En todo caso, en lo que atañe a las eventuales responsabilidades de los intervinientes, hay que reiterar que las garantías de naturaleza procedimental y organizativa previstas en la LORE han sido consideradas suficientes [STC 19/2023, FJ 6 D) c) (i)], sin que las alegaciones de los recurrentes desvirtúen esta conclusión. Por estas razones la queja ha de entenderse desestimada.

c) Ausencia de un control *ex post* de los efectos de la norma.

La demanda infiere del contenido de la LORE, en cuanto despenaliza las conductas dirigidas a causar o cooperar activamente a la muerte de otra persona en un contexto eutanásico, la vulneración del principio de seguridad jurídica (art. 9.3 CE) por no incorporar un mecanismo de control o evaluación *ex post* de la norma. Evaluación que cobra más importancia si cabe, a juicio de los recurrentes, porque la LORE no ha estado sujeta a evaluación *ex ante* alguna.

Aun aceptando, a efectos meramente retóricos, que una ley como la impugnada pudiera ser expresión de una deficiente técnica legislativa por omitir la previsión de un control *ex post* de su aplicación, no por ello cabe inferir de modo necesario una infracción del principio de seguridad jurídica del art. 9.3 CE, habida cuenta que el juicio de constitucionalidad que corresponde a este tribunal «no lo es de técnica legislativa» [SSTC 109/1987, de 29 de junio, FJ 3 c), y 195/1996, de 28 de noviembre, FJ 4], ni de «perfección técnica de las leyes» (SSTC 226/1993, de 8 de julio, FJ 4), pues nuestro control «nada tiene que ver con su depuración técnica» (SSTC 226/1993, de 8 de julio, FJ 5, y 195/1996, de 28 de noviembre, FJ 4)» (por todas, STC 136/2011, de 13 de septiembre, FJ 3, y 126/2021, de 3 de junio, FJ 6). Por otra parte, como ya expresamos en el fundamento jurídico 2 de esta sentencia, ninguna objeción cabe hacer a la tramitación parlamentaria de la proposición de ley orgánica que culminó con la aprobación de la LORE. Por todo lo expuesto, la tacha de inconstitucionalidad ha de ser desestimada.

4. Impugnación de la Ley Orgánica 3/2021 por vulneración de la libertad ideológica y religiosa consagrado en el art. 16 CE al restringir desproporcionadamente el derecho a la objeción de conciencia.

A) Posiciones de las partes.

a) Entiende la demanda que la LORE vulnera la libertad ideológica y religiosa consagrada en el art. 16.1 CE al incidir de forma desproporcionada en el derecho de objeción de conciencia. Incidencia que opera en una doble vertiente: por exceso, al prever la creación, en el art. 16.2 LORE, de un registro de profesionales sanitarios objetores, lo que además supone una invasión de las competencias autonómicas en materia sanitaria; y por defecto, al excluir a las personas jurídicas, vía art. 16.1 LORE, de la titularidad del derecho de objeción de conciencia, obviando que se trata de un derecho incardinado de forma directa en la libertad ideológica y religiosa de la que gozan también aquellas. Además, la configuración que hace la LORE de la actuación de los profesionales sanitarios en relación con la prestación de ayuda para morir [arts. 1, párrafo segundo, 3 d) y g), 6, 8 y 11] altera, de forma sustancial, la actividad profesional que les es propia, vulnerando por ello los arts. 35 y 36 CE.

b) La Abogacía del Estado se opone a las quejas aducidas por los recurrentes al entender que en modo alguno se produce una injerencia desproporcionada en el ejercicio del derecho de objeción de conciencia de los profesionales sanitarios. Recuerda que el registro tiene como fin asegurar la prestación efectiva de la ayuda para morir; previsión que está amparada en la competencia estatal sobre bases y coordinación general de la sanidad. Asimismo, la objeción de conciencia está estrechamente ligada a las convicciones íntimas de un sujeto, por lo que por su naturaleza no parece que este derecho pueda, ni deba, extenderse a entidades cuya voluntad se forma a través de órganos en los que intervienen personas físicas con convicciones no necesariamente coincidentes. Por último, rechaza que la LORE afecte o menoscabe en grado alguno la libertad de las organizaciones y profesionales sanitarios; lo único que se impone es una obligación de prestación sanitaria, frente a la que cabe oponer el ejercicio del derecho de objeción de conciencia.

B) La vulneración de la libertad ideológica y religiosa del art. 16.1 CE por incidir la regulación de la LORE de forma desproporcionada en el derecho de objeción de conciencia.

En relación con la regulación sustantiva del derecho de objeción de conciencia en el art. 16 LORE, los recurrentes formulan dos quejas: una ligada a la creación del registro de objetores, que a su vez incluye una tacha competencial; y otra vinculada al tratamiento del derecho de objeción en el caso de las personas jurídicas. Por razones sistemáticas, abordaremos primero (a) el examen de la queja competencial, para a continuación enjuiciar si (b) la regulación de la objeción de conciencia vulnera o no el art. 16.1 CE, bien con carácter general para los profesionales sanitarios por la creación de un registro, bien con carácter específico para el caso de las personas jurídicas por su exclusión del ejercicio de dicho derecho.

a) El Tribunal no comparte la censura de inconstitucionalidad formulada por razones competenciales a la LORE, al prever el art. 16.2 la creación de un registro de objetores por parte de las administraciones sanitarias.

En relación con el marco competencial en materia de sanidad, encuadre que no es objeto de cuestionamiento por las partes, es preciso recordar que el art. 149.1.16 CE establece que el Estado tiene competencia exclusiva en materia de «[b]ases y coordinación general de la sanidad», y que «en relación con el concepto de “bases” nuestra doctrina constitucional ha venido sosteniendo que por tales han de entenderse los principios normativos generales que informan u ordenan una determinada materia, constituyendo, en definitiva, el marco o denominador común de necesaria vigencia en el territorio nacional. Lo básico es, de esta forma, lo esencial, lo nuclear, o lo imprescindible de una materia, en aras de una unidad mínima de posiciones jurídicas que delimita lo que es competencia estatal y determina, al tiempo, el punto de partida y el límite a partir del cual puede ejercer la comunidad autónoma, en defensa del interés general, la competencia asumida en su estatuto» (STC 151/2014, de 25 de septiembre, FJ 3). Por tanto, ni la fijación de las bases ni la coordinación general a la que también se refiere el art. 149.1.16 CE, deben llegar a tal grado de desarrollo que dejen vacías de contenido las correspondientes competencias que las comunidades autónomas hayan asumido en materia de sanidad (SSTC 98/2004, de 25 de mayo, FJ 6, y 22/2012, de 16 de febrero, FJ 3). Pues bien, este tribunal «ya se ha pronunciado en sus SSTC 32/1983, de 28 de abril, y 80/1984, de 20 de julio, acerca de la materia en que debe encuadrarse competencialmente el régimen jurídico de los establecimientos sanitarios, al señalar que “la determinación con carácter general de los requisitos técnicos y condiciones mínimas para la aprobación, homologación, autorización, revisión o evaluación de instalaciones, equipos, estructuras, organización y funcionamiento de centros, servicios, actividades o establecimientos sanitarios [...] debe entenderse como una competencia de fijación de bases, que es, por tanto, en virtud del mandato del art. 149.1.16 de la Constitución, de titularidad estatal en cuanto trata de establecer características comunes en los centros, servicios y actividades de dichos centros. En la citada sentencia [STC 32/1983] se decía también que tales requisitos y competencias debían considerarse siempre como mínimos y que, por consiguiente, por encima de ellos, cada comunidad autónoma que posea competencia en materia sanitaria [...] puede establecer medidas de desarrollo legislativo y puede añadir a los requisitos mínimos determinados con carácter general por el Estado, otros que entienda oportunos o especialmente adecuados” (STC 80/1984, FJ 1)» (STC 22/2012, FJ 6, y también STC 98/2004, FJ 7).

El cuestionado art. 16.2 LORE ni por su finalidad ni por su contenido puede entenderse que se extralimite de las competencias estatales para fijar las bases en materia sanitaria. La previsión de estos registros de objetores sanitarios responde a una finalidad objetiva en absoluto reprochable en Derecho, como es la de «facilitar la necesaria

información a la administración sanitaria para que esta pueda garantizar una adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir» (art. 16.2), garantía que se encomienda a los servicios públicos de salud (art. 13.2). Por otro lado, la LORE se limita a prever la creación de los registros, correspondiendo a las administraciones autonómicas sanitarias competentes el establecimiento y regulación de su organización, estructura y funcionamiento, con solamente dos limitaciones en cuanto al objeto –se inscribirán las declaraciones de objeción de conciencia en relación con la prestación de ayuda para morir– y funcionamiento –confidencialidad y normativa de protección de datos–. El fijar la creación en cada comunidad autónoma de un registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la prestación de ayuda para morir con el objetivo, común para todo el territorio nacional, de garantizar una adecuada gestión de dicha prestación, constituye un elemento normativo básico que en nada impide u obstaculiza a las comunidades autónomas el ejercicio de sus competencias en relación con la creación, organización y funcionamiento de dicho registro. Por ello, hemos de desestimar la tacha de inconstitucionalidad alegada.

b) A continuación hemos de examinar las quejas que alegan una vulneración de la libertad ideológica y religiosa ex art. 16.1 CE, en el entendimiento de que la regulación del art. 16.1 LORE produce una injerencia, tanto por exceso como por defecto, en el ejercicio del derecho de objeción de conciencia.

La primera de las quejas atribuye a la creación por las administraciones sanitarias de un registro de objetores una injerencia absolutamente desproporcionada en la libertad ideológica y religiosa de los profesionales sanitarios. Esta tacha de inconstitucionalidad se ha de desestimar por las razones esgrimidas en el fundamento jurídico 10 C) c) de la STC 19/2023, en relación con un motivo sustancialmente idéntico.

Carácter novedoso tiene, por el contrario, el reproche de inconstitucionalidad formulado al art. 16.1 LORE por excluir de forma directa y tajante que las personas jurídicas puedan ser titulares del derecho de objeción de conciencia. Esta queja exige partir de la configuración constitucional de la objeción de conciencia, para seguidamente dar una respuesta razonada a la misma.

(i) Sobre la configuración constitucional de la objeción de conciencia, procede ahora remitirnos al fundamento jurídico 10 C) a) de la STC 19/2023. No obstante, teniendo en cuenta que la queja formulada versa sobre la exclusión de las personas jurídicas del ejercicio del derecho de objeción de conciencia en relación con la prestación de la ayuda para morir, estimamos necesario hacer, en este momento, las siguientes consideraciones.

Por una parte, el Tribunal ha señalado que el art. 16.1 CE «por sí mismo, no sería suficiente para liberar a los ciudadanos de deberes constitucionales o “subconstitucionales” por motivos de conciencia, con el riesgo anejo de relativizar los mandatos jurídicos» (SSTC 160/1987, de 27 de octubre, FJ 3; 321/1994, de 28 de noviembre, FJ 4, y 55/1996, de 28 de marzo, FJ 5, así como el ATC 135/2000, de 8 de junio, FJ 2)». Asimismo, hemos dicho que «en modo alguno existe en nuestro ordenamiento, sobre la base del art. 16.1 CE, un genérico derecho fundamental a sustraerse, alegando imperativos de conciencia, a cualesquiera deberes jurídicos, lo que constituiría un inconcebible, por absurdo, poder de veto individual frente a la legislación y “la negación misma de la idea del Estado” (STC 161/1987, de 27 de octubre, FJ 3)» [STC 19/2023, FJ 10 C) a)]. Ahora bien, la inexistencia de un derecho general o indeterminado a la objeción de conciencia no impide que el legislador «pueda o, incluso en algunos casos deba, reconocer el carácter moralmente controvertido de ciertas decisiones normativas sobre asuntos vitales y permitir entonces, con las debidas garantías para el interés general, que el individuo inicialmente obligado llegue a quedar exento de cumplir con un mandato no conciliable con sus más arraigadas convicciones» [STC 19/2023, FJ 10 C) a)].

De lo anterior se sigue que el derecho a la objeción de conciencia se perfila como un derecho constitucional autónomo de configuración legal, ejercitable, con las debidas garantías para el interés general, frente al cumplimiento de ciertos deberes u obligaciones que colisionen con convicciones o cuestiones morales propias de las personas físicas, de los ciudadanos.

Junto a la doctrina general sobre la objeción de conciencia, hay que recordar también nuestra posición respecto de la posibilidad de que las personas jurídicas o los sujetos colectivos sin personalidad jurídica sean con carácter general titulares de derechos fundamentales. A este respecto, hemos venido manteniendo «que en nuestro ordenamiento constitucional, aun cuando no se explicita en los términos con que se proclama en los textos constitucionales de otros Estados, los derechos fundamentales rigen también para las personas jurídicas nacionales en la medida en que, por su naturaleza, resulten aplicables a ellas» (STC 23/1989, de 2 de febrero, FJ 2). Desde un punto de vista constitucional, existe pues un reconocimiento, en ocasiones expreso y en ocasiones implícito, de la titularidad de determinados derechos fundamentales por parte de las personas jurídicas.

Ahora bien, el reconocimiento a las personas jurídicas de esta capacidad en abstracto de ser titulares de derechos fundamentales «necesita evidentemente ser delimitada y concretada a la vista de cada derecho fundamental. Es decir, no solo son los fines de una persona jurídica los que condicionan su titularidad de derechos fundamentales, sino también la naturaleza concreta del derecho fundamental considerado, en el sentido de que la misma permita su titularidad a una persona moral y su ejercicio por esta» (STC 139/1995, de 26 de septiembre, FJ 5). La peculiar naturaleza de estos sujetos, creaciones del ordenamiento circunscritas a una concreta forma jurídica y a un determinado fin, explica que no puedan disfrutar ni de la titularidad de la totalidad de los derechos fundamentales, ni del contenido de ellos con la misma extensión que si se tratase de personas físicas. No tanto

porque las limitaciones puedan ser potencialmente mayores, sino porque el objeto y, sobre todo, el contenido del derecho fundamental puede variar en atención a su peculiar naturaleza. Así lo apreciamos, por ejemplo, en el caso del alcance de la inviolabilidad del domicilio de una persona jurídica, el cual goza de una intensidad de menor protección «por faltar esa estrecha vinculación con un ámbito de intimidad en su sentido originario; esto es, el referido a la vida personal y familiar, solo predicable de las personas físicas» (STC 69/1999, de 26 de abril, FJ 2).

Expuestos los rasgos esenciales de nuestra doctrina sobre la objeción de conciencia y la capacidad de las personas jurídicas para ser titulares de derechos fundamentales, ya estamos en condiciones de dar respuesta a la concreta queja formulada por los recurrentes.

(ii) El Tribunal no comparte la censura de inconstitucionalidad formulada en la demanda a propósito del carácter restrictivo de la regulación de la objeción de conciencia en el art. 16.1 LORE por reconocer únicamente el ejercicio del derecho a los «profesionales sanitarios» y no a las personas jurídicas.

Las únicas actuaciones susceptibles de ser exoneradas del deber legal de garantizar el derecho de prestación de ayuda para morir, en los términos en que ha sido configurada por la LORE (art. 13.2), por estar amparadas en la objeción de conciencia, son las intervenciones de los profesionales sanitarios, cualquiera que sea su categoría profesional, en la ejecución efectiva de dicha prestación. Dicho de otro modo, solo podrá ser objeto de exoneración la intervención del profesional sanitario a lo largo de todo el proceso y que culmina en la acción dirigida a proporcionar los medios necesarios –suministro o prescripción de la sustancia [art. 3 g) LORE]– para hacer efectiva la decisión de morir. Es solo respecto de tales intervenciones cuando debe constatarse que pueden darse situaciones de conflicto por convicciones íntimas, ideológicas o morales, que justifican el apartamiento del profesional sanitario ante una intervención que constituye, con carácter general, un imperativo legal.

Más allá de estos casos, extender la objeción de conciencia a un ámbito institucional, no solo pondría en riesgo la efectividad de la propia prestación sanitaria, sino que carecería de fundamento constitucional, pues se trata de un derecho que excepcionalmente permite, con las debidas garantías para el interés general, eludir el cumplimiento de obligaciones de carácter general que por su naturaleza colisionan o no son conciliables con las más arraigadas convicciones que son propias de las personas físicas.

En atención a lo expuesto, esta pretensión de inconstitucionalidad se ha de desestimar.

C) Vulneración de la libertad profesional del personal sanitario ex arts. 35 y 36 CE.

La queja articulada por los recurrentes reprocha a la LORE que la implantación de la eutanasia como una prestación incluida en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, con financiación pública (art. 13.1 LORE), incide de forma directa en el núcleo esencial de la libertad de actuación médica, en cuanto garantía institucional reconocida expresamente en el art. 35.1 CE. Ello es así, a juicio de los recurrentes, porque la prestación de la ayuda para morir afecta a la propia configuración de la labor sanitaria [arts. 1, párrafo segundo, 3 d) y g), 6, 8 y 11]; lo que se ha hecho sin oír a los propios interesados, ni tampoco a las instituciones corporativas de conformidad con el art. 36 CE.

Este tribunal aprecia, sin embargo, que la tacha de inconstitucionalidad se fundamenta en una determinada concepción de lo que constituyen los fines o contenidos propios de la actividad médica; concepción que, con independencia de la valoración que nos pueda merecer, no puede servir de base a una declaración de inconstitucionalidad. La demanda sostiene que la implantación de la eutanasia como una prestación integrada en los servicios del Sistema Nacional de Salud afecta a la propia actividad médica, planteamiento este que no puede ser compartido pues haría inviable, en la práctica, el derecho a dicha prestación y, en general, a cualquier prestación de naturaleza sanitaria.

Ninguno de los argumentos esgrimidos por la demanda permite concluir que la LORE infringe el art. 35.1 CE; antes al contrario, no se afecta a ninguna de las vertientes del derecho al trabajo en los términos en que ha sido definido por este tribunal. Así, no se ve concernido el derecho a elegir libremente profesión u oficio (STC 83/1984, de 24 de julio, FJ 3); tampoco se incide en la fase de ingreso o acceso a un puesto de trabajo (STC 22/1981, de 2 de julio, FJ 8); y otro tanto cabe decir respecto del desarrollo, continuidad o estabilidad en el desempeño profesional (SSTC 22/1981, FJ 8; 125/1994, de 25 de abril, FJ 3, y 192/2003, de 27 de octubre, FJ 4).

Por otro lado, hemos mantenido que el legislador puede disciplinar, regular y limitar el ejercicio de profesiones y oficios, imponiendo para ello multitud de requisitos diversos; es, por ello, que la ordenación «de las distintas profesiones, oficios o actividades empresariales en concreto, no es por tanto una regulación del ejercicio de los derechos constitucionalmente garantizados en los arts. 35.1 o 38» (STC 83/1984, FJ 3). En este sentido, la LORE se limita a regular los supuestos y los requisitos para que se pueda ejercer el derecho de prestación de ayuda para morir, y solo a tales efectos determina los deberes y las actuaciones que han de ser llevadas a cabo por los profesionales sanitarios concernidos. La propia norma prevé, como hemos visto, el mecanismo para solventar los eventuales conflictos ideológicos o morales que la intervención en esta prestación pudiera generar en los profesionales sanitarios, que no es otro que el derecho de objeción de conciencia del art. 16.1 LORE.

Por todo lo antedicho, hay que desestimar también estas tachas de inconstitucionalidad.

5. Infracción por los arts. 5.1 d), 3 b), 5.2 y 9 de la Ley Orgánica 3/2021 de los arts. 10.2 y 96.1 CE, así como de los arts. 14, 15, 10.1 y 49 CE en relación con las personas con discapacidad

A) Posiciones de las partes.

a) La demanda incluye en este apartado una serie de reproches cuyo rasgo común es atribuir a la regulación de la LORE una ausencia de garantías suficientes en la regulación de los presupuestos para el reconocimiento de la prestación de ayuda para morir a determinadas personas con discapacidad –las personas en situación de «incapacidad de hecho» en expresión de la propia Ley Orgánica–; ausencia de garantías que, a juicio de los recurrentes, promueve la llamada «pendiente resbaladiza», al ser incapaz de salvaguardar la protección de las personas vulnerables.

Esta insuficiente regulación deriva, según la demanda, en una discriminación de las personas con discapacidad que opera en dos planos: a) los requisitos para acceder a la prestación de ayuda para morir en los supuestos de incapacidad de hecho; y b) la intervención de un médico responsable que no es especialista en psiquiatría o psicología clínica, así como la ausencia de intervención judicial, fiscal o de fedatario público.

b) La Abogacía del Estado niega la premisa de la que parte el recurso, pues entiende que los términos en los que la LORE regula las situaciones de incapacidad de hecho impiden que quepa cualquier situación de discapacidad o que cualquier persona con discapacidad se vea concernida. Los argumentos esgrimidos en la demanda son infundados y especulativos, a juicio del abogado del Estado. No existe riesgo alguno de «pendiente resbaladiza», pues conforme al art. 5.2 LORE la prestación de ayuda para morir a personas con incapacidad de hecho en un contexto eutanásico, solamente será posible si existe un documento de instrucciones previas o análogo legalmente reconocido en el que conste claramente la voluntad del paciente que así lo prevea.

B) Enjuiciamiento.

Entiende este tribunal que las tachas de inconstitucionalidad formuladas en la demanda respecto del sentido y el régimen que la LORE ha diseñado para las «personas con incapacidad de hecho» en términos de la propia Ley Orgánica, parte de una lectura errónea de las previsiones impugnadas.

Con carácter preliminar, en relación con el riesgo de promover la regulación de la LORE la llamada «pendiente resbaladiza», se ha de recordar que el juicio que aquí procede tiene por objeto disposiciones de ley, cuya validez no puede ser puesta en entredicho mediante la mera advertencia de su eventual aplicación irregular, hipotéticas transgresiones de las que ninguna norma jurídica queda libre y que, de verificarse, contarían con las vías de remedio y sanción correspondientes. No caben en este proceso constitucional, en otras palabras, ni «ponderaciones cautelares o preventivas sobre hipotéticas inconstitucionalidades futuras» ni «pronósticos o anticipos de los resultados contrarios a la Constitución a que llevaría la aplicación de algunas de las reglas impugnadas» [STC 191/2016, de 15 de noviembre, FJ 3 a)].

Entrando ya en el concreto examen de las censuras de inconstitucionalidad, hay que señalar, en primer lugar, que una queja planteada en términos equivalentes ya ha sido desestimada en el fundamento jurídico 8 C) de la STC 19/2023, a cuyos razonamientos nos hemos de remitir. En segundo lugar, algunas quejas son reiteraciones de otras que ya han recibido respuesta en esta sentencia y a ellas también nos hemos de remitir:

a) Las censuras formuladas a los requisitos de acceso a la prestación de ayuda para morir, vinculadas a la definición de la situación de «padecimiento grave, crónico e imposibilitante» [arts. 5.1 d) y 3 b) LORE], de las que los recurrentes derivan una supuesta discriminación para las personas con discapacidad, se han de entender desestimadas de conformidad con los argumentos esgrimidos en el fundamento jurídico 3 D) b) (i) de esta sentencia.

b) Los reproches expresados respecto de la ausencia de las más elementales garantías que demanda la protección del derecho a la vida (art. 15 CE), por no tener el médico responsable una especialidad en psiquiatría o psicología clínica, o por la no intervención en el proceso de juez, fiscal o fedatario público, igualmente han de ser rechazados de acuerdo con lo razonado en el fundamento jurídico 3 C) b) (ii) de esta sentencia.

Por todo lo expuesto, las pretensiones de inconstitucionalidad expresadas respecto del sentido y el régimen que la LORE ha diseñado para las personas con incapacidad de hecho se desestiman.

6. Vulneración por la disposición adicional quinta de la Ley Orgánica 3/2021 de los arts. 53.2, 168 y 169 CE, por configurar un proceso preferente y sumario para la tutela del pseudo derecho fundamental a la eutanasia.

A) Posiciones de las partes.

a) La demanda parte de la premisa de que el derecho a la eutanasia no puede ser considerado un derecho fundamental, sino que estamos ante un derecho de configuración legal. Es por ello por lo que la disposición adicional quinta de la LORE al prever un procedimiento sumario y preferente frente a las resoluciones denegatorias de la

eutanasia [arts. 10.5 y 18 a) LORE], introduce un nuevo *pseudo* derecho fundamental con infracción del art. 53.2 CE y del art. 168 CE, al promover una reforma constitucional encubierta. Además, al producirse dicha reforma constitucional durante la vigencia de un estado de alarma, se vulneran los límites del art. 169 CE.

b) El abogado del Estado sostiene que los recurrentes realizan una errónea lectura del art. 53.2 CE pues, por un lado, dicho precepto dirige un mandato al legislador para que prevea normas procesales para la protección de los derechos fundamentales sobre la base de los principios de preferencia y celeridad. Y, por otro lado, el precepto no impide al legislador dar un tratamiento preferente y rápido a la tutela de otros derechos distintos de los estrictamente contemplados en el art. 14 y la sección primera del capítulo segundo de la Constitución. Así mismo, rechaza que el establecimiento de este cauce de tutela jurisdiccional implique promover una modificación constitucional vulneradora de los arts. 168 y 169 CE.

B) Enjuiciamiento.

El examen de estas últimas pretensiones de inconstitucionalidad exige que, en primer lugar, examinemos el alcance que tiene el mandato dirigido al legislador por el art. 53.2 CE; en segundo lugar, precisemos la configuración del derecho a la prestación de ayuda para morir a los efectos de su encaje en un proceso marcado por los principios de preferencia y celeridad; y, en tercer lugar, responder a la queja relativa a una supuesta reforma constitucional encubierta.

a) Como este tribunal ya ha declarado, el art. 53.2 CE es la garantía de la existencia de un procedimiento «basado en la celeridad de la tutela, pues dada la especial posición que los derechos y libertades fundamentales ocupan en nuestro ordenamiento, en cuanto traducción normativa de la dignidad humana y elemento legitimador de todo poder político, el tiempo de prestación de la tutela judicial, siempre fundamental como lo demuestra la constitucionalización del derecho a un proceso sin dilaciones indebidas, se revela como factor capital del efectivo goce y disfrute de dichos derechos fundamentales» (STC 113/1995, de 6 de julio, FJ 6).

La especialidad de este procedimiento se traduce, por una parte, en el carácter limitado de las pretensiones que pueden deducirse a través del mismo y, por otra parte, en la inadecuación para tramitar pretensiones que no tengan relación con las libertades y derechos reconocidos en el artículo 14 y la sección primera del capítulo segundo ex art. 53.2 CE (en este sentido, SSTC 37/1982, de 16 de junio, FFJJ 1 y 2, y 31/1984, de 7 de marzo, FFJJ 2 y 3). Es, por ello, que no cabría arbitrar o utilizar este procedimiento «cuando, *prima facie*, pueda afirmarse, sin duda alguna, que el acto impugnado no ha repercutido en el ámbito de los derechos fundamentales alegados» (STC 37/1982, FJ 2).

No obstante, también hemos señalado que las garantías procesales del art. 53.2 CE «constituyen un plus de protección judicial en materia de libertades públicas y derechos fundamentales», por lo que «las reglas legales sobre su admisión y tramitación deben interpretarse siempre conforme a aquella finalidad de garantía suplementaria o reforzada, de donde se deduce que una interpretación restrictiva o rigorista de las mismas que dificulte más allá de lo razonable el ejercicio de la acción en tales casos carece de justificación y no puede considerarse conforme a la Constitución» (STC 34/1989, de 14 de febrero, FJ 3).

b) Expuesta la configuración constitucional del procedimiento preferente y sumario previsto para la tutela de los derechos fundamentales, procede ahora enjuiciar si, como sostienen los recurrentes, las resoluciones denegatorias de la prestación de ayuda para morir quedan extramuros del mismo, al tener su base en lo que la demanda define como un *pseudo* derecho fundamental a la eutanasia.

A tales efectos, hemos de recordar, como afirmamos en el fundamento jurídico 3 B) b) (i) de esta sentencia, con remisión a lo declarado en la STC 19/2023, FJ 6 C) b) (iv), que la facultad de autodeterminación en que consiste la muerte asistida, en contexto de sufrimiento extremo, encuentra su base en la libertad como valor superior del ordenamiento jurídico (art. 1.1 CE), en la dignidad de la persona y el libre desarrollo de la personalidad (art. 10.1 CE) y en el derecho fundamental a la integridad física y moral (art. 15 CE).

Las resoluciones que deniegan la prestación de ayuda para morir inciden en la facultad de autodeterminación de la persona, y lo hacen en la medida en que afectan, además de a valores y principios constitucionales vinculados a la libertad y dignidad personal, a un derecho fundamental como es el de la integridad física y moral consagrado en el art. 15 CE. Estamos, pues, ante un derecho constitucional de configuración legal que encuentra su anclaje, en última instancia, en el derecho fundamental a la integridad física y moral (art. 15 CE), por lo que no puede entenderse que se quiebre la tutela preferente y sumaria dispensada en el art. 53.2 CE. En todo caso, el art. 53.2 CE no impide al legislador procesal utilizar por conexión este cauce especial de protección, preferente y sumario, para tutelar derechos subjetivos, aunque estos carezcan de naturaleza iusfundamental, siempre y cuando dicho cauce esté disponible para los derechos fundamentales en sentido estricto.

c) La desestimación de la queja relativa al art. 53.2 CE ha de conducir, necesariamente, a rechazar, por infundadas, las presuntas vulneraciones de los arts. 168 y 169 CE, por cuanto es evidente que la LORE, al regular el derecho a la prestación de ayuda para morir, no ha pretendido llevar a cabo reforma constitucional alguna.

En atención a lo expuesto, se desestiman estas últimas pretensiones de inconstitucionalidad.

FALLO

En atención a todo lo expuesto, el Tribunal Constitucional, por la autoridad que le confiere la Constitución de la Nación española, ha decidido desestimar el recurso de inconstitucionalidad formulado contra la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

Publíquese esta sentencia en el «Boletín Oficial del Estado».

Dada en Madrid, a doce de septiembre de dos mil veintitrés. Cándido Conde-Pumpido Tourón. Inmaculada Montalbán Huertas. Ricardo Enríquez Sancho. María Luisa Balaguer Callejón. Ramón Sáez Valcárcel. Enrique Arnaldo Alcubilla. Concepción Espejel Jorquera. María Luisa Segoviano Astaburuaga. César Tolosa Tribiño. Juan Carlos Campo Moreno. Laura Díez Bueso. Firmado y rubricado.

Voto particular concurrente que formula la magistrada doña María Luisa Balaguer Callejón a la sentencia dictada en el recurso de inconstitucionalidad núm. 4313-2021

Con el mayor respeto al criterio reflejado en la sentencia a que se refiere el encabezamiento y en ejercicio de la facultad que me confiere el art. 90.2 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional, manifiesto mi discrepancia con la argumentación de la sentencia aprobada por el Pleno, aunque comparta el fallo de la misma. La argumentación de la resolución a la que se opone este voto, en lo que resulta de relevancia para el mismo, es coincidente con la de la STC 19/2023, de 22 de marzo, y habiendo manifestado mi discrepancia respecto de aquella, en el voto concurrente que formulé a dicha sentencia, me remito ahora al mismo en su totalidad.

Madrid, a doce de septiembre de dos mil veintitrés. María Luisa Balaguer Callejón. Firmado y rubricado.

Voto particular que formula el magistrado don Enrique Arnaldo Alcubilla a la sentencia del Pleno que resuelve el recurso de inconstitucionalidad núm. 4313-2021

En el ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 90.2 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional, y con respeto a la opinión de mis compañeros que han conformado la mayoría del Pleno, formulo el presente voto particular para expresar mi discrepancia con la fundamentación y con el fallo de la sentencia recaída en el presente recurso de inconstitucionalidad.

Las razones fundamentales de mi discrepancia son las expuestas en el voto particular que formulé a la STC 19/2023, de 22 de marzo, que desestima el recurso de inconstitucionalidad 4057-2021, y a la que la presente sentencia se remite cuando procede, si bien de forma harto prolija. En consecuencia, para evitar repeticiones innecesarias, no considero necesario reiterar los argumentos que en dicho voto particular se contienen, siendo suficiente con la remisión a aquel, dada la sustancial coincidencia de las impugnaciones de los preceptos de la Ley Orgánica 3/2021, de regulación de la eutanasia, a la que la STC 19/2023 dio respuesta, con las quejas formuladas en el recurso de inconstitucionalidad núm. 4313-2021 contra la misma ley.

No obstante, en este recurso se plantean algunas cuestiones no resueltas por la STC 19/2023 que la presente sentencia aborda para desestimarlas también. En relación con estas cuestiones –la queja referida a la objeción de conciencia de las personas jurídicas y asimismo a la configuración de un procedimiento preferente y sumario para la tutela del derecho a la eutanasia– manifesté mi discrepancia durante la deliberación y entiendo necesario dar a conocer las razones que expuse y que no fueron acogidas por el Pleno.

Por lo que se refiere a la primera cuestión, no pongo en tela de juicio que el derecho constitucional a la objeción de conciencia se configura como un derecho personalísimo, ejercitable, con las debidas garantías para el interés general, frente al cumplimiento de ciertos deberes u obligaciones que colisionen con las convicciones o cuestiones morales íntimas de las personas físicas, en este caso de los profesionales sanitarios. Sin embargo, no cabe desconocer que la eutanasia se configura como un derecho de naturaleza prestacional, incluido en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, pudiendo llevarse a cabo la prestación de la ayuda para morir tanto en los centros sanitarios públicos como en los privados o concertados. Es indiscutible que existen centros sanitarios privados de los que son titulares entidades religiosas, cuyo ideario excluye la práctica de la eutanasia. Imponer coactivamente a estas personas jurídicas el deber de practicar en sus instalaciones la prestación de ayuda para morir supone atentar contra el derecho a la libertad ideológica y religiosa (art. 16.1 CE) en su dimensión colectiva. La sentencia de la que discrepo elude esta cuestión mediante una respuesta formal, evasiva e insuficiente a la queja de los recurrentes. Respuesta que tampoco se adecúa al propio texto de la ley impugnada, ya que una lectura atenta de los arts. 13.2 y 14 de la Ley Orgánica 3/2021 pone de manifiesto que si bien se establece un deber legal de garantizar el derecho a la prestación de ayuda para morir para los servicios públicos de salud, esa garantía no opera en los mismos términos respecto de los centros sanitarios privados o concertados, en cuanto que la ley

únicamente se limita a exigir que ni «el acceso y la calidad asistencial de la prestación puedan resultar menoscabados» por el lugar donde se realiza, pero no les impone directamente a estos centros sanitarios la obligación de garantizar la prestación de ayuda para morir.

Mi discrepancia se extiende asimismo, como ya se ha adelantado, a la respuesta desestimatoria que la sentencia da a la tacha de inconstitucionalidad que los recurrentes dirigen contra la disposición adicional quinta de la Ley Orgánica 3/2021, que determina que los recursos a los que se refieren los arts. 10.5 y 18 a) de dicha Ley se tramitarán conforme al procedimiento preferente y sumario para la tutela de los derechos fundamentales de la persona que se contiene en la Ley reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa.

A mi entender, la queja de los recurrentes debió ser estimada, declarando la inconstitucionalidad y consiguiente nulidad de la disposición adicional quinta de la Ley Orgánica 3/2021, por cuanto el procedimiento preferente y sumario, basado en la celeridad de la tutela jurisdiccional, está reservado por el art. 53.2 CE para la protección de los derechos y libertades fundamentales reconocidos en los arts. 14 a 29 CE (por todas, SSTC 37/1982, de 16 de junio, y 31/1984, de 7 de marzo), dada la especial posición que los derechos fundamentales ocupan en nuestro ordenamiento, en cuanto traducción normativa de la dignidad humana (art. 10.1 CE) y elemento legitimador de todo poder político (STC 113/1995, de 6 de julio, por todas). Se trata, por tanto, de un ámbito indisponible para el legislador que, del mismo modo que tiene vedada la creación de nuevos derechos fundamentales, por estar ello reservado al constituyente, tampoco puede extender, por la misma razón, el proceso preferente y sumario previsto en el art. 53.2 CE para la tutela de los derechos fundamentales reconocidos en los arts. 14 a 29 CE a otros derechos distintos. No siendo el derecho a la eutanasia que reconoce y regula la Ley Orgánica 3/2021 un derecho fundamental, no es constitucionalmente lícito que las pretensiones relativas a la denegación de la prestación en que ese derecho se materializa se sustancien a través de esa privilegiada garantía procesal que el art. 53.2 CE ha configurado.

Madrid, a dieciocho de septiembre de dos mil veintitrés. Enrique Arnaldo Alcubilla. Firmado y rubricado.

Voto particular que formula la magistrada doña Concepción Espejel Jorquera a la sentencia de 12 de septiembre de 2023 dictada en el recurso de inconstitucionalidad 4313-2021

Con el máximo respeto a la opinión de mis compañeros magistrados formulo voto particular a la sentencia dictada en el recurso de inconstitucionalidad 4313-2021, sobre la base de las consideraciones que expuse en la deliberación de la misma y que reitero a continuación.

La sentencia resuelve la mayor parte de las alegaciones de la parte recurrente por remisión a lo resuelto en la STC 19/2023, de 22 de marzo, a la que formulé voto particular, por lo que igualmente me remito a las consideraciones a partir de las cuales formulé mi discrepancia respecto de dicha resolución.

1. En primer término, considero necesario puntualizar que, aunque en alguno de sus fundamentos la sentencia que resuelve el recurso de inconstitucionalidad 4313-2021 parece querer matizar determinadas afirmaciones contenidas en la precedente que resolvió el recurso de inconstitucionalidad 4057-2021, de las que claramente se infería que la misma vino a crear *ex novo* un *seudo* derecho fundamental derivado de los arts. 1.1, 10.1 y 15, que en aquella se denominó «derecho de autodeterminación respecto de la propia muerte en contextos eutanásicos», lo cierto es que la remisión a lo en aquella resuelto y la glosa reiterada de sus fundamentos jurídicos, evidencian que la nueva sentencia incide, en mi opinión, en el mismo desbordamiento de la función de control de constitucionalidad que a este tribunal compete.

En el fundamento 3 B) b) se inicia el enjuiciamiento de la queja de la parte recurrente que impugna la existencia de un presunto derecho fundamental a exigir la propia muerte, señalando que la STC 19/2023 ha «confirmado la constitucionalidad de la configuración legislativa de la eutanasia como un derecho subjetivo de naturaleza prestacional, siempre y cuando se produzca (i) en un “contexto eutanásico” médicamente contrastado, esto es, un “contexto de sufrimiento debido a una enfermedad o padecimiento incurable que la persona experimenta como inaceptable y que no ha podido ser mitigado por otros medios”, y (ii) “a petición informada, expresa y reiterada en el tiempo” por la persona que solicita ayuda para acabar con su propia vida». Sin embargo, seguidamente se efectúa una remisión al fundamento jurídico 6 B) y C) de la sentencia citada.

Del contenido de dicho fundamento resulta que, lejos de limitarse a declarar la constitucionalidad de la opción legislativa, se vino a consagrar un derecho fundamental no previsto en la Constitución.

Procede recordar que en el citado fundamento jurídico 6, en su apartado C) b) «Alcance del derecho fundamental a la vida», en el inciso (vi), después de aludir a la admisibilidad constitucional de 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 estas decisiones implican, ya en el ámbito de los supuestos de eutanasia ahora examinados, se señaló que «[t]ambién en este ámbito la decisión libre y consciente de morir de quien se halla en situaciones de sufrimiento personal extremo, provocadas por enfermedades graves incurables o profundamente incapacitantes, presenta una dimensión iusfundamental y de apertura a la disponibilidad de la vida».

De modo específico, en el referido fundamento jurídico 6 C), apartado d), la STC 19/2023, bajo la rúbrica «El derecho a la autodeterminación respecto de la propia muerte en contextos eutanásicos», señaló que el fundamento constitucional de la eutanasia activa directa, cuya carencia invocan los recurrentes, se encuentra «en los derechos fundamentales a la integridad física y moral –integridad personal, en definitiva– del art. 15 CE que, en conexión con los principios de dignidad y libre desarrollo de la personalidad del art. 10.1 CE, amparan el derecho de la persona a la autodeterminación respecto de su propia muerte en contextos eutanásicos, derecho que delimita externamente el ámbito de aplicación del derecho fundamental a la vida y que resulta amparado en la Constitución».

Se reiteró en diversos incisos de dicho fundamento jurídico 6 que «ya no cabe afirmar que estemos ante una conducta genérica de disposición de la propia vida realizada en ejercicio de una mera libertad fáctica, esto es, en una suerte de ámbito libre de Derecho (SSTC 120/1990, FJ 7; 137/1990, FJ 5, y 11/1991, FJ 2), sino ante 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). Este derecho de autodeterminación garantiza a la persona inmersa en un contexto de sufrimiento extremo como el aquí considerado un espacio de autonomía individual para trazar y llevar a término un proyecto de fin de vida acorde con su dignidad, de acuerdo con sus propias concepciones y valoraciones acerca del sentido de su existencia. Se trata de un ámbito de autonomía que el Estado debe respetar y a cuya efectividad debe contribuir, dentro de los límites impuestos por la existencia de otros derechos y bienes asimismo reconocidos por la Constitución».

Seguidamente, en el inciso (iii) del mismo apartado, se añadió: «Este derecho de autodeterminación respecto de la propia muerte en contextos eutanásicos incluye también el derecho de la persona a recabar y usar la asistencia de terceros que sea necesaria para llevar a la práctica la decisión de manera compatible con su dignidad y con su integridad personal».

Se añadió igualmente que «[d]e ello se sigue 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».

Además, pese a reconocer aparentemente la STC 19/2023 que de ello no se deriva necesariamente un deber prestacional del Estado, inmediatamente después indicó que «lo que este [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. Como a continuación se indicará, este deber público de dotar de eficacia al derecho de autodeterminación no conlleva, sin embargo, una exigencia constitucional de permisión total e indiscriminada de la ayuda de terceros a la muerte, libre y conscientemente decidida por persona capaz inmersa en un contexto eutanásico».

Se apreciaba en la sentencia una cierta resistencia a reconocer que la norma establece un deber prestacional del Estado, pero es eso lo que efectúa la Ley y lo que también resulta de la declaración en la STC 19/2023 de un «deber público de dotar de eficacia al derecho de autodeterminación».

En esa línea, al final del apartado C) del fundamento jurídico 6, tras reiterar que «la decisión de poner fin a la propia vida, adoptada libre y conscientemente por quien, estando en pleno uso de sus facultades mentales, se encuentra inmerso en una situación de sufrimiento extremo por causas médicas especialmente graves, irreversibles y objetivamente contrastables, es una de las decisiones vitales amparadas por el derecho de autodeterminación de la persona que deriva de los derechos fundamentales a la integridad 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)», se añade: «Este derecho de autodeterminación conlleva la obligación 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».

Por otro lado, en el epígrafe a) del fundamento jurídico 6 D) de la STC 19/2023 «Sobre la alegada inconstitucionalidad del modelo regulatorio plasmado en la Ley Orgánica impugnada», aunque se reconoce el alcance del control constitucional en los mismos términos en que se recogió en el fundamento jurídico 2, indicando que «[n]o nos corresponde, por lo tanto, analizar si pudieran existir otros sistemas más eficaces de protección de la vida», inmediatamente después se añade, entre paréntesis, lo siguiente: «que, por lo demás, incidirían de forma mayor en el derecho fundamental a la autodeterminación respecto de la propia muerte en contextos eutanásicos, incidencia que sí habría de medirse a la luz del principio de proporcionalidad entendido como prohibición del exceso».

El referido añadido corrobora que la sentencia no solo analizó si la opción legislativa impugnada es conforme a la Constitución, sino que se decantó por la misma, como la única posible para garantizar lo que reiteradamente

califica como «derecho fundamental a la autodeterminación respecto de la propia muerte en contextos eutanásicos», tesis que no comparto.

En la misma línea continuó el epígrafe b) del apartado D), «Deberes de protección del Estado en este contexto», iniciando el inciso (i) con el siguiente tenor: «Ante todo es preciso aclarar que, en este contexto, la Constitución impone exigencias de protección frente a terceros no solo respecto de la vida como derecho fundamental y como bien constitucional objetivo –única perspectiva a la que alude la demanda–, sino también respecto del derecho fundamental a la autodeterminación de la propia muerte en situaciones eutanásicas».

Después, en el mismo apartado b), relativo a los deberes de protección del Estado en este ámbito, la sentencia estableció en el inciso (i): «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».

Como apunté en el apartado 1 del voto particular que formulé a la STC 19/2023, de la mencionada expresión, de las anteriormente reseñadas y de otras muchas contenidas a lo largo de los distintos fundamentos de la sentencia a la que se remite la actual, resulta, sin lugar a dudas, la creación de un derecho fundamental a la autodeterminación respecto de la propia muerte, derecho no contemplado en la Constitución y que en la sentencia se pondera al mismo nivel que el derecho troncal a la vida, minusvalorando la doctrina de este tribunal, que la propia sentencia citó en el apartado C) epígrafe b) del fundamento jurídico 6, que declaró que la vida humana no solo es el objeto del derecho fundamental enunciado en el artículo 15 CE, sino condición necesaria para el ejercicio del resto de los derechos, lo que la sitúa como *prius* de la persona y de todas sus manifestaciones.

Señalé en el citado voto particular y ahora reitero que el Tribunal, en lugar de limitarse a analizar si la regulación impugnada se adecua a la Constitución, construyó un discurso que reiteradamente declaró la existencia de un derecho de la persona a la autodeterminación respecto de su propia muerte en contextos eutanásicos que, en mi opinión, no encuentra fundamento, a diferencia de lo afirmado en la STC 19/2023, en la Constitución.

Al resolver la sentencia dictada en el presente recurso de inconstitucionalidad 4313-2021, por remisión a la STC 19/2023, incide en el mismo exceso que la anterior.

Así, la sentencia dictada ahora, al igual que hizo la sentencia 19/2023, desborda el control de constitucionalidad que debería efectuar en los términos recogidos en las SSTC 191/2016, de 15 de noviembre, FJ 3, y 215/2016, de 15 de diciembre, FJ 3, entre otras, citadas en la STC 112/2021, de 13 de mayo, y vuelve a imponer una rigidez normativa que excluye otras opciones legítimas del legislador, constriñéndolo al excluir la reversibilidad de las decisiones normativas, inherente a la idea de democracia, proclamada, entre otras, en las SSTC 31/2010, de 28 de junio, FJ 6, y 224/2012, de 29 de noviembre, FJ 11, y soslaya nuevamente que la vía para la creación de derechos fundamentales *ex novo* es exclusivamente la reforma constitucional, por lo que reitero la discrepancia que formulé en el anterior voto particular.

2. Disiento igualmente del modo en que la sentencia a la que formulo el presente voto particular, en su fundamento 3 B) b), concluye que «[n]inguna consideración se ha de hacer, desde la perspectiva del juicio de constitucionalidad, de las observaciones realizadas por los recurrentes sobre el modelo regulatorio de la LORE en clave de Derecho comparado, al ser expresión de una apreciación subjetiva y no estrictamente jurídica».

Me remito a lo expuesto en el apartado 2 del voto particular que formulé a la STC 19/2023, en el que disenti de las consideraciones contenidas en el fundamento jurídico 4 de la mencionada sentencia, «Contexto normativo y jurisprudencial de la Ley Orgánica 3/2021», para llegar a la conclusión de la existencia de un derecho fundamental a la autodeterminación en relación con la propia muerte en contextos eutanásicos.

Como expuse en el mismo, la sentencia reconoció el derecho a la autodeterminación de la propia muerte en contextos eutanásicos, partiendo de la consideración de «la evolución cultural, moral y jurídica que se ha producido en las últimas décadas en nuestra sociedad y en las de nuestro entorno», pero omitió cualquier referencia a los instrumentos internacionales en materia de derechos humanos y al Derecho comparado que pudieran sustentar dicha pretendida evolución en los países de nuestro entorno; silenciando una realidad evidente, a saber, que la opción normativa mayoritaria es la prohibición del suicidio asistido y de la eutanasia. Olvidó igualmente la sentencia que el CEDH otorga a los países firmantes un amplio margen de decisión en la materia, precisamente porque no hay consenso al respecto entre los Estados parte del Convenio; siendo claramente minoritarios los que han optado por una regulación permisiva de la eutanasia. Tampoco se recogió en la sentencia cita jurisprudencial alguna de los tribunales constitucionales de nuestro entorno, los cuales, en su mayor parte no se han pronunciado o lo han hecho en favor de la constitucionalidad de preceptos penales sancionadores de conductas de ayuda al suicidio de paciente terminales o declarando la inconstitucionalidad de leyes reguladoras de la eutanasia.

Reitero igualmente mi discrepancia respecto del tratamiento que se efectuó en la STC 19/2023, a la que se remite la actual, respecto de los precedentes jurisprudenciales de este propio tribunal, sobre cuya base se acabó descartando la doctrina recogida en los mismos, sustituyéndola por otra totalmente distinta, carente de refrendo jurisprudencial, para llegar a la creación de un nuevo derecho fundamental no contemplado en la Constitución.

Me remito igualmente a lo expuesto en el mencionado voto particular a la STC 19/2023 en relación con las consideraciones contenidas en dicha sentencia respecto de la doctrina del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, la cual, desde mi punto de vista, lleva a unas conclusiones distintas de las alcanzadas en la STC 19/2023.

Por todo ello, no comparto el modo en el que se descartan, sin mayor examen, los argumentos de la parte recurrente respecto del modelo regulatorio de la LORE en clave de Derecho comparado y, menos aún, la afirmación de que se trate de apreciaciones subjetivas y no estrictamente jurídicas, máxime cuando la STC 19/2023, a la que se remite la dictada en el presente recurso de inconstitucionalidad 4313-2021, se apoyó en una pretendida evolución cultural, moral y jurídica producida en las últimas décadas en nuestra sociedad y en la de los países de nuestro entorno, evolución que no se refleja ni en el Derecho comparado, ni en la doctrina del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, ni en la de los tribunales constitucionales de países europeos, ni en la de este Tribunal Constitucional, las cuales, a mi juicio, llevan a conclusiones contrarias a las alcanzadas en la STC 19/2023 en apoyo del seudo derecho fundamental a la autodeterminación en relación con la propia muerte, yendo más allá de lo que el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha declarado hasta ahora, precisamente porque lo que ha afirmado es que los Estados disponen de un amplio margen de apreciación.

Además, como expuse en el voto particular al que me remito, la doctrina del Tribunal Europeo de Derechos Humanos citada en la STC 19/2023, rectamente interpretada, llevaría a declarar la inconstitucionalidad de la regulación de la eutanasia en el supuesto de personas que no tienen capacidad para prestar un consentimiento actualizado.

3. Me remito a lo expuesto en apartado 3 del voto particular a la STC 19/2023 en el que expuse mi discrepancia respecto del encuadre constitucional que se efectuó en la misma en el derecho fundamental a la integridad física y moral del denominado derecho fundamental a la autodeterminación en relación con la propia muerte en contextos eutanásicos, que se reitera en la resolución del recurso que ahora nos ocupa.

En dicha resolución se partió de la doctrina relativa al consentimiento informado, citando, entre otras, la STC 37/2011, FJ 5: «el consentimiento del paciente a cualquier intervención sobre su persona es algo inherente, entre otros, a su derecho fundamental a la integridad física, a la facultad que este supone de impedir toda intervención no consentida sobre el propio cuerpo, que no puede verse limitada de manera injustificada como consecuencia de una situación de enfermedad. Se trata de una facultad de autodeterminación que legitima al paciente, en uso de su autonomía de la voluntad, para decidir libremente sobre las medidas terapéuticas y tratamientos que puedan afectar a su integridad, escogiendo entre las distintas posibilidades, consintiendo su práctica o rechazándolas».

Reitero que el artículo 15 CE requiere el consentimiento informado en los tratamientos médicos, por lo que el mismo es necesario para la prestación de la eutanasia, pero dicho precepto no engloba, en mi opinión, un derecho a la autodeterminación autónomo respecto de la propia muerte en contextos eutanásicos, como sostiene la sentencia.

Como he expuesto, la STC 19/2023, a la que se remite la actual, debería haberse limitado a analizar si la opción legislativa por la que se decanta la Ley Orgánica 3/2021 se ajusta a la Constitución al regular en contextos eutanásicos una excepción al deber de protección del derecho a la vida por parte del Estado; comprobando si las garantías que en la norma se contemplan se ajustan a la doctrina del Tribunal Europeo de Derechos Humanos que en la misma se cita, y al canon de proporcionalidad por defecto al que la propia sentencia hace referencia, en vez de construir un pretendido derecho fundamental a la autodeterminación en relación con la propia muerte en contextos eutanásicos, con base en la regulación y la doctrina relativas al consentimiento informado y a la autonomía del paciente, cuya normativa y jurisprudencia se refieren a un contexto claramente diverso, a saber, la necesidad de consentimiento para tratamientos médicos, aunque de los mismos pudiera depender la propia vida, la negativa al mantenimiento del esfuerzo terapéutico o, incluso, la solicitud de sedación paliativa (supuestos distintos de los de acciones directas para poner de inmediato fin a la vida mediante intervención de terceros, en las modalidades contempladas en la Ley de regulación de la eutanasia).

Por otro lado, como indiqué en aquel voto particular, el art. 10.1 CE contiene criterios de interpretación de las normas constitucionales y legales, y puede erigirse en límite para el legislador, pero no estimo que sea fuente de nuevos derechos fundamentales no contemplados en la Constitución, como es el caso del denominado derecho de autodeterminación de la propia muerte en contextos eutanásicos.

4. Respecto de la desestimación de la alegación de insuficiencia del sistema diseñado en la LORE para garantizar el derecho a la vida desde la perspectiva de los deberes positivos del Estado, me remito a lo expuesto en los apartados 4, 5 y 6 del voto particular formulado a la STC 19/2023.

Reitero mi discrepancia de las consideraciones que llevaron a desestimar las alegaciones relativas a inconcreciones e imprecisiones terminológicas en puntos relevantes, que afectan a los deberes de protección de la vida por parte del Estado, e insuficiencia de garantías, las cuales, apunté, deberían haber dado lugar, al menos, a interpretaciones conformes llevadas al fallo o incluso a declarar que la norma no respeta el canon de proporcionalidad por defecto que la propia sentencia contempló, por inexistencia o insuficiente protección del derecho a la vida.

Al examinar las situaciones que en la norma se contemplan para definir el contexto eutanásico, la sentencia descarta el riesgo de absoluta indeterminación y concluye que las definiciones contenidas en el art. 3 b) LORE son

compatibles con la seguridad jurídica, razonando que al legislador «no le es exigible mayor precisión, pues existen instrumentos interpretativos suficientes para evitar la generación de inseguridad jurídica en la aplicación de la norma» y, seguidamente, añade: «teniendo en cuenta que la propia LORE ha previsto que la concurrencia de la situación prevista en su art. 3 b) deba ser constatada, en todo caso, por al menos dos facultativos distintos e independientes entre sí, además de por un órgano administrativo colegiado compuesto por profesionales de la medicina y del Derecho (la comisión de garantía y evaluación), cautelas procedimentales que permiten compensar los márgenes de indefinición que pudiera presentar la norma en su aplicación a supuestos concretos».

De ello se infiere que la propia sentencia está reconociendo la existencia de «márgenes de indefinición», los cuales afectan nada menos que a las condiciones esenciales exigidas para solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir, y afirma contundentemente que tales márgenes de indefinición pueden ser compensados mediante las cautelas procedimentales a las que alude, que son las contenidas en los arts. 8 y 10 de la Ley.

El referido argumento, desde mi punto de vista, llevaría a una conclusión distinta de la sostenida en la sentencia dado que, frente a lo argumentado en la misma, el sistema de garantías previsto en los referenciados preceptos contiene indefiniciones y carencias que hacen, al menos, discutible que el mismo sirva para compensar lo que la propia sentencia denomina «márgenes de indefinición que pudiera presentar la norma en su aplicación a supuestos concretos».

La regulación legal contiene múltiples omisiones e imprecisiones.

En concreto, sobre el procedimiento de designación del médico responsable y del médico consultor, en relación con el cual solo se exige que no pertenezca al equipo del médico responsable, lo que, a mi juicio, no garantiza suficientemente su independencia e imparcialidad.

No se especifica la cualificación profesional de los facultativos; siendo especialmente significativo que no se contemple la exigencia de un especialista en psiquiatría, máxime cuando en la descripción de los supuestos que permiten el acceso a la prestación se incluyen sufrimientos físicos y psíquicos. Tampoco se prevé la intervención de estos especialistas en supuestos en que el paciente no esté en pleno uso de sus facultades ni pueda prestar su conformidad libre, voluntaria y consciente.

Igualmente, adolece de imprecisión la regulación de la comisión de garantía y evaluación. No se establece la forma de elección de sus miembros; la proporción entre personal sanitario, en sus dos categorías (médico y de enfermería), y jurídico; la cualificación del personal sanitario y de los juristas; y no se concreta si han de prestar servicio en el sector público, en el privado o en cualquiera de ellos.

La intervención de la comisión de garantía y evaluación, que tiene asignada una función de control, se ve devaluada atendido que la misma, como regla general, no actúa colegiadamente, sino que, en principio, basta con que la verificación la efectúen solo dos de sus miembros, cuyo informe, de ser favorable, «servirá de resolución a los efectos de la realización de la prestación». Solo si es desfavorable y hay reclamación intervendría la comisión, con un quórum que no se explicita. Ello supone una merma de las garantías inherentes a la colegialidad. Además, de los dos miembros citados, uno ha de ser médico y el otro jurista, lo que significa que, en sus respectivas áreas de conocimiento, realmente solo intervenga como técnico uno de ellos; en esta situación, no se produce contraste de pareceres entre expertos en la misma materia.

De otro lado, la entrevista de los miembros de la comisión con el paciente se contempla exclusivamente como facultativa.

Finalmente, la norma omite la regulación de diversas actuaciones, remitiéndose a los criterios que se fijen en los protocolos correspondientes. Ello ocurre incluso respecto de la realización de la prestación de ayuda para morir, en relación con la cual solo se establece que deberá hacerse con el máximo cuidado y profesionalidad por parte de los profesionales sanitarios, con aplicación de los protocolos correspondientes, que contendrán, además, criterios en cuanto a la forma y tiempo de realización de la prestación.

La importancia de la materia exigía una mayor precisión.

Los márgenes de inconcreción que la propia STC 19/2023 reconoció, unidos a las deficiencias de las garantías expuestas, a mi juicio, van más allá de un mero problema de corrección técnica de la norma, ajeno al enjuiciamiento del Tribunal, y se sitúan en los aspectos mencionados en una insuficiencia de garantías que afecta al juicio de proporcionalidad.

5. Discrepo igualmente de las consideraciones sobre las cuales se rechaza la vulneración del deber de protección de la vida atendido el insuficiente estándar de cuidados paliativos, por remisión al fundamento jurídico 6 D) c) (iii) de la STC 19/2023, en los términos en que expuse en el apartado 5 del voto particular a la mencionada sentencia, en el que señalé que no cabe ignorar que, al menos en muchos casos, el paciente en situación de padecimiento extremo únicamente aspira a superar el trance en que se encuentra y a no sentir que es una carga insoportable para los demás y para él mismo y que, en el supuesto de que existiera la posibilidad real de librarse del sufrimiento por otros medios, desaparecería la muerte como única opción, lo que excluiría el principio de necesidad en el juicio de proporcionalidad.

Si no se asegura al enfermo una asistencia socio-sanitaria integral efectiva, con unos cuidados que le permitan seguir viviendo sin dolor y, por el contrario, se ofrece la eutanasia como una opción que puede ser percibida como más eficaz o incluso única salida a la situación en que se encuentra el paciente, la sensación de inutilidad, de

ser una carga familiar y social, en definitiva, de carecer de «valor vital», puede determinar que se opte sin genuina libertad por la eutanasia.

Como se ha afirmado respecto a otros derechos fundamentales, la presión sobre el paciente terminal puede producir un «efecto desaliento» en el ejercicio de su derecho a la vida.

Llama la atención que la norma, que se limita a declarar la disponibilidad de cuidados paliativos integrales, en su disposición adicional séptima, bajo la rúbrica «Formación», tras señalar que «[l]as administraciones sanitarias competentes habilitarán los mecanismos oportunos para dar la máxima difusión a la presente ley entre los profesionales sanitarios y la ciudadanía en general», añade: «así como para promover entre la misma la realización del documento de instrucciones previas».

No cabe olvidar que, ante la limitación de recursos públicos, acudir a la eutanasia en vez de a tratamientos paliativos, más costosos, puede erigirse con el tiempo en factor de presión a favor de la primera, tanto por la falta de recursos para sufragar tratamientos a enfermos terminales, como por la influencia que ese sobrecoste pueda tener sobre la decisión del paciente a la hora de decidir en condiciones extremadamente duras sobre uno u otro tratamiento. Como efecto reflejo de la escasez de recursos públicos, se añade un elemento más de discriminación en perjuicio de aquellos que no dispongan de recursos propios, materiales y personales, para transitar en mejores condiciones en esa fase terminal de la vida.

Por ello, reitero, no se dio en la STC 19/2023 ni en la actual sentencia la relevancia necesaria a la falta de garantía de la efectiva disponibilidad de cuidados paliativos integrales.

Ambas sentencias consideran como derecho fundamental lo que se denomina «derecho de autodeterminación en relación con la propia muerte en contextos eutanásicos», pero no contemplan al mismo nivel de derecho fundamental a los cuidados paliativos directamente conectado al derecho a la vida, ni exigen una garantía suficiente de la efectiva disponibilidad de los mismos.

Se reconoce en la propia STC 19/2023 que «[c]uidados paliativos integrales y eutanasia activa directa son, en definitiva, mecanismos que desde una perspectiva constitucional y en contextos eutanásicos presentan entre sí una relación no de subsidiariedad, sino de complementariedad o alternatividad».

Se admite, de otro lado, que «la libre decisión del paciente pudiera cuestionarse si la persona afectada no contase con la opción, real y efectiva, de acceder a cuidados paliativos, pues ello podría afectar a la formación de su voluntad».

Incluso se reconoció en la sentencia a la que nos remitimos que cabe «la eventualidad de que el sujeto pueda verse incentivado a solicitar una ayuda para morir que acaso no habría recabado si su sufrimiento hubiese sido mitigado mediante la ayuda paliativa»; afirmando incluso que, para verificar el carácter libre de la decisión del paciente, los aplicadores de la norma deban 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.

Sin embargo, la sentencia desestimó la queja, limitándose a declarar que la ley prevé la disponibilidad de cuidados paliativos «integrales» [arts. 5.1 b) y 8.1] y una prestación de necesaria disponibilidad en este contexto (art. 43.2 CE) y razona después que la ordenación concreta de la materia no es objeto de la Ley y que se contempla en la normativa del Sistema Nacional de Salud a la que el art. 5.1 b) LORE se remite, además de en la legislación complementaria de varias comunidades autónomas.

Es de destacar que la información sobre los cuidados paliativos integrales y sobre las prestaciones a las que el paciente pueda tener derecho es una de las garantías que la propia Ley contempla, al igual que la formulación de dos solicitudes de manera voluntaria y que las mismas no sean resultado de presiones externas.

Como apunté en el voto particular anterior, si se declara que los cuidados paliativos integrales y la eutanasia activa directa son mecanismos que, desde una perspectiva constitucional y en contextos eutanásicos, presentan entre sí una relación no de subsidiariedad, sino de complementariedad o alternatividad, y se reconoce que el consentimiento se puede ver mediatizado si no existe la opción real y efectiva de contar con cuidados paliativos, no basta afirmar que la Ley declara la disponibilidad de tales cuidados paliativos integrales y cerrar el razonamiento con la mención de que su regulación no es objeto de la norma que nos ocupa.

En dicha situación, no puedo compartir la conclusión de que la Ley garantiza suficientemente la protección del derecho a la vida.

6. Respecto de la impugnación del régimen previsto para personas en situación de incapacidad, seguiré el orden establecido en el fundamento jurídico 3 C) b) de la sentencia dictada en el recurso de inconstitucionalidad 4313-2021.

(i) En relación con las impugnaciones relativas al documento de instrucciones previas, testamento vital, voluntades anticipadas o documentos equivalentes legalmente reconocidos, que se desestiman por remisión al fundamento jurídico 8 C) c) de la STC 19/2023, reitero lo expuesto en el apartado 6 del voto particular a dicha sentencia, en el que discrepé de las consideraciones expuestas en dicho fundamento jurídico poniendo de relieve que la Ley únicamente establece como requisito que el paciente «haya suscrito con anterioridad un documento de instrucciones previas, testamento vital, voluntades anticipadas o documentos equivalentes legalmente reconocidos».

Señalé que, al margen de que los documentos que se enumeran tenían un contenido y finalidad distintos de la solicitud de una prestación de eutanasia, ya que se limitaban a la opción entre diversos tratamientos médicos o rechazo de los mismos, donación de órganos o destino del cadáver después del fallecimiento, en la LORE se contempla un catálogo de documentos dispares susceptibles de producir el mismo efecto, denominados en las diversas regulaciones autonómicas de modo distinto, siendo también diversas las posibles formas de otorgamiento, las cuales no ofrecen las mismas garantías de autenticidad, ni sirven del mismo modo para acreditar la capacidad del otorgante en el momento de la suscripción y, menos aún, la información previa necesaria ni la libertad de la prestación del consentimiento.

(ii) En relación con la censura de inconstitucionalidad del régimen aplicable a las personas con incapacidad de hecho, me remito también a lo expuesto en el apartado 6 del voto particular, en el que discrepé de la desestimación de la impugnación de los preceptos atinentes al régimen aplicable a las personas con «incapacidad de hecho» efectuada en el fundamento jurídico 8 de la STC 19/2023, específicamente en lo que se refiere al art. 9 LORE, precepto que establece el procedimiento a seguir cuando se aprecie que existe una situación de incapacidad de hecho, señalando 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.

Reitero que en este supuesto se excluyen todas las garantías en las que, con carácter general, se basó la STC 19/2023, a las que se remite la actual para concluir que existe una suficiente protección del derecho a la vida.

En el caso de la incapacidad de hecho se contempla que el médico ha de atender a lo dispuesto en el documento en el que se recoge el testamento vital.

Ni siquiera se efectuó en la sentencia una interpretación conforme de dicho precepto que expresamente determinara que el régimen de las personas en situación de incapacidad es el de la Ley y no el de las instrucciones previas.

Como expuse en dicho apartado, existen reiteradas afirmaciones en la propia STC 19/2023 que deberían haber llevado a la declaración de inconstitucionalidad de la regulación de esta modalidad de eutanasia.

Así, al final del fundamento jurídico 4 b), la mencionada sentencia señaló lo que consideró los cuatro ejes de la doctrina del Tribunal Europeo de Derechos Humanos en esta materia y, tras reconocer, en el inciso (i), que la doctrina europea señala que el derecho a la vida no incluye el derecho a morir, en el inciso (ii), en relación con la afirmación de que el derecho al respeto de la vida privada comprende el derecho a decidir cómo y cuándo poner fin a la propia vida, puntualiza, como no podría ser de otro modo, «siempre que la persona sea capaz de decidir libremente sobre esta cuestión y actuar en consecuencia». Efectivamente, en el caso *Hass c. Suiza*, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos hizo especial hincapié en que el individuo esté en condiciones de pronunciarse libremente sobre el final de su vida y de actuar en consecuencia.

Seguidamente, la sentencia reconoció, en el inciso (iii), que el derecho al que se refiere en el precedente inciso (ii) «no es absoluto y debe sopesarse con los intereses concurrentes, en especial con las obligaciones positivas de protección del Estado derivadas del derecho a la vida, que exigen la tutela de las personas vulnerables frente a acciones que puedan poner en peligro su vida».

Toda la argumentación de la resolución tendente a justificar el denominado derecho de autodeterminación de la propia muerte partió en la sentencia, a la que se remite la actual, del presupuesto inexcusable de que tal decisión se adopte de manera libre y consciente por un ser humano capaz.

También, al hablar del correlativo deber de los poderes públicos de permitir la ayuda por parte de terceros a la muerte y de habilitar las vías necesarias para ello, se reiteró la exigencia de que la persona capaz así lo decida, libre y conscientemente.

En la doctrina relativa al derecho a la autonomía del paciente citada en la propia sentencia, se partió de la exigencia de que la decisión de someterse a unos u otros tratamientos médicos o sanitarios ha de ser tomada de manera libre, informada y responsable [SSTC 120/1990, FJ 8; 137/1990, FJ 6; 154/2002, FJ 9 b), y 37/2011, FFJJ 3 a 7] y a que «para que esa facultad de consentir, de decidir sobre los actos médicos que afectan al sujeto pueda ejercerse con plena libertad, es imprescindible que el paciente cuente con la información médica adecuada sobre las medidas terapéuticas, pues solo si dispone de dicha información podrá prestar libremente su consentimiento, eligiendo entre las opciones que se le presenten, o decidir, también con plena libertad, no autorizar los tratamientos o las intervenciones que se le propongan por los facultativos. De esta manera, el consentimiento y la información se manifiestan como dos derechos tan estrechamente imbricados que el ejercicio de uno depende de la previa correcta atención del otro [...]. La información previa, que ha dado lugar a lo que se ha venido en llamar consentimiento informado, puede ser considerada, pues, como un procedimiento o mecanismo de garantía para la efectividad del principio de autonomía de la voluntad del paciente».

Asimismo, en el apartado relativo a los deberes de protección del Estado en este contexto, señaló la sentencia que «[e]l deber constitucional de protección del derecho fundamental a la vida frente a agresiones de terceros se concreta en la obligación del Estado 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».

Seguidamente se afirmó que «[i]gualmente, 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».

También se reconoció que «encontrándonos ante una regulación relativa a contextos eutanásicos, tal derecho corresponde a personas en una especial posición de vulnerabilidad debido a la situación de sufrimiento extremo en la que se hallan, lo que puede hacer que encuentren especiales dificultades para protegerse a sí mismas» y que «[e]stas circunstancias determinan la exigibilidad constitucional de un alto nivel de protección de la vida. Al legislador le es exigible, para prevenir daños de otro modo irreversibles, un estricto rigor tanto en la determinación de los supuestos fácticos y los procedimientos para instar la ayuda para morir como en el aseguramiento de las correspondientes y obligadas garantías y controles, de modo que se proteja suficientemente al individuo del riesgo de influencias indebidas, manipulaciones y abusos por parte de terceros».

Por otro lado, la propia Ley, al regular el procedimiento general para el acceso a la prestación, exige que el solicitante disponga 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 comprendidos en la cartera común de servicios y a las prestaciones que tuviera derecho de conformidad con la normativa de atención a la dependencia. Exige también la reiteración de las solicitudes, con un lapso temporal de al menos quince días naturales entre ellas y que estas se formulen de manera voluntaria sin ninguna presión externa y que, después de darse cumplimiento a dichos requisitos, se preste consentimiento informado previamente a recibir la prestación.

La sentencia examinó dichas exigencias y concluye que las garantías procedimentales son suficientes para descartar la vulneración del canon de proporcionalidad por defecto que considera aplicable.

Partiendo de todo ello, reitero la conclusión de que la regulación de la eutanasia administrada a personas que no se encuentran en el pleno uso de sus facultades, ni pueden prestar su conformidad libre, voluntaria y consciente para realizar las solicitudes, ni prestar el consentimiento informado, sin más requisito que el médico responsable certifique la referida incapacidad de hecho (remitiéndose, además, para evaluarla a lo establecido en los protocolos) y haber suscrito con anterioridad un documento de instrucciones previas, testamento vital, voluntades anticipadas o documentos equivalentes legalmente reconocidos (sin concretar tampoco cuáles son esos documentos equivalentes legalmente reconocidos), no cumple las mínimas garantías para asegurar que no se produzcan abusos por parte de terceros de personas especialmente vulnerables y, en consecuencia, no cabe entender cumplido el deber de protección de la vida humana que el Estado debe salvaguardar.

Como expuse en el citado voto particular, ni siquiera se exige que la incapacidad de hecho para presentar las solicitudes y prestar el consentimiento informado sea irreversible. Tal como se declara en la LORE, bastaría con un estado de incapacidad temporal para prestar el consentimiento, sin la certeza de que sea permanente. Tal omisión en la Ley sobre la irreversibilidad del estado de inconsciencia no queda salvada por la remisión a futuros protocolos de actuación, dado que, con independencia de que no constituyen fuente de normas jurídicas, pueden limitarse a la imposibilidad de prestar consentimiento, pero no a la irreversibilidad en tal estado.

Por otro lado, es obvio que el documento de instrucciones previas, testamento vital, voluntades anticipadas o documentos equivalentes legalmente reconocidos a los que se refiere la norma, en el supuesto regulado en el apartado 2 del artículo 5, no pueden recoger la voluntad libre y actual de la persona en el momento crucial de la solicitud de la eutanasia, solicitud que será formulada por un tercero. Solo reflejarán, en su caso, la voluntad formulada en un momento precedente, en circunstancias que no constan y que pueden haber variado.

Cabe la posibilidad de que haya transcurrido un lapso temporal importante desde que se otorgó el documento de instrucciones previas o similar y el momento en el que se solicita la eutanasia.

Ni siquiera se excluye que el documento fuera otorgado cuando la persona aún no sufriera ninguno de los padecimientos que un momento posterior pudieran justificar la solicitud de la ayuda para morir, de modo que cuando lo otorgó carecería de información sobre su proceso médico, sus posibles alternativas en el momento en el que pudiera plantearse la eutanasia y, desde luego, desconocería sus posibilidades de acceso a cuidados paliativos y prestaciones a las que pudiera tener derecho, alternativas y disponibilidades que, por los avances de la ciencia médica o por el transcurso del tiempo, podrían haber variado.

La Ley establece una presunción de mantenimiento de la voluntad de optar por la eutanasia por el mero hecho de no haber revocado el documentos de instrucciones previas, sin atender a la situación personal, anímica, afectiva y familiar del otorgante y de cualquier otra índole que pudieran ser relevantes y a la posibilidad de que pudieran haber variado desde la suscripción del documento; estableciendo una presunción, a favor de la eutanasia y contraria al derecho a la vida, de que si no han sido revocadas, por el motivo que sea, se mantienen en el momento presente.

Además de excluir que el paciente disponga de toda la información necesaria referida al momento en que se formula la solicitud, también desaparece la exigencia de reiteración de la petición, requisito que se establece para excluir que puedan presentarse solicitudes poco meditadas e incluso mediatizadas por presiones externas.

Como también indiqué en aquel voto particular, ni siquiera se garantiza que el médico responsable, el consultor, los miembros de la comisión o cualquier facultativo pudieran haber contado con la posibilidad de

entrevistarse con el paciente para corroborar que, cuando otorgó el documento, el otorgante contaba con la debida información y se encontraba en un estado de plena capacidad y no sujeto a presiones externas.

Por otro lado, en los casos previstos en el artículo 5.2, 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.

No se exige que la persona que presente la solicitud tenga parentesco o vinculación alguna con el paciente, siendo estas personas las que mejor podrían tener conocimiento de circunstancias relevantes, como la evolución del paciente desde que se otorgó el testamento vital hasta que se produjo la pérdida de capacidad de hecho y hasta el momento en que se formula la solicitud. Solo se exige que la persona capaz presente el documento de instrucciones previas, sin manifestar ni acreditar la forma en que tuvo acceso a dicho documento. Tampoco se contempla que el mismo debiera estar incorporado a algún registro público u otorgado de forma que garantice su autenticidad.

Puse de relieve en el citado voto particular que resulta paradójico que para el otorgamiento del consentimiento informado previsto 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, se prevea el consentimiento por representación (art. 9.3) y en el supuesto de que el paciente no sea capaz de tomar decisiones, a criterio del médico responsable de la asistencia, o su estado físico o psíquico no le permita hacerse cargo de su situación, si el paciente carece de representante legal, el consentimiento lo prestarán las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho.

Sin embargo, para la ejecución de una actuación de extrema gravedad, como es la eutanasia, no se exige ningún vínculo con el paciente, lo que sí se requiere con carácter general en materia de consentimiento informado.

En caso de que no exista ninguna persona que pueda presentar la solicitud en nombre del paciente, el médico que lo trata podrá presentar la solicitud de eutanasia y se faculta al mismo para el acceso a los documentos que consten en los registros de últimas voluntades.

(iii) Respecto de la ausencia de control judicial, igualmente señalé en el voto particular a la STC 19/2023 que, en relación con el juicio de proporcionalidad desde la perspectiva de la prohibición de la inexistencia o insuficiencia de protección, resulta esencial la inexistencia de control judicial, control que sí se contempla en otros supuestos de mucha menor gravedad que la eutanasia.

Así, en la Ley 41/2002, de autonomía del paciente, en los casos en los que el consentimiento haya de otorgarlo el representante legal o las personas vinculadas por razones familiares o de hecho en cualquiera de los supuestos descritos en los apartados 3 a 5, se señala que la decisión deberá adoptarse atendiendo siempre al mayor beneficio para la vida o salud del paciente y se establece que aquellas decisiones que sean contrarias a dichos intereses deberán ponerse en conocimiento de la autoridad judicial, directamente o a través del Ministerio Fiscal, para que adopte la resolución correspondiente, salvo que, por razones de urgencia, no fuera posible recabar la autorización judicial, en cuyo caso los profesionales sanitarios adoptarán las medidas necesarias en salvaguarda de la vida o salud del paciente, amparados por las causas de justificación de cumplimiento de un deber y de estado de necesidad.

También la Ley 15/2015, de 2 de julio, de la jurisdicción voluntaria, para la extracción de órganos de donantes vivos, establece en su artículo 78 («Ámbito de aplicación y competencia»), apartado 1, que se aplicarán las normas del capítulo en que se inserta a los expedientes que tengan por objeto la constatación de la concurrencia del consentimiento libre, consciente y desinteresado del donante y demás requisitos exigidos para la extracción y trasplante de órganos de un donante vivo por la Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos, y las demás normas que la desarrollen.

En su apartado 2 establece que será competente para conocer de estos expedientes el juez de primera instancia de la localidad donde haya de realizarse la extracción o el trasplante, a elección del solicitante.

Por su parte, el art. 79 («Solicitud y tramitación del expediente») apartado 1, exige, entre otros requisitos, que se acompañe certificado médico sobre la salud mental y física del donante, emitido de conformidad con lo dispuesto en la normativa correspondiente.

El apartado 2 contempla una comparecencia a la que se citará al médico que ha de efectuar la extracción, al médico firmante del certificado a que se refiere el apartado anterior, al médico responsable del trasplante o en quien delegue y a la persona a quien corresponda dar la autorización para la intervención, conforme al documento de autorización para la extracción de órganos concedida al centro sanitario de que se trate o en quien este delegue.

El apartado 3 señala que el donante deberá otorgar su consentimiento expreso ante el juez durante la comparecencia, tras oír las explicaciones del médico que ha de efectuar la extracción y las de los demás asistentes al acto. Seguidamente dispone que el juez podrá asimismo requerir de estos las explicaciones que estime oportunas sobre la concurrencia de los requisitos exigidos en la ley para el otorgamiento del consentimiento.

Seguidamente, el art. 80.1 dispone que, si el juez considerara que el consentimiento prestado expresamente por el donante no lo ha sido de forma libre, consciente y desinteresada, o no se cumplieran los otros requisitos establecidos legalmente, no extenderá el documento de cesión del órgano.

El apartado 2 del precepto concluye que, en caso contrario y si estimara que se han cumplido los requisitos legales, extenderá por escrito el documento de cesión del órgano que será firmado por el interesado, el médico que ha de efectuar la extracción y los demás asistentes. Si alguno de ellos dudara de que el consentimiento prestado haya sido de forma expresa, libre, consciente y desinteresada, podrá oponerse a la donación.

El apartado 3 contempla, finalmente, que del documento de cesión, en el que se hará constar la posibilidad que tiene el donante de revocar el consentimiento en cualquier momento previo a la intervención, se facilitará copia al donante.

Ninguna de esas garantías se establece en un supuesto mucho más grave como es la eutanasia.

En este supuesto, dada la pérdida de capacidad sobrevenida, se imposibilita la retractación en la «prestación» a partir del momento en que el proceso eutanásico ha llegado a un punto irreversible. El proceso se realiza sin control judicial y no se establecen otras garantías alternativas, como la intervención del Ministerio Fiscal, que en su estatuto orgánico tiene atribuida la defensa de las personas incapaces, ni siquiera se prevé el otorgamiento notarial del documento, que permitiría la dación de fe sobre la capacidad del otorgante y el control por el fedatario de que se prestó el consentimiento con información suficiente y de forma consciente y libre.

Esa merma de garantías se produce también en el supuesto de acortamiento de plazos que contempla la ley para el caso de que el médico responsable considere que es inminente la pérdida de la capacidad de la persona solicitante para otorgar el consentimiento informado. En este caso, además de limitarse los periodos de reflexión y diálogo con el facultativo, cabe cuestionar si el paciente conservaba la capacidad suficiente para comprender y decidir libremente cuando presentó la solicitud inicial y recibió la información previa preceptiva.

Por todo ello discrepo de la desestimación de esta impugnación que se efectúa por remisión al fundamento jurídico 7 C) b) de la referida STC 19/2023.

7. En relación con la impugnación relativa a la creación del registro de objetores de conciencia, me remito a lo expuesto en el apartado 7 del voto particular a la STC 19/2023, donde señalé que en la sentencia se razonó que la justificación del registro es que las administraciones sanitarias puedan conocer con qué profesionales no se cuenta, en principio, para intervenir en la realización de la prestación. Sin embargo, como también reconoció la sentencia, la falta de inscripción no condiciona la posibilidad de la objeción, atendido que la Ley únicamente exige que los objetores de conciencia manifiesten dicha circunstancia con antelación y que lo hagan por escrito. Por otro lado, la objeción puede depender del caso concreto, no siendo descartable que existan profesionales que, en términos generales, no objetan a la aplicación de la Ley y que, en supuestos específicos, tengan reservas, bien exclusivamente de conciencia, bien atendidas consideraciones de carácter clínico. Pueden plantearse también otros casos en que una inscripción general inicial dificulte la posibilidad de que el profesional pueda participar en la atención cuando entienda que debe seguir ocupándose del paciente durante la tramitación de la solicitud de eutanasia, pero sin finalmente verse obligado a prestar la ayuda a morir.

Esas circunstancias pueden obstar a que el registro sirva realmente a la finalidad que propugna.

A ello se añade la disparidad que puede producirse en la regulación de las diversas comunidades autónomas, con el consiguiente diverso nivel de garantía de la libertad ideológica en unas y otras.

Si a ello se suma que, pese a la previsión de confidencialidad, no cabe descartar que la inscripción pueda originar perjuicios a los objetores, máxime atendida la precariedad en el empleo que muchos profesionales padecen, y que esa situación puede condicionar su decisión para acogerse a la objeción, cabe concluir que, atendidos los eventuales perjuicios, la posible incidencia en la libertad ideológica y el alcance limitado de los beneficios que el sistema puede garantizar, la medida podría estimarse desproporcionada a la finalidad a la que dice servir.

8. Respecto de la impugnación relativa a la denegación de la objeción de conciencia a las personas jurídicas, discrepo de las consideraciones que llevan a la desestimación del referido motivo de recurso.

Considero que la sentencia debería haber analizado, en primer término, si los centros sanitarios privados o concertados tienen el deber legal de garantizar el derecho a la prestación de ayuda para morir establecido para los servicios públicos de salud.

Aunque los arts. 13.2 y 14 LORE establecen un deber legal de garantizar el derecho a la prestación de ayuda para morir para los servicios públicos de salud, dichos preceptos, interpretados conforme a su tenor, no llevan a la conclusión de que dicho deber se extienda a los centros sanitarios privados o concertados.

Si concluimos que la prestación no es exigible a los centros privados o concertados, devendría innecesario el reconocimiento expreso de la objeción de conciencia a las personas jurídicas titulares de aquellos.

Sin embargo, atendido que el art. 90 de la Ley 14/1986, permitiría interpretar que la prestación pudiera ser exigida a los centros concertados a los efectos de conceder o mantener el concierto, sería necesario el análisis de la objeción de conciencia institucional; reconociendo dicho derecho a las personas jurídicas.

Discrepo del contenido del fundamento jurídico 4 B) b) (i), en el que la sentencia declara que «[l]as únicas actuaciones susceptibles de ser exoneradas del deber legal de garantizar el derecho de prestación de ayuda para morir, en los términos en que ha sido configurada por la LORE (art. 13.2), por estar amparadas en la objeción de conciencia, son las intervenciones de los profesionales sanitarios, cualquiera que sea su categoría profesional, en la ejecución efectiva de dicha prestación. [...] [m]ás allá de estos casos, extender la objeción de conciencia a un ámbito institucional, no solo pondría en riesgo la efectividad de la propia prestación sanitaria, sino que carecería de

fundamento constitucional, pues se trata de un derecho que excepcionalmente permite, con las debidas garantías para el interés general, eludir el cumplimiento de obligaciones de carácter general que por su naturaleza colisionan o no son conciliables con las más arraigadas convicciones que son propias de las personas físicas».

La resolución se limita a afirmar, pero no explica debidamente, los motivos que llevan a concluir que de la eventual extensión de la objeción de conciencia a un ámbito institucional se derive un riesgo para la efectividad de la propia prestación sanitaria, prestación que podría y debería ser garantizada por la sanidad pública.

Seguidamente la sentencia afirma que la extensión de la objeción de conciencia al ámbito institucional carece de fundamento constitucional, apuntando que la posibilidad excepcional de eludir el cumplimiento de obligaciones de carácter general solo resulta amparada cuando por su naturaleza colisionan o no son conciliables con las arraigadas convicciones que son propias de las personas físicas.

Discrepo de dicha concepción formalista de la naturaleza de las personas jurídicas, que prescinde del hecho de que las personas físicas forman el sustrato material de las personas jurídicas y de que, cuando estas profesan un determinado ideario fundado en convicciones morales, religiosas o de otro tipo con reconocimiento constitucional, incompatible con la desprotección del derecho a la vida por la falta de garantías de que adolece la regulación legal, tal como he señalado, imponer a los centros sanitarios privados o concertados (art. 14 LORE) la obligación de prestación eutanásica por facultativos que no objetan a su práctica violentaría gravemente las íntimas convicciones de las personas físicas que asumen como propio el ideario sobre el derecho a la vida que inspira a la persona jurídica.

Pese a reconocer que este tribunal ha venido declarando que las personas jurídicas pueden ser titulares de derechos fundamentales, atendiendo a los fines de las mismas y a la naturaleza concreta del derecho fundamental invocado, la sentencia no analiza la dimensión colectiva del art. 16.1 CE a la que hace referencia la demanda, con sustento en las SSTC 106/1996 y 145/2015. Tampoco contempla el derecho de los centros sanitarios a su propia identidad, que deriva del art. 22 CE, ni considera el art. 6.1 de la Ley Orgánica 7/1980, de 5 de julio, de libertad religiosa.

Considero que dichas impugnaciones deberían haber sido acogidas y que la negación del derecho a la objeción de conciencia de las personas jurídicas constituye una restricción desproporcionada de su derecho a la libertad ideológica y religiosa (art. 16.1 CE).

9. Discrepo, asimismo, de la desestimación del recurso de inconstitucionalidad planteado contra la disposición adicional quinta de la LORE al prever un procedimiento sumario y preferente frente a las resoluciones denegatorias de la eutanasia [arts. 10.5 y 18 a) LORE].

Considero que el art. 53.2 CE establece una reserva constitucional para que el procedimiento preferente y sumario al que alude se aplique únicamente en el caso de los derechos fundamentales y libertades públicas regulados en el art. 14 y en la sección primera del capítulo segundo del título I de la Constitución.

La propia sentencia reconoce el carácter limitado de las pretensiones que pueden deducirse a través del mismo y la inadecuación de dicho cauce procesal para tramitar pretensiones ajenas a los mencionados derechos fundamentales.

Al resolver la queja relativa a la tutela preferente y sumaria del art. 53.2 CE la sentencia de la que ahora disiento concluye que «[e]n todo caso, el art. 53.2 CE no impide al legislador procesal utilizar por conexión este cauce especial de protección, preferente y sumario, para tutelar derechos subjetivos, aunque estos carezcan de naturaleza iusfundamental, siempre y cuando dicho cauce esté disponible para los derechos fundamentales en sentido estricto». Pero previamente afirma: «las resoluciones que deniegan la prestación de ayuda para morir inciden en la facultad de autodeterminación de la persona, y lo hacen en la medida en que afectan, además de a valores y principios constitucionales vinculados a la libertad y dignidad personal, a un derecho fundamental como es el de la integridad física y moral consagrado en el art. 15 CE. Estamos, pues, ante un derecho constitucional de configuración legal que encuentra su anclaje, en última instancia, en el derecho fundamental a la integridad física y moral (art. 15 CE), por lo que no puede entenderse que se quiebre la tutela preferente y sumaria dispensada en el art. 53.2 CE».

La atribución del tipo de procedimiento «por conexión», como afirma la sentencia, además de introducir un elemento perturbador para los justiciables y los tribunales del orden contencioso-administrativo a la hora de determinar el cauce procesal adecuado, fuerza el tenor de la impugnada disposición adicional quinta para hacerle decir lo que no dice.

Aun cuando no cuestiono que los derechos de los pacientes en estos supuestos clínicos pudieran ser tutelados a través de un proceso preferente y sumario, considero que el cauce elegido no podría ser el contemplado en el art. 53.2 CE, cuyo objeto exclusivo es la protección de derechos fundamentales, y muestro mi discrepancia con que, además, en la sentencia se extraiga de ello la consecuencia lógica en términos jurídicos de elevar el derecho legal a la eutanasia al rango de derecho fundamental.

Como he apuntado precedentemente, no comparto la extensión que la sentencia efectúa del procedimiento del art. 53.2 CE ni la consideración de que el mismo sea aplicable por conexión a la tutela de derechos subjetivos que no tengan naturaleza de fundamentales, lo que desborda la antedicha reserva.

Ya observé en el voto particular a la STC 19/2023 que lo que realmente ha efectuado la Ley otorgando dicha garantía al derecho a la eutanasia es crear *ex novo* un derecho fundamental inexistente, creación que ha sido

ratificada por este tribunal; soslayando que la única vía para ello es la reforma constitucional, no una ampliación subrepticia del catálogo de derechos y de su protección, por lo que considero que el precepto impugnado debió ser declarado inconstitucional.

En el sentido expuesto formulo respetuosamente mi voto particular a la sentencia dictada en el recurso de inconstitucionalidad 4313-2021.

Madrid, a dieciocho de septiembre de dos mil veintitrés. Concepción Espejel Jorquera. Firmado y rubricado.