

**AL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL**

**DON ANTONIO ORTEGA FUENTES**, Procurador de los Tribunales y de los Sres. Diputados del Grupo Parlamentario de Vox en el Congreso de los Diputados D. Santiago Abascal Conde, D. Javier Ortega-Smith Molina, D. Iván Espinosa de los Monteros y de Simón, D<sup>a</sup>. María de la Cabeza Ruiz Solás, D<sup>a</sup>. Carla Toscano de Balbín, D. Pedro Fernández Hernández, D. Pablo Sáez Alonso-Muñumer, D<sup>a</sup>. Cristina Esteban Calonje, D. Ignacio Gil Lázaro, D. Manuel Mestre Barea, D. Manuel Mariscal Zabala, D<sup>a</sup>. María de los Reyes Romero Vilches, D<sup>a</sup>. Rocío de Meer Méndez, D. José María Figaredo Álvarez-Sala, D<sup>a</sup>. Lourdes Méndez Monasterio, D. Joaquín Robles López, D<sup>a</sup>. Patricia Rueda Perelló, D. José Ramírez del Río, D. Agustín Rosety Fernández de Castro, D<sup>a</sup>. Macarena Olona Choclán, D. Rodrigo Jiménez Revuelta, D. Ricardo Chamorro Delmo, D. Víctor Sánchez del Real, D. Tomás Fernández de los Ríos, D. Francisco José Contreras Peláez, D. Francisco José Alcaraz Martos, D. Carlos José Zambrano García-Ráez, D. Rubén Silvano Manso Olivar, D. Andrés Alberto Rodríguez Almeida, D. Rubén Darío Vega Arias, D. Emilio Jesús del Valle Rodríguez, D. Rafael Fernández-Lomana Gutiérrez, D. Ángel López Maraver, D<sup>a</sup>. Inés María Cañizares Pacheco, D. Pablo Juan Calvo Liste, D. Víctor Guido González Coello de Portugal, Georgina Trías Gil, D. Pedro Requejo Novoa, D. Juan José Aizcorbe Torra, D<sup>a</sup>. María Teresa López Álvarez, D. Juan Luis Steegmann Olmedillas, D<sup>a</sup>. Mireia Borrás Pabón, D. Julio Utrilla Cano, D. José María Sánchez García, D. Eduardo Luis Ruiz Navarro, D. Alberto Asarta Cuevas, D<sup>a</sup>. María Magdalena Nevado del Campo, D. Antonio Salvá Verd, D<sup>a</sup>. Patricia de las Heras Fernández, D. Luis Gestoso de Miguel, ante el Tribunal Constitucional comparece y, como en Derecho mejor proceda, **DICE**:

Que, con arreglo a los artículos 31, 32.1.c), 33.1 y concordantes de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional (**LOT**C), mediante este escrito interpone **RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD** contra la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia; y, subsidiariamente, contra los artículos 1; 3, apartados b), c), d), e) y h); 5, apartados 1 c) y 2; 4.1; 6.4; 7.2; 8.4; 9; 12 a) apartado 4; 16; 17; 18 a) párrafo 4; disposiciones

adicionales primera y sexta; y disposición final tercera (en relación con el art. 16.1 y disposición adicional sexta) de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

Como documento 1 se aporta el poder, como documento 2 la justificación de que los recurrentes tienen la condición de Diputados y como documento 3 el acuerdo para interponer este recurso firmado por los 50 Diputados del Grupo Parlamentario Vox en el que se designa comisionado al firmante de esta demanda.

El presente recurso se fundamenta en los siguientes

### **ANTECEDENTES**

**Primero-** En el BOE de 25 de marzo de 2021, número 72, se publica la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (en adelante, “LO 3/2021” o “LO de Eutanasia”).

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

#### **(A) PROCESALES**

**Primero-. Jurisdicción y competencia.** Este recurso de inconstitucionalidad es competencia del Tribunal al que tengo el honor de dirigirme, de conformidad con los artículos 153 a) y 161.1 a) de la Constitución y el artículo 27 de la LOTC.

**Segundo-. Objeto del recurso.** El presente recurso se dirige contra la LO 3/2021; todo ello de conformidad con los artículos 27.2 a) LOTC y 33.1 LOTC.

**Tercero-. Legitimación.** Los 50 Diputados del Grupo Parlamentario Vox en el Congreso de los Diputados están legitimados para plantear este recurso de inconstitucionalidad, de conformidad con el artículo 162.1 a) CE y el artículo 32.1 c) LOTC.

Como prescribe el artículo 82.1 LOTC para promover este recurso de inconstitucionalidad a este escrito se acompaña el certificado acreditativo de la condición de Diputados de los

recurrentes (*documento 2*), así como acuerdo firmado por los señores Diputados del Grupo Parlamentario Vox en el Congreso para impugnar las normas de rango legal objeto de este proceso y designar comisionado a D. Juan José Aizcorbe Torra (*documento 3*).

**Cuarto-. Plazo.** Este recurso se interpone en el plazo de tres meses desde la publicación en el BOE de la LO 3/2021, de conformidad con el artículo 33.1 LOTC.

## **(B) SUSTANTIVOS O DE FONDO**

### **Preliminar-. El derecho a la vida en la jurisprudencia constitucional y del TEDH**

1. La jurisprudencia clásica relativa al derecho a la vida reitera que es “el derecho fundamental esencial y troncal en cuanto es el supuesto ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible” (STC 53/1985, de 11 de abril, FJ 3); de manera que ese derecho “tiene un carácter absoluto y está entre aquellos que no pueden verse limitados por pronunciamiento judicial alguno ni por ninguna pena” (STC 48/1996, de 25 de marzo, FJ 2).
2. De esta posición nuclear del derecho fundamental a la vida, tanto nuestro Tribunal Constitucional como el TEDH han deducido una doble exigencia a los poderes públicos: (i) una obligación negativa, de abstenerse a privar intencionadamente de la vida a cualquier persona; y (ii) una obligación positiva de tomar las medidas suficientes para salvaguardar la vida de toda persona bajo la jurisdicción de un determinado Estado (STEDH, Gran Sala, *Centre for Legal Resources c. Rumanía*, apartado 130). Esta obligación positiva impone a los Estados el establecimiento de un adecuado sistema legal de protección, que, en el caso del derecho a la vida, incluye, a la luz de la importancia del derecho y el carácter irreparable de su lesión, normas penales que lo protejan adecuadamente (STC 53/1985, de 11 de abril, FFJJ 4, 7 y 12).

#### **A) Jurisprudencia constitucional**

3. El Tribunal al que tenemos el honor de dirigirnos no ha tratado todavía frontalmente la cuestión que nos ocupa de la eutanasia. El único caso en el que se le planteó directamente

fue el resuelto por el ATC 242/1998, de 11 de noviembre, en el que el Tribunal no entra en el fondo, al rechazar la sucesión procesal instada por la heredera de quien ya había fallecido.

4. No obstante, hemos de comenzar por hacer referencia a la jurisprudencia del Tribunal sobre el aborto. Como es sabido, esta se recoge en la STC 53/1985, de 11 de abril, en la que se declara la constitucionalidad de la ley de despenalización del aborto en determinados supuestos. El fundamento jurídico número 3 comienza haciendo unas consideraciones generales para determinar cuál es el alcance de la protección constitucional del nasciturus, y la trascendencia del reconocimiento del derecho a la vida dentro del ordenamiento constitucional : *“Dicho derecho a la vida, reconocido y garantizado en su doble significación física y moral por el artículo 15 de la Constitución, es la proyección de un valor superior del ordenamiento jurídico constitucional-la vida humana- y constituye el derecho fundamental esencial y troncal en cuanto es el supuesto ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible. .Hay que recordar que en esa Sentencia el Tribunal estima que el derecho fundamental a la vida del artículo 15 CE comienza con el nacimiento, por lo que el embrión y el feto no son titulares de este derecho fundamental. Sin embargo, el Tribunal declara que “ la vida humana es un devenir, un proceso que comienza con la gestación, en el curso de la cual una realidad biológica va tomando corpórea y sensitivamente configuración humana, y que termina en la muerte. Es un continuo sometido por efectos del tiempo a cambios cualitativos de naturaleza somática y psíquica que tienen un reflejo en el status jurídico público y privado del sujeto vital “ Y, en la medida en que la vida en cuanto realidad biológica, germen de la futura persona, se encuentra presente ya desde el inicio del embarazo, es merecedora de protección constitucional también en esa fase; en concreto, entiende la Sentencia que nos encontramos ante un bien constitucional o bien jurídico constitucionalmente protegido, que (junto a las garantías institucionales y los principios rectores) constituye una de las tres emanaciones posibles de los preceptos que consagran derechos y libertades públicas (STC 212/1996, de 19 de diciembre, FJ 3). Se parte así, como se ha señalado, de un concepto de la vida humana como un proceso, un devenir, con el nacimiento como momento sustancial de cambio “...Y partiendo del supuesto de que la vida es una realidad desde el inicio de la gestación, tiene particular relevancia el nacimiento, ya que significa el paso de la vida albergada en el seno materno a la vida albergada en la sociedad.... Y previamente al nacimiento tienen especial trascendencia el momento a partir del cual el nasciturus es ya susceptible de vida*

*independiente de la madre, esto es de adquirir plena individualidad humana*". (STC 53/1985, FJ 3). Y en esta concepción gradual de la vida, según la jurisprudencia, el momento decisivo es el nacimiento, a partir del cual surge el derecho fundamental pleno del artículo 15 CE.

La concepción de la vida prenatal como bien constitucional y no como derecho fundamental fue decisiva en la STC 53/1985 para declarar la conformidad a la Constitución de la despenalización de determinados supuestos del aborto. Aun así, se fundamentó que cuando existen graves conflictos de características singulares, no pueden contemplarse tan solo desde la perspectiva de los derechos de la mujer o desde la protección de la vida del *nasciturus*" *Ni esta puede prevalecer incondicionalmente frente a aquellos, ni los derechos de la mujer pueden tener primacía absoluta sobre la vida del nasciturus, dado que dicha prevalencia supone la desaparición en todo caso de un bien no solo constitucionalmente protegido, sino que encarna un valor central del ordenamiento constitucional.*"(STC 53/1985, FJ 7 ) No podemos terminar sin referir que, aunque el *nasciturus* , no ostenta un derecho fundamental a la vida, según la Jurisprudencia "el Estado tiene la obligación de garantizar la vida, incluida la del *nasciturus* (art. 15 de la Constitución), "mediante un sistema legal que suponga una protección efectiva de la misma, y que dado el carácter fundamental de la vida, incluya también, como última garantía las normas penales".(STC 53/85, FJ 5) lo que exige, en la medida de lo posible, que se establezcan las garantías necesarias para que la eficacia de dicho sistema no disminuya más allá de lo que exige la finalidad del nuevo precepto" (FJ 12). Es decir, el Estado tiene la obligación positiva de establecer un sistema jurídico e institucional de protección de la vida.

**La diferencia con el caso de la eutanasia es evidente. En la eutanasia, nos hallamos ante un derecho fundamental a la vida, pleno y totalmente desplegado; derecho que constituye el supuesto ontológico sin el cual los restantes derechos no tendrían existencia alguna. Por lo tanto, nos encontramos ante un derecho de carácter absoluto que, de admitirse que debe ceder frente a otros bienes constitucionales, no sólo queda extinguido el propio derecho fundamental a la vida de una manera irreparable, sino que quedan igualmente extinguidos irremediabilmente los restantes derechos y bienes constitucionales, en cuanto queda destruida la vida como base de todos ellos.**

5. También ha tratado nuestro Tribunal Constitucional el derecho a la vida en relación con la alimentación forzosa de presos en huelga de hambre. En este sentido, la STC 120/1990, de 27 de junio, -cuyo objeto de enjuiciamiento es la orden judicial de “alimentación forzosa por vía parenteral, cuando de acuerdo con los conocimientos médicos, esa alimentación sea necesaria para impedir el riesgo de muerte”- declara de forma contundente que no existe un derecho fundamental a la propia muerte: “tiene, por consiguiente, el derecho a la vida un contenido de protección positiva que impide configurarlo como un derecho de libertad que incluya el derecho a la propia muerte. Ello no impide, sin embargo, reconocer que, siendo la vida un bien de la persona que se integra en el círculo de su libertad, pueda aquella prácticamente disponer de su propia muerte, pero esa disposición constituye una manifestación del *agere licere*<sup>1</sup>, en cuanto que la privación de la vida propia o la afectación de la propia muerte es un acto que la ley no prohíbe y no, en ningún modo, un derecho subjetivo que implique la posibilidad de movilizar el apoyo del poder público para vencer la resistencia que se oponga a la voluntad de morir, ni, mucho menos, un derecho subjetivo de carácter fundamental en el que esa posibilidad se extienda incluso frente a la resistencia del legislador, que no puede reducir el contenido esencial del derecho. En virtud de ello, no es posible admitir que la Constitución garantice en su art. 15 el derecho a la propia muerte y, por consiguiente, carece de apoyo constitucional la pretensión de que la asistencia médica coactiva es contraria a ese derecho constitucionalmente inexistente” (FJ 7).

De esta STC 120/1990 resultan dos conclusiones: que el único derecho fundamental en juego en los casos en que se busca la propia muerte es el derecho a la vida (no a conseguir la propia muerte), y que el Estado debe protegerlo frente a todos, incluido frente a quien aparece como su titular.

Por otra parte, el Tribunal Constitucional rechaza que la decisión de asistencia médica obligatoria vulnere el derecho a la libertad ideológica de los presos recurrentes (art. 16.1 CE), porque aquella no tiene por objeto impedir el ejercicio de dicha libertad, sino salvar la vida del interno; o el derecho a la libertad recogido en el art. 17.1 CE, porque este no se refiere “a una libertad general de actuación o una libertad general de autodeterminación individual, pues esta clase de libertad, que es un valor superior del ordenamiento jurídico -

---

<sup>1</sup> Por *agere licere* se entiende el espacio compuesto por todas las acciones irrelevantes para el derecho, o, en otros términos, las acciones que aún no han sido objeto de regulación jurídica.

art. 1.1 de la Constitución-, sólo tiene la protección del recurso de amparo en aquellas concretas manifestaciones a las que la Constitución les concede la categoría de derechos fundamentales”, sino a la “libertad frente a la detención, condena o internamientos arbitrarios”, y esta no se ve afectada por la medida acordada judicialmente; o su derecho a la intimidad personal que comprende la integridad corporal, puesto que “no produce la actuación impugnada ni por las partes del cuerpo sobre las que actúa ni por los medios a emplear, ni por su finalidad ajena a la adquisición de conocimientos sobre el cuerpo de los reclusos, menoscabo de ningún género de su intimidad personal” (FJ 12).

6. Son, asimismo, relevantes los pronunciamientos de la STC 154/2002, de 18 de julio, en la que se aborda la condena por homicidio de un menor, cuyos padres, testigos de Jehová, no le disuaden de su firme voluntad de no recibir una transfusión de sangre. El Tribunal resalta nuevamente que la vida es “supuesto ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible”, así como la imposible reparación de su afectación: “... tal decisión reviste los caracteres de definitiva e irreparable, en cuanto conduce, con toda probabilidad, a la pérdida de la vida” (FJ 10). El Tribunal realiza un juicio de ponderación entre el derecho a la vida y la libertad religiosa, considerando conforme a la Constitución la decisión judicial de ordenar la transfusión de sangre, en cuanto “el derecho fundamental a la vida tiene un contenido de protección positiva que impide configurarlo como un derecho de libertad que incluya el derecho a la propia muerte. En definitiva, la decisión de arrostrar la propia muerte no es un derecho fundamental sino únicamente una manifestación del principio general de libertad que informa nuestro texto constitucional, de modo que no puede convenirse en que el menor goce sin matices de tamaña facultad de auto disposición sobre su propio ser” (FJ 12)<sup>2</sup>.
7. En la STC 37/2011, de 28 de marzo, relativa a una intervención médica sin la previa información sobre sus riesgos, se reitera que “la protección constitucional de la vida y de la

---

<sup>2</sup> Estos razonamientos del Tribunal son importantes para el caso, aunque se estimara aquel amparo al entender que los padres actuaron de acuerdo con su libertad religiosa, no se opusieron al cumplimiento de la decisión del juez y no se conoce qué resultado hubiera tenido su intento disuasorio de la decisión del menor.

integridad personal (física y moral) no se reduce al estricto reconocimiento de los derechos subjetivos necesarios para reaccionar jurídicamente frente a las agresiones a ellos inferidas, sino que, además, contiene un mandato de protección suficiente de aquellos bienes de la personalidad, dirigido al legislador y que debe presidir e informar toda su actuación” (FJ 4).

## **B) Jurisprudencia del TEDH**

8. La jurisprudencia sentada por el TEDH es coincidente con la doctrina constitucional expuesta: no se puede afirmar que exista un derecho subjetivo a morir, ni mucho menos a la eutanasia (o al suicidio asistido).

9. El artículo 2 del Convenio establece:

*1. El derecho de toda persona a la vida está protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de su vida intencionadamente, salvo en ejecución de una condena que imponga la pena capital dictada por un Tribunal al reo de un delito para el que la ley establece esa pena.*

*2. La muerte no se considerará como infligida en infracción del presente artículo cuando se produzca como consecuencia de un recurso a la fuerza que sea absolutamente necesario:*

*a) en defensa de una persona contra una agresión ilegítima;*

*b) para detener a una persona conforme a derecho o para impedir la evasión de un preso o detenido legalmente;*

*c) para reprimir, de acuerdo con la ley, una revuelta o insurrección.*

### B.1-. Jurisprudencia sobre el fin de la vida

10. En concreta relación con el fin de la vida, el referente jurisprudencial lo encontramos en la STEDH de 29 de abril de 2002 (Pretty c. Reino Unido), en el que la demandante padecía una enfermedad degenerativa incurable y alegaba que el rechazo del Estado a conceder a su marido una inmunidad si le asistía en el suicidio vulneraba los arts. 2 y 8 CEDH. El TEDH niega la existencia de un derecho a morir o a suicidarse: “El artículo 2 del Convenio no está redactado de la misma forma (que el art. 11 del CEDH). No tiene ninguna relación con las cuestiones relativas a la calidad de vida o a lo que una persona ha escogido hacer con ella. En la medida en que estos aspectos son reconocidos tan fundamentales para la condición



humana que requieren una protección contra las injerencias del Estado, pueden reflejarse en los derechos consagrados por el Convenio u otros instrumentos internacionales en materia de derechos humanos. No se puede interpretar, sin distorsión del lenguaje, que el artículo 2 confiere un derecho diametralmente opuesto, a saber, el derecho a morir; tampoco puede crear un derecho a la autodeterminación en el sentido de que conceda a todo individuo el derecho a escoger la muerte antes que la vida” (apartado 39). Por lo tanto, “no es posible deducir del artículo 2 del Convenio un derecho a morir, ni de la mano de un tercero ni con la ayuda de una autoridad pública” (apartado 40).

A continuación, rechazó que el Estado haya de estar obligado a permitir el suicidio asistido: “Exigir del Estado que admita la demanda, es obligar a avalar actos tendentes a interrumpir la vida. Dicha obligación no puede deducirse del artículo 3 del Convenio. El Tribunal concluye por tanto que el artículo 3 del Convenio no impone al Estado demandado ninguna obligación positiva de aceptar el compromiso de no perseguir judicialmente al marido de la demandante si éste ayudara a su esposa a suicidarse ni de crear un marco legal para cualquier otra forma de suicidio asistido” (apartados 55 y 56).

11. En el caso Haas contra Suiza, examinado por STEDH de 20 enero 2011, el Tribunal debió resolver sobre la negativa de los médicos a suministrar una dosis letal de pentobarbital sódico al demandante, que padecía un grave trastorno bipolar desde hacía veinte años. El reclamante sostenía que con esa negativa se había vulnerado su derecho a decidir cuándo y cómo morir. La Sentencia señaló que “el Tribunal estima que el derecho de una persona a decidir de qué forma y en qué momento debe terminar su vida, siempre y cuando esté en condiciones de forjar libremente su voluntad y actuar en consecuencia, es uno de los aspectos del derecho al respeto de la vida privada en el sentido del artículo 8 CEDH” (apartado 51). Ahora bien, lo que realmente quería el demandante no era que se le reconociera su derecho a poner fin a su vida cuando quisiera –cosa que había intentado varias veces–, sino a que el Estado le suministrara la sustancia necesaria para suicidarse. Pretendía que se consagrara “la obligación positiva del Estado a adoptar las medidas necesarias que permitan un suicidio digno” (apartado 53). Sin embargo, el TEDH recuerda su doctrina en el caso Keenan contra el Reino Unido, STEDH de 3 de abril de 2001, y se reafirma en que el art. 8.2 CEDH “impone a las autoridades el deber de proteger a las

personas vulnerables, incluso contra los actos que constituyan una amenaza para su propia vida”.

12. El único caso que pareció alterar esa doctrina del TEDH en materia de eutanasia fue el resuelto por la STEDH de 14 de mayo de 2013 (Alda Gross c. Suiza); pero esa Sentencia de la Sección Segunda fue revocada por la Sentencia de la Gran Sala de 30 de septiembre de 2014, por entender que debió inadmitirse la demanda por conducta abusiva de la demandante. Por eso, resulta ciertamente inaceptable que el Preámbulo de la LO 3/2021 cite como doctrina la Sentencia de 14/5/2013, cuando, como ha quedado dicho, esta fue anulada por la Sentencia de la Gran Sala de 30/9/2014.
  
13. En la STEDH de 5 junio 2015, Lambert y otros c. Francia, el TEDH diferencia entre la eutanasia y la ortotanasia, considerando esta última compatible con el CEDH. En este caso, familiares de un enfermo tetrapléjico en estado vegetativo impugnaron la decisión médica de interrumpir su alimentación (medida apoyada por otros parientes). “El Tribunal señala que en el presente asunto no se le ha planteado la cuestión de la eutanasia, sino únicamente la de la interrupción de un tratamiento que mantiene la vida artificialmente”, de manera que la muerte se produjo de forma natural, aunque como consecuencia de la retirada de los aparatos médicos de mantenimiento vital (apartado 141). Por otra parte, se reconoce el margen de discreción que tienen los Estados en esta materia: “el Tribunal considera que, tanto en este ámbito que se refiere al final de la vida como en aquel que se refiere al principio de la vida, procede acordar un margen de apreciación a los Estados, no solo en cuanto a la posibilidad de permitir o no la interrupción de un tratamiento que mantiene la vida artificialmente y sus modalidades de aplicación, sino también en cuanto a la manera de alcanzar un equilibrio entre la protección del derecho a la vida del paciente y la del derecho al respeto de su vida privada y de su autonomía personal” (apartado 148). En ese contexto, el TEDH termina considerando que los controles adoptados por los órganos del Estado francés han sido suficientes para entender que se ha respetado el art. 2 CEDH: “el Tribunal considera conforme con los requisitos de este artículo el marco legislativo previsto por la legislación interna, tal y como lo interpretó el Consejo de Estado, así como el proceso de toma de decisiones, llevado a cabo en este asunto de forma minuciosa. Además, con respecto a los recursos judiciales que dispusieron los demandantes, el Tribunal llega a la conclusión que este asunto ha sido objeto de escrutinio minucioso donde todos los puntos

de vista han podido expresarse y todos los aspectos han sido debidamente considerados, tanto a través de un informe médico detallado como de las observaciones generales de las más altas instancias éticas y médicas” (apartado 181).

#### B.2-. Jurisprudencia general sobre el derecho a la vida

14. En interpretación de este precepto, el TEDH ha resaltado que los Estados tienen la obligación positiva de adoptar las medidas adecuadas para salvaguardar las vidas de aquellas personas que se encuentran bajo su jurisdicción (*Centre for Legal Resources on behalf of Valentin Câmpeanu c. Rumanía* [GC], § 130). Esta dimensión positiva comprende la obligación de los Estados de adoptar medidas preventivas para proteger a las personas frente a las autolesiones (*Renolde c. Francia*, § 81). En particular, las personas con enfermedades mentales constituyen un grupo especialmente vulnerable que requiere de los Estados la adopción de medidas de protección frente a daños autoinfligidos (*Renolde c. Francia*, § 84; y *S.F. c. Suiza*, § 78). Estas obligaciones positivas son especialmente intensas en la adopción de las necesarias medidas para evitar los daños autoinfligidos en los casos de hospitalizaciones, con independencia de que la misma haya sido voluntaria o involuntaria; si bien el escrutinio es más estricto cuando la hospitalización se impone por orden judicial (*Fernandes de Oliveira c. Portugal* [GC], § 124). El TEDH señala que hay responsabilidad del Estado cuando no adopta razonables medidas de protección de la vida y de la integridad física de una persona hospitalizada en la que concurre un riesgo preestablecido de suicidio o de autolesión (*Younger c. Reino Unido* (dec.); *Fernandes de Oliveira c. Portugal* [GC], § 110). También apreció el TEDH la concurrencia de obligaciones positivas del Estado en la protección de la vida por no adoptar las razonables medidas en orden a evitar que una mujer se prendiera fuego para protestar frente a un desahucio cuando, por muy imprevisible que hubiera podido ser, la presión emocional a que se encontraba sometida suponía la existencia de un riesgo inminente (*Mikayil Mammadov c. Azerbaijan*, § 115). En el contexto de la sanidad, el TEDH se ha ocupado de señalar que las obligaciones positivas comprenden la adopción de medidas apropiadas para la protección de la vida de los pacientes (*Calvelli y Ciglio c. Italia* [GC], § 49; *Vo v. France* [GC], § 89; *Lopes de Sousa Fernandes c. Portugal* [GC], § 166); y que estas obligaciones comprenden la de proveer al paciente con los tratamientos su atención de emergencia (*Mehmet Şentürk y Bekir Şentürk c. Turquía*).

Por supuesto, la obligación negativa impone a los Estados abstenerse de causar la muerte a las personas.

15. Como veremos, todo este planteamiento da un giro absolutamente radical a través de la LO 3/2021, en la que el Estado aparece obligado a proveer la muerte de sus ciudadanos, como prestación de la cartera de servicios del sistema nacional de salud.

### **C) Reciente Sentencia del Tribunal Constitucional portugués**

16. Este repaso jurisprudencial no puede concluir sin hacer referencia a la reciente Sentencia 123/2021 del Tribunal Constitucional de Portugal, dictada en el control previo que el Presidente de la República solicita sobre la constitucionalidad de diversas *"disposiciones contenidas en el Decreto n.º 109/XIV de la Asamblea de la República, publicada en el Diario Oficial, Serie II-A, número 76, de 12 de febrero de 2021, que regula las condiciones especiales en las que no es punible la anticipación de la muerte médicamente asistida y modifica el Código Penal, recibida y registrada en la Presidencia de la República el 18 de febrero de 2021, para ser promulgada como ley"*. Obviamente, la jurisprudencia de ese Tribunal no es canon de la constitucionalidad de la LO 3/2021, pero es interesante su cita no sólo por constituir esa Sentencia un referente entre los países con un acervo común en la protección de los derechos fundamentales, sino también por el análisis de la jurisprudencia sobre la materia del TEDH. En dicha Sentencia se resalta lo siguiente:

*"30. La singularidad constitucional de la dimensión subjetiva del derecho a la vida consagrada en el artículo 24.1 de la Constitución, basada en consideraciones de orden literal e histórico, y también de carácter jurídico-sistemático - el derecho a la vida es "el primero de los derechos fundamentales" y constituye "el supuesto fundante de todos los demás derechos fundamentales" (así Rui Medeiros y Jorge Pereira da Silva, cits. anotado I, p. 501) o es "un derecho prioritario, ya que es la condición de todos los demás derechos fundamentales"; "el derecho a la vida es material y valorativamente el bien más importante [...] en el catálogo de los derechos fundamentales y en el ordenamiento jurídico-constitucional en su conjunto" (así, Gomes Canotilho y Vital Moreira, Constituição anotar. I al artículo 24, pp. 446-447)- le dan un valor objetivo no menos importante, como "principio que estructura un Estado basado en la dignidad*

*de la persona humana (artículo 1)" (véanse esos primeros autores, ibidem; véanse también los apartados 24, 25 y 26 supra).*

*Tal derecho implica necesariamente el reconocimiento de un exigente deber por parte del Estado, y en particular del legislador, de proteger y promover la vida humana. En este sentido, el Estado de Derecho democrático no es neutral ni puede ser indiferente, a riesgo de negar uno de sus fundamentos y comprometer la posibilidad de respetarlo y hacerlo respetar, así como de garantizar la "realización de [otros] derechos y libertades fundamentales" (véase el artículo 2 de la Constitución).*

*Por otra parte, y sin perjuicio del diferente énfasis y de las distintas formas en que estas premisas pueden desarrollarse según los diferentes contextos jurídicos, el TEDH también las ha reconocido y ha destacado debidamente su importancia. Así, por ejemplo, en Haas v. Suisse, cit, sostuvo que el CEDH debe leerse como un todo, con el resultado de que es necesario considerar, también en el contexto de una posible violación del artículo 8, el "artículo 2". Esta disposición obliga a las autoridades nacionales a impedir que un individuo ponga fin a su vida si la decisión de hacerlo no se adopta libremente y con conocimiento de todas las circunstancias" (§ 54; en el mismo sentido, véase la sentencia [del Tribunal Pleno] de 5 de junio de 2015, Lambert et autres c. Francia, demanda nº 46043/14, §§ 136 y ss, en particular el § 142; y la Sentencia (Sec.) de 22 de noviembre de 2016, Hiller c. Austria, Demanda nº 1967/14, § 49). En el caso Lambert, el TEDH también declaró:*

*«117. El Tribunal recuerda que la primera frase del artículo 2 [-el derecho de toda persona a la vida será protegido por la ley-], que figura entre los artículos primordiales del Convenio, en la medida en que consagra uno de los valores fundamentales de las sociedades democráticas que constituyen el Consejo de Europa [...], exige al Estado no sólo que se abstenga de causar la muerte "intencionadamente" (obligaciones negativas), sino también que adopte las medidas necesarias para proteger la vida de las personas bajo su jurisdicción (obligaciones positivas).*

*[...]*

*140. El artículo 2 obliga al Estado a adoptar las medidas necesarias para proteger a las personas que se encuentran bajo su jurisdicción; en el ámbito de la salud pública, estas obligaciones positivas implican el establecimiento por parte del Estado de un marco normativo que obligue a los hospitales, ya sean privados o públicos, a adoptar medidas para garantizar la protección de la vida de los pacientes [...] ...*

*...Si la vida humana, incluso desde el punto de vista de su titular, no es un bien como los demás, ya que constituye la condición de posibilidad de todos los demás bienes e incluso el presupuesto ontológico de la dignidad de la persona humana, esto no puede dejar de tener consecuencias en la valoración de los límites que impone la consideración de otros bienes para su propia protección”.*

Añade la referida Sentencia, apdo. 28, que “El espacio irreductible de la autonomía individual para conducir la propia existencia de acuerdo con las características específicas de la propia personalidad y el proyecto de vida que se desprende de la libertad general de acción puede integrar así un proyecto de fin de vida trazado de acuerdo con las concepciones y valoraciones relativas al sentido de la propia existencia para cada persona.

...

*Sin embargo, en este caso, no es necesario posicionarse al respecto, ya que **no se trata de la conducta aislada de alguien que quiere acabar con su propia vida, sino de la asistencia de los profesionales sanitarios, en un marco de actuación regulado y controlado por el Estado, para anticipar la muerte de una persona a su petición. Ahora bien, esta colaboración voluntaria de terceros para realizar o ayudar a realizar el acto de la muerte anticipada plantea problemas de otra naturaleza, que trascienden el ámbito personal de quien desea morir, proyectándose socialmente con implicaciones en el deber (estatal) de proteger la vida. Y es la configuración de éste, debido a la importancia fundamental del bien en cuestión para todos los demás derechos fundamentales, lo que debemos empezar a analizar”.***

### **Primero-. Inconstitucionalidad de la LO 3/2021: Vulneración del derecho a la vida (artículo 15 CE)**

17. Con carácter previo, han de hacerse algunas precisiones terminológicas imprescindibles para el presente recurso de inconstitucionalidad, siguiendo el “Informe del Comité de Bioética de España 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”<sup>3</sup> (en adelante, el “Informe del Comité de Bioética”), que, para facilitar el

---

<sup>3</sup> [http://assets.comitedebioetica.es/files/documentacion/Informe CBE final vida y la atención en el proceso de morir.pdf](http://assets.comitedebioetica.es/files/documentacion/Informe%20CBE%20final%20vida%20y%20la%20atenci%C3%B3n%20en%20el%20proceso%20de%20morir.pdf)

trabajo del Tribunal, se acompaña como documento 4 (en esta precisión terminológica el Comité sigue el documento “Atención Médica al final de la vida: conceptos y definiciones”, elaborado por el grupo de trabajo de “atención médica al final de la vida de la Organización Médica Colegial y Social Española de Cuidados Paliativos):

- i. “... eutanasia y auxilio médico al suicidio, consistiendo la primera en la provocación intencionada de la muerte de una persona que padece una enfermedad avanzada o terminal, a petición expresa de esta, y en un contexto médico, y el segundo, la ayuda médica para la realización de un suicidio, ante la solicitud una persona enferma proporcionándole los fármacos necesarios para que ella misma se los administre”. Estas son las dos modalidades de “prestación de ayuda para morir” que contempla el artículo 3 g), apartados 1 y 2, de la LO 3/2021, calificándose, en ambos casos, como eutanasia.
  - ii. “La adecuación del esfuerzo terapéutico consiste en retirar, ajustar o no instaurar un tratamiento cuando el pronóstico limitado así lo aconseje. Es la adaptación de los tratamientos a la situación clínica del paciente. Dicha adecuación debe ser un proceso dinámico, continuado, y a veces cambiante según los estadios de la enfermedad”. La adecuación del esfuerzo terapéutico, aunque pueda terminar con la muerte del paciente, “no es una práctica contraria a la ética, no es punible, no es eutanasia y sí es buena práctica clínica o *lex artis ad doc*, además de un criterio de calidad asistencial”.
  - iii. “La obstinación terapéutica consiste en la instauración de medidas no indicadas, desproporcionadas o extraordinarias, con la intención de evitar la muerte en un paciente tributario de tratamiento paliativo. .... Siempre constituye una mala práctica médica y es considerada, además, una falta deontológica. Las causas de obstinación pueden incluir, entre otras, las dificultades en la aceptación del proceso de morir, el ambiente o la mentalidad curativa, la falta de formación, o la demanda del enfermo o su familia”.
18. Es decir, la adecuación terapéutica (mal llamada eutanasia pasiva) es en nuestro país una buena práctica clínica y la obstinación terapéutica (vulgarmente denominado ensañamiento terapéutico) es una mala práctica y una falta deontológica. En este recurso de inconstitucionalidad de lo que se trata, por tanto, es de la eutanasia propiamente o del auxilio

médico al suicidio, esto es, de la prestación pública de la muerte a las personas bajo la jurisdicción del Estado que cumplan las condiciones establecidas en la LO 3/2021.

19. Sentado lo anterior, la consagración que contiene la LO 3/2021 del derecho a exigir que el Estado provoque la propia muerte, como a continuación razonaremos, vulnera frontalmente el derecho fundamental a la vida (art. 15 CE).
  
20. Tras indicar el Preámbulo de la LO 3/2021 que *“la legalización y regulación de la eutanasia se asientan sobre la compatibilidad de unos principios esenciales que son basamento de los derechos de las personas, y que son así recogidos en la Constitución española. Son, de un lado, los derechos fundamentales a la vida y a la integridad física y moral, y de otro, bienes constitucionalmente protegidos como son la dignidad, la libertad o la autonomía de la voluntad”*; reconoce que *“esta Ley introduce en nuestro ordenamiento jurídico un nuevo derecho individual como es la eutanasia”* que *“conecta con un derecho fundamental de la persona constitucionalmente protegido como es la vida, pero que se debe cohonestar también con otros derechos y bienes, igualmente protegidos constitucionalmente, como son la integridad física y moral de la persona (art. 15 CE), la dignidad humana (art. 10 CE), el valor superior de la libertad (art. 1.1 CE), la libertad ideológica y de conciencia (art. 16 CE) o el derecho a la intimidad (art. 18.1 CE). Cuando una persona plenamente capaz y libre se enfrenta a una situación vital que a su juicio vulnera su dignidad, intimidad e integridad, como es la que define el contexto eutanásico antes descrito, el bien de la vida puede decaer en favor de los demás bienes y derechos con los que debe ser ponderado, toda vez que **no existe un deber constitucional de imponer o tutelar la vida a toda costa y en contra de la voluntad del titular del derecho a la vida. Por esta misma razón, el Estado está obligado a proveer un régimen jurídico que establezca las garantías necesarias y de seguridad jurídica”**.*
  
21. En coherencia con este reconocimiento del derecho individual a la eutanasia, el **art. 1 LO 3/2021** afirma que *“el objeto de esta ley es regular el derecho que corresponde a toda persona que cumpla las condiciones exigidas a solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir”*. En el mismo sentido se pronuncia el **art. 4.1 LO 3/2021** cuando *“reconoce el derecho de toda persona que cumplan los requisitos previstos en esta Ley a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir”*.



22. Al “contexto eutanásico” en el que “el bien de la vida puede decaer en favor de los demás bienes y derechos con los que debe ser ponderado” únicamente se alude en el Preámbulo; si bien debe entenderse referido a los supuestos “para poder recibir la prestación de ayuda para morir” del **artículo 5.1 d) LO 3/2021**, es decir, “sufrir una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante en los términos establecidos en esta Ley, certificada por el médico responsable”. Siendo “«Enfermedad grave e incurable»: la que por su naturaleza origina sufrimientos físicos o psíquicos constantes e insoportables sin posibilidad de alivio que la persona considere tolerable, con un pronóstico de vida limitado, en un contexto de fragilidad progresiva”; y “«Padecimiento grave, crónico e imposibilitante»: situación que hace referencia a limitaciones que inciden directamente sobre la autonomía física y actividades de la vida diaria, de manera que no permite valerse por sí mismo, así como sobre la capacidad de expresión y relación, y que llevan asociado un sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable para quien lo padece, existiendo seguridad o gran probabilidad de que tales limitaciones vayan a persistir en el tiempo sin posibilidad de curación o mejoría apreciable. En ocasiones puede suponer la dependencia absoluta de apoyo tecnológico” [**artículo 3, apartados c) y b) LO 3/2021**].
23. En este contexto eutanásico, “el bien de la vida” decae “en favor de los demás bienes y derechos con los que debe ser ponderado” (Preámbulo). Y en este contexto, las obligaciones del Estado de adoptar todas las medidas para proteger la vida de las personas se tornan súbitamente en la obligación de ese mismo Estado de proveer, con cargo al sistema nacional de salud, la muerte de sus ciudadanos. Así, el hecho de que la eutanasia sea calificada como un derecho no es irrelevante, pues solo como tal derecho prestacional puede justificarse que “la prestación de ayuda para morir” esté “incluida en la Cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud” y sea “de financiación pública” (**art. 13.1 LO 3/2021**).
24. Pues bien, cabe afirmar, sin un ápice de exageración, que cada palabra antes extractada del Preámbulo y que sirve de justificación a la regulación que se hace en la LO 3/2021 de la eutanasia es radicalmente inconstitucional y contraria no sólo la jurisprudencia de nuestro Tribunal Constitucional sino también a la del TEDH. Y esto no convierte al Preámbulo en inconstitucional, dado que, según reiterada jurisprudencia, el mismo no puede ser objeto de

declaración de inconstitucionalidad; sino que determina la radical inconstitucionalidad de la LO 3/2021 en cuanto ésta articula el sacrificio del derecho fundamental a la vida -sustrato ontológico de todos los demás derechos- sobre la base de una inconstitucional ponderación con otros bienes constitucionales, en atención a los cuales no puede ceder el derecho fundamental a la vida. En efecto, **el inconstitucional reconocimiento del derecho de toda persona a solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir, consagrado en los artículos 1 y 4.1 LO 3/2021, proyecta su inconstitucionalidad sobre la totalidad del articulado de la LO 3/2021 que no es sino la plasmación de los requisitos (capítulo II), el procedimiento para su realización (capítulo III), las garantías del acceso a la prestación (capítulo IV) y la previsión de las Comisiones de Garantía y Evaluación (capítulo V).**

25. Pero comencemos por señalar que la configuración de la eutanasia como un derecho subjetivo de nueva generación -en la que su titular estaría legitimado para exigir del sujeto pasivo, esto es, del Estado que actúe para provocar la muerte de un ciudadano- contradice de forma radical lo afirmado reiteradamente por el TEDH (Sentencia de 29 de abril de 2002, *Pretty c. Reino Unido*) y por el Tribunal Constitucional (por todas, STC 154/2002, de 18 de julio) de que no existe un derecho a exigir que se provoque la propia muerte. No puede pues el legislador introducir un “nuevo” derecho individual cuya existencia no solo ha sido negada por los más altos tribunales, sino que además implicaría infringir un derecho fundamental como es el de la vida, consagrado ambo en el art. 15 CE. Una cosa es que un determinado acto antijurídico pueda no conllevar determinadas consecuencias jurídicas por las circunstancias concurrentes, y otra es afirmar que dicho acto es un derecho equiparable a aquel cuyo contenido se está infringiendo.
26. Pero volvamos al Preámbulo para ver como este justifica -proyectándolo a toda la LO 3/2021- que el “*bien vida*” deba ceder frente a otros bienes constitucionales. Lo primero que ha de resaltarse es que no nos hallamos ante el “bien vida”, sino ante el derecho fundamental esencial y troncal a la vida, que tiene un carácter absoluto, como supuesto ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible (SSTC 53/1985 y 48/1996). Por lo tanto, no nos encontramos, como erróneamente parece afirmar el Preámbulo, en el conflicto ante bienes constitucionales; sino ante la decisión de eliminar irreparablemente el derecho fundamental a la vida y con él la totalidad del haz de derechos

que tienen a la vida como sustrato, todo ello, en atención a determinados bienes que se mencionan en el Preámbulo y que exigirían la cesión del derecho fundamental a la vida.

27. En primer lugar, haremos referencia a los principios constitucionales que el Preámbulo cita: “la dignidad humana (art. 10 CE)” y “el valor superior de la libertad (art 1.1 CE).”
  
28. En relación con la dignidad, en la primera jurisprudencia constitucional se aprecia una aproximación sustantiva a la misma, como “*mínimum* invulnerable que todo estatuto jurídico debe asegurar, de modo que, sean unas u otras las limitaciones que se impongan en el disfrute de derechos individuales, no conlleven menosprecio para la estima que, en cuanto ser humano, merece la persona” (STC 120/1990, de 27 de junio, FJ 4). Sin embargo, dado que esta aproximación conduce al planteamiento tautológico de que *la dignidad exige un trato acorde con la dignidad*, en otras sentencias se aborda una formalización del principio, que se presenta como una prohibición de la *discriminación primaria*, es decir, la que se produce por la identidad misma de la persona o del grupo. Esta es, por ejemplo, la aproximación que hace la STC 214/1991, de 11 de noviembre, FJ 8, sobre ofensas al pueblo judío; o la STC 145/2002, de 15 de julio, FJ 5, sobre el “derecho a la personalidad jurídica del ser humano” con independencia de su capacidad de obrar. Pero lo esencial en el concepto constitucional de “dignidad” es su conexión con los derechos constitucionales, en cuanto la jurisprudencia lo invoca como refuerzo retórico de una solución alcanzada mediante la interpretación del derecho constitucional en cada caso considerado. En definitiva, los derechos fundamentales serían “proyecciones de núcleos esenciales de la dignidad de la persona” (STC 194/1994, de 23 de junio, FJ 4) o su “traducción normativa” (STC 136/2006, de 8 de mayo, FJ 6); de suerte que no existe una dignidad al margen de los derechos y libertades constitucionales, en cuanto estos son proyección y plasmación de la dignidad del ser humano. De este modo, la “dignidad” ha sido utilizada en la jurisprudencia constitucional para ampliar el ámbito subjetivo de determinados derechos fundamentales a los extranjeros, pese a su situación de irregularidad (STC 236/2007, de 7 de noviembre). Es obvio decir que, sin embargo, la propia dignidad del sujeto no puede hacer desaparecer la vida de ese mismo sujeto, ya que, en tal caso, se produce la irreparable destrucción de ambas.

29. En cuanto a la libertad, ya ha quedado dicho que, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, la misma de ningún modo comprende un derecho a la propia muerte (STC 120/1990); por lo que tampoco puede operar como límite que justifique la total e irremediable destrucción del derecho fundamental a la vida, esencial y troncal en cuanto base de todos los demás.
30. En fin, los “bienes” de dignidad y libertad solo han de tomarse en consideración por su relación con otro derecho fundamental, no de manera autónoma (STC 120/1990). No se pueden usar de forma individual para contraponerlos al derecho a la vida, como si fueran realidades distintas, cuando lo que es y ha de ser digna o libre es la vida en sí misma considerada, y no caben una libertad o dignidad cuya preservación exija la desaparición de la vida, porque esta es precisamente el soporte que les sirve de sustento.
31. En relación con la dignidad como justificación para el sacrificio del derecho fundamental a la vida, son interesantes algunas reflexiones del Informe del Comité de Bioética de España:
- i. *Las personas partidarias de elegir la propia muerte se refieren a un concepto subjetivo o personal de dignidad: en este caso, la dignidad se considera la forma en que los individuos se ven a sí mismos en relación con los valores que aprecian, sus aspiraciones, su vínculo con sus seres queridos, todo lo cual, por tanto, puede diferir considerablemente de una persona a otra y puede cambiar cuando la vejez o la falta de salud nos afectan más. ... El problema consiste, esencialmente, en incardinar su propuesta en el propio derecho a la vida, de manera que este tuviera también un contenido o dimensión negativa. ... el solicitante de la medida eutanásica no está realmente demandando morir, es decir, no está ejerciendo su derecho a la vida bajo el prisma de su contenido negativo, sino su derecho a no sufrir, a no ver afectada su integridad física o psíquica. La muerte, la no vida, no es el objeto de la solicitud, sino la consecuencia necesaria para dejar de sufrir. La muerte, el final de la vida es también el final del sufrimiento. De hecho, si el dolor o el sufrimiento pudiera eliminarse desaparecería también la petición de acto eutanásico. El deseo de morir emerge, en muchas ocasiones, de unas condiciones sociales. No nace de una conciencia íntima, cerrada y aislada de las circunstancias. No se quiere morir sino vivir de otra manera. El deseo se construye, en parte, socialmente. Y el verdadero reto es*

*cambiar dichas circunstancias. Y, por ello, triste es que la sociedad permita morir sin abordar estas reformas sociales que llevan a muchos a querer morir...”.*

- ii. *En Bioética, la autonomía es a la vez una condición de la vida moral y objetivo. Se construye esencialmente sobre la inteligencia y la voluntad y requiere de ausencia de coacción y capacidad para dilucidar sobre las alternativas. Y tiene relación con el concepto de libertad, pero no es equiparable, esta conlleva una direccionalidad, mientras que la autonomía es la condición que la posibilita, aunque no asegura, la acción libre.*

*... La autonomía no puede ser absoluta porque se construye y se desarrolla en la comunidad de otros seres humanos que también obran y deciden en consecuencia....*

*La visión dominante acerca del ser humano como persona independiente, que decide autónomamente sobre el valor de su vida, no deja de ser una abstracción ajena a la realidad que todos experimentamos cotidianamente. Cada uno es, en muy buena medida, como es visto y tratado por los demás. Si la persona se siente apreciada, y cuidada cuando las capacidades dejan paso a la dependencia, es improbable que llegue a sentir que su vida carece de sentido. Por el contrario, si en esa etapa de la existencia empieza a ser visto por los demás como un extraño o incluso un estorbo, es altamente probable que considere la eutanasia como la única opción para abandonar una existencia que ha dejado de tener sentido, pero no porque sus facultades hayan menguado sino porque los demás lo han dejado de ver como alguien apreciable....*

*La autodeterminación depende de circunstancias exteriores, pues no existe una vida autónoma sin un contexto o una vida social. La capacidad de gobernar nuestra vida depende de circunstancias que están fuera de nuestro ámbito de poder, así como de nuestra fragilidad...*

*Así, se ha señalado que uno de los motivos por los que los pacientes crónicos solicitan la eutanasia son el deterioro y la pérdida del sentido de comunidad. El nacimiento del deseo de morir surge cuando el individuo ha muerto socialmente. Y a través del discurso que liga la despenalización de la eutanasia con la autonomía, se incurría, por tanto, en la contradicción de primar una autonomía que ha dejado de ser un marco de posibilidades, en lugar de promover las condiciones para que recupere esa dimensión de ejercicio dentro de la comunidad....*

32. En el mismo sentido que el Comité de Bioética, resulta interesante el documento “12 razones por las que decir no a la eutanasia y sí a los cuidados paliativos”<sup>4</sup> firmado por más de 175 asociaciones de cuidados paliativos en Francia. Algunas de las cuestiones que plantean son, por ejemplo, que “*muy pocos pacientes nos dicen que quieren morir y aún menos lo repiten cuando se ven debidamente aliviados y acompañados... Querer morir significa casi siempre no querer vivir en unas condiciones tan difíciles. Y pedir la muerte porque se sufre ¿es una elección realmente libre?*”. “*El final de la vida es vida. Nadie puede saber lo que le deparará en sus últimos días*”. Hablan estos sanitarios de los “*momentos esenciales*” que viven algunas personas en sus últimos tiempos de vida. Añaden que, al igual que el error judicial en la pena de muerte hace temblar con razón al sistema, el error médico en el diagnóstico es irreversible en la eutanasia.
33. Más allá de cuestiones decisivas que valoraremos a lo largo del presente recurso como el escaso acceso a los cuidados paliativos o el peligro real de entrar en una “pendiente resbaladiza”, lo que hay en el fondo de este debate son dos maneras de entender la dignidad humana que constituye la base de nuestros ordenamientos jurídicos, al menos desde la Declaración Universal de Derechos Humanos: si la dignidad consiste únicamente en la autonomía, es decir, la autodeterminación del individuo; o si, se trata del valor intrínseco que posee cada persona, con independencia de sus capacidades, circunstancias e, incluso, percepciones.
34. En nuestro constitucionalismo, la dignidad es consustancial a la vida humana, de manera que es una condición intrínseca a toda vida humana, y, por tanto, esa misma dignidad no puede justificar la extinción de la vida. La dignidad exige del Estado y los poderes públicos que adopten las medidas que garanticen a todos una vida digna y, por tanto, eviten que cualquier persona, con independencia de su situación económica o vital, pueda sentir que su vida es indigna y no merece la pena ser vivida. En este sentido, ante las personas que se encuentren en esa situación, lo que exige la jurisprudencia del TEDH es que los Estados adopten todas las medidas necesarias para proteger la vida de quienes se encuentren bajo su jurisdicción. Al tratar de la proporcionalidad ahondaremos en esta cuestión.

---

<sup>4</sup> <http://laviepaslamort.fr/>

35. En definitiva, si la libertad y la dignidad sólo deben tomarse en consideración vinculadas a otros derechos, por lo que nunca pueden justificar que ceda el derecho fundamental a la vida -base ontológica de todos los demás-; pasamos a examinar cómo la eutanasia tampoco puede justificarse en atención a los otros tres derechos fundamentales que se mencionan en el Preámbulo: la integridad física y moral (art. 15.1 CE), la libertad ideológica y de conciencia (art. 16.1 CE) y la intimidad personal (art. 18.1 CE).
36. El primero que se cita es la “integridad física y moral de la persona (art. 15 CE)”. Resulta evidente que la eutanasia **no forma parte de la integridad física y moral de un sujeto**. Ya hemos visto que la jurisprudencia constitucional señala que el artículo 15 CE no integra un derecho subjetivo a provocar la propia muerte. El derecho a la integridad física y moral protege a la persona “no sólo contra ataques dirigidos a lesionar su cuerpo y su espíritu, sino también contra toda clase de intervención en esos bienes que carezca del consentimiento de su titular” (STC 120/1990, de 27 de junio, FJ 8); por lo que el derecho se configura como una suerte de *incolumidad corporal*: “... derecho a no sufrir lesión o menoscabo en su cuerpo o en su apariencia externa sin su consentimiento. El hecho de que la intervención coactiva en el cuerpo pueda suponer un malestar... un riesgo o daño para la salud supone un plus de afectación, mas no es una condición *sine qua non* para entender que existe una intromisión en el derecho fundamental a la integridad física” (STC 207/1996, de 16 de diciembre, FJ 2). Por tanto, el contenido de este derecho fundamental comprende el de rechazar cualquier intromisión en el sustrato corporal, incluidos los tratamientos médicos beneficiosos para la salud. Y el límite constitucional a este derecho a rechazar una intromisión no consentida se encuentra precisamente en la protección del derecho a la vida: cuando hay un riesgo inminente para la vida, nuestro constitucionalismo admite que deba ceder el derecho a la integridad en el sentido expuesto. Así resulta de la citada STC 120/1990 relativa a la protección de la vida del interno en huelga de hambre o de la STC 154/2002 sobre la decisión judicial de ordenar la transfusión de sangre a un menor testigo de Jehová. Es cierto que en aquella STC 120/1990 pesó en la decisión del TC que los internos en un centro penitenciario se encontraban en una relación de sujeción especial con la Administración. Sin embargo, (i) de acuerdo con la jurisprudencia del TEDH de que los Estados tienen la obligación positiva de adoptar todas las medidas para garantizar la vida de las personas bajo su jurisdicción, parece evidente que aquella jurisprudencia constitucional debe extenderse también a cualquier persona que se halla bajo la jurisdicción

del Estado. Pero es que, además, (ii) también hay esa especial relación con las personas que se encuentren en centros sanitarios -al menos públicos, pero también todos los adscritos al Sistema Nacional de Salud- respecto de los que su integridad física exige precisamente la salvaguarda de su vida.

En definitiva, es el derecho fundamental a la vida, como presupuesto ontológico de todos los demás derechos y libertades, el que opera como límite al derecho a la integridad en los términos expuestos. No al contrario. Pero es que, además, no se aprecia como el derecho a la integridad física y moral puede imponer que ceda el derecho fundamental a la vida. Sin este último derecho desaparece también el derecho a la integridad física y moral, por lo que quedan irremediabilmente sacrificados ambos derechos. En fin, lo que erosiona el cuerpo y el espíritu de la persona es la enfermedad, no la permanencia en su situación vital; por el contrario, lo que acaba definitivamente con la integridad de la persona es precisamente la muerte. Por tanto, sostener que el derecho a la integridad física o moral incluye el derecho a exigir del Estado el comportamiento positivo de poner fin a la propia vida es puro voluntarismo que carece de respaldo constitucional.

37. Por su lado, el derecho a la intimidad personal y familiar (art. 18.1 CE) implica “la existencia de un ámbito propio y reservado frente a la acción y el conocimiento de los demás, necesario, según las pautas de nuestra cultura, para mantener una calidad mínima de la vida humana” (por todas, STC 186/2000, de 10 de julio, FJ 5) y que se halla estrictamente vinculado a la propia personalidad y deriva de la dignidad de la persona que el art. 10.1 CE reconoce (STC 202/1999, de 8 de noviembre, FJ 2 y las resoluciones allí citadas)” (150/2011, FJ 5). Es decir, este derecho tiene un componente fundamentalmente tuitivo, debiendo el Estado actuar para protegerlo de invasiones no queridas, por lo que del contenido de este derecho no puede formar parte la exigencia de que el Estado actúe provocando la muerte del sujeto y, por tanto, también el fin de todo ámbito de intimidad personal o familiar.
  
38. En relación con la libertad ideológica y de conciencia, la STC 141/2000 afirma que “*la libertad de creencias garantizada en el art. 16.1 CE protege frente a cualquier clase de compulsión externa de un poder público en materia de conciencia que impida o sancione a una persona por creer en lo que desea (dimensión interna) y hacer manifiesta su creencia*



*si así lo quiere (dimensión externa)*”. Hemos visto cómo las SSTC 120/1990 y 154/2002 señalaron que estas libertades no pueden llegar al extremo de provocar la propia muerte dado que la vida es “supuesto ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible”, siendo el único derecho fundamental cuya afectación “reviste los caracteres de definitiva e irreparable, en cuanto conduce... a la pérdida de la vida”. Y es que, si realmente el artículo 16 CE pudiera operar como límite al derecho fundamental a la vida, cabría plantearse en virtud de qué argumento constitucional sería legítimo impedir que cualquier persona, fuera de los supuestos del contexto eutanásico, pudiera exigir el derecho a la propia muerte. Y, obviamente, esta conclusión resultaría inaceptable, precisamente porque las libertades del artículo 16 CE no pueden entenderse hasta el extremo de llegar a justificar la irreparable destrucción del derecho fundamental a la vida, base precisamente, entre otros, de los propios derechos del artículo 16 CE.

39. En consecuencia, en contra de lo que se afirma en el Preámbulo de la LO 3/2021, no existen razones constitucionales –ni siquiera jurídicas– para defender que el derecho fundamental a la vida deba “decaer” “*en favor de los demás bienes y derechos*” con los que ese derecho a la vida “*debe ser ponderado*” (a esta cuestión de la ponderación y el juicio de proporcionalidad se dedicará un apartado específico, pero ya se adelanta que la ponderación exige inclinar la balanza a favor de la vida, como no podía ser de otra manera, dado el carácter básico que tiene este derecho en relación con todos los demás).
  
40. Por último, debemos destacar la radical inconstitucionalidad de la frase “*no existe un deber constitucional de imponer o tutelar la vida a toda costa y en contra de la voluntad del titular del derecho a la vida*” que recoge el Preámbulo. No se trata de preservar una vida “*a toda costa*”: recordemos (i) cómo los arts. 2.3 y 2.4 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, contemplan la no imposición de tratamientos o acciones que pueden prolongar el sufrimiento o la agonía en enfermos terminales; y (ii) la “*adecuación terapéutica*” se considera una buena praxis clínica, mientras la “*obstinación terapéutica*” es una mala praxis y una falta deontológica. Por lo tanto, no se trata de prolongar la vida a toda costa, como afirma el Preámbulo desenfocando el debate; sino de que el Estado debe cumplir con su obligación positiva de establecer todas las medidas necesarias orientadas a proteger la vida de las personas que se encuentren bajo su

jurisdicción, incluso contra la voluntad de su titular; y la obligación negativa de no provocar la muerte de sus ciudadanos.

41. En fin, la LO 3/2021 parece actuar sobre el derecho fundamental a la vida como si de la concurrencia del eufemísticamente llamado “contexto eutanásico” viniera a desaparecer tal derecho fundamental y surgiera una suerte de *bien* jurídico debilitado, que denomina “bien vida”; y este “bien vida”, en el planteamiento de la LO, debería ceder definitiva e irreparablemente frente a otros bienes constitucionales. Tal entendimiento resulta radicalmente contrario a la Constitución, ya que desde el nacimiento y hasta la muerte despliega plenamente sus efectos protectores el derecho fundamental a la vida “esencial y troncal en cuanto es el supuesto ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible” (STC 53/1985, FJ 3). Este planteamiento manifiestamente inconstitucional según el cual, en presencia del contexto eutanásico, queda degradado el derecho fundamental esencial y troncal, mutando en un simple “bien” llamado a su destrucción en atención a otros bienes constitucionales, se proyecta sobre la totalidad de la LO 3/2021, determinando la radical inconstitucionalidad de toda ella. En efecto, los preceptos de la LO 3/2021 no son sino la plasmación del inconstitucional planteamiento expuesto.

**Segundo-. Vulneración del derecho a la vida y del deber del Estado de protección (artículos 43, 49 y 50 CE). Principio de proporcionalidad: cuidados paliativos**

42. Como hemos referido, el derecho fundamental a la vida es el único respecto del cual la jurisprudencia constitucional ha afirmado su “carácter absoluto” (STC 48/1996, FJ 2), en atención a ser esencial y troncal como presupuesto ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible (STC 53/1985, FJ 3). De este modo, el derecho a la vida pleno no cede frente a ningún otro derecho o bien constitucional y lo que ha hecho el Tribunal es una delimitación del ámbito subjetivo, especificando que, como tal derecho fundamental, no comienza hasta el nacimiento; por lo que antes de ese momento no existe derecho fundamental sino simple bien jurídico, que, este sí, puede ceder frente a otros derechos constitucionales.
43. Sin embargo, el derecho fundamental a la vida pleno que se despliega desde el nacimiento (artículo 30 del Código Civil) hasta la muerte (artículo 32 del Código Civil) es absoluto y

no cede frente a ningún otro; ya que, en el caso del derecho a la vida, esa *cesión* supone, simple y llanamente, la extinción del derecho fundamental a la vida y de todos los demás, que, precisamente, tienen como base ontológica la vida. Por lo tanto, hasta ahora, el derecho a la vida sólo podía ceder cuando entrara en conflicto con la vida de otro y, en este sentido, el Derecho Penal justifica el homicidio en determinados casos en los que puede estar en riesgo la propia vida.

44. La LO 3/2021 opera un cambio absolutamente radical en esta concepción del derecho fundamental a la vida, siendo, por ello, inconstitucional, como se razona en el anterior motivo. Es decir, si el derecho a la vida es absoluto en su colisión con otros derechos y bienes constitucionales (salvo cuando entra en conflicto con el derecho a la vida de otro), se hace innecesario el examen de la proporcionalidad, propio de la restricción de los demás derechos fundamentales, ya que tal análisis entraña el juicio de ponderación entre los respectivos sacrificios. Y no hay ponderación posible cuando, para la pervivencia de un determinado derecho o bien constitucional, se exija el irreparable sacrificio del derecho fundamental a la vida y, por ende, de todo el haz de derechos y bienes constitucionales que tienen a la vida como soporte imprescindible.
45. Sin embargo, incluso haciendo el ejercicio de aplicar el principio de proporcionalidad, tal y como lo ha definido el Tribunal Constitucional para la colisión de los restantes derechos fundamentales, habremos de concluir la absoluta inconstitucionalidad de la LO 3/2021.
46. Por todas, la STC 56/2019 sintetiza el contenido del llamado test de proporcionalidad, afirmando que, para la adecuación al mismo de una medida que restrinja un derecho fundamental, se exige que *haya cobertura legal (legalidad), responda a un fin constitucionalmente legítimo (adecuación), constituya la alternativa menos restrictiva (necesidad) y produzca más beneficios sobre otros bienes o valores que perjuicios en el derecho fundamental a la integridad moral (proporcionalidad en sentido estricto)*.

#### A) Legalidad

47. En cuanto al cumplimiento del presupuesto de la legalidad, al margen de la escasa calidad democrática a la que haremos referencia más adelante y que ha afectado, sin duda, al proceso de formación de voluntad de los parlamentarios sobre la LO 3/2021; para el cumplimiento del requisito que nos ocupa, tal y como lo ha configurado el TEDH, no basta con la aprobación de una ley formal, sino que ésta ha de reunir los necesarios requisitos de

calidad, entendida como accesibilidad y previsibilidad en sus presupuestos y consecuencias jurídicas. Entre nosotros, esa calidad se reside en el art. 9.3 CE y en las exigencias de seguridad jurídica; respecto de la cual el escrutinio ha de ser especialmente intenso o estricto cuando se refiere a la restricción de derechos fundamentales. Cabe afirmar que en el caso que nos ocupa el test ha de ser singularmente incisivo teniendo en cuenta que se regula sobre la extinción del derecho fundamental primario: la propia vida.

48. En este punto debemos hacer especial referencia a lo que los distintos Comités de Bioética de los países de nuestro entorno han calificado como la “pendiente resbaladiza”, a través de la cual los conceptos jurídicamente indeterminados sobre algo tan esencial como el final de la vida terminan por expandir los presupuestos de aplicación de la eutanasia.
49. Como venimos reiterando, el cambio que consagra la LO 3/2021 es tan nuclear que supone lo siguiente: hasta ahora el derecho constitucional que se salvaguardaba con carácter absoluto era al derecho a la vida, de la que se predicaba la dignidad. El ciudadano tenía derecho a exigir de los poderes públicos que crearan las condiciones para poder procurarse una vida digna. El radical cambio que se introduce es el de la renuncia por parte de la ciudadanía a la exigencia a los poderes públicos a que le reconozcan y garanticen la dignidad en vida; de manera que, cuando esta se torna en indigna a juicio del legislador, el derecho ya no es a vivir con dignidad, sino a que el Estado proporcione a la persona una muerte “digna”. Desde la concurrencia de los presupuestos objetivos, que el Preámbulo denomina *contexto eutanásico*, el derecho a una vida digna y la correlativa obligación de los poderes públicos a propiciar las condiciones de dignidad en vida; muta en el derecho a morir -se dice *dignamente*-.
50. La configuración de la eutanasia como derecho *a morir con dignidad*, como si entonces lo *digno* fuese morir, debiendo renunciar el sujeto a exigir de los poderes públicos y de la sociedad que le otorgue las herramientas para *vivir en dignidad* hasta la muerte; tiene una indudable relevancia: la calificación como derecho subjetivo entraña no sólo una categorización ética, sino una llamada a su ejercicio. Los derechos se realizan y consolidan mediante su ejercicio, siendo de ordinario algo positivo para el sujeto activo el ejercicio del propio derecho.

51. Sobre esta “pendiente resbaladiza” se pronuncia el Informe del Comité de Bioética, afirmando que

*En la despenalización de la eutanasia o el suicidio asistido, la acción transitiva que se realiza en el cuerpo de otra persona para poner fin a la vida es peligrosa porque abre un camino que luego es difícil de parar y dicho argumento que se denomina de la pendiente resbaladiza es importante porque en ética la prudencia es la virtud que intenta prever las consecuencias y evitar decisiones de las que nos podamos arrepentir después.*

*Como recuerda la Declaración sobre la eutanasia de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos de 2002, puede haber personas que acepten éticamente la eutanasia en determinadas circunstancias extremas y estén a la vez en contra de su legalización, por razones de carácter prudencial, en atención al posible o, más aún, previsible balance de consecuencias que las repercusiones negativas de esa ley que la proclamara, pudieran tener. No como excepción tasada a la regla general de protección a la vida, sino como verdadero derecho y prestación del sistema público de salud.*

*(...)*

*El riesgo de la pendiente resbaladiza e estaría tanto en aquellos pacientes que acabarán solicitando la eutanasia bajo la convicción de que, en su situación clínica, es la única alternativa posible para la sociedad como en el uso de la misma por parte de los poderes públicos e instituciones privadas en atención al coste de la asistencia sanitaria. Para uno de los padres de la Bioética en España, Javier Gafo, la consecuencia preocupante de la despenalización de la eutanasia es y lo que se concede al paciente como un derecho se convierta subjetivamente en una obligación ante los problemas económicos y familiares frecuentemente asociados.*

*Como recuerda el Comité Nacional de Bioética italiano en su Informe de 18 de julio de 2019, incluso los que aprueban moralmente el suicidio asistido en casos muy limitados apoyan el argumento de la pendiente resbaladiza, creyendo que esto puede preocupar especialmente desde una perspectiva jurídica en la medida en que no es posible regular la excepción, ni es posible establecer una línea divisoria clara entre sufrimiento físico y sufrimiento psíquico o emocional, estar cansado de la vida y el rechazo de la vida. Según este enfoque, justificar un solo acto es algo muy diferente de justificar una práctica o una política...”.*

52. Añade el apdo. 10, “Eutanasia en una sociedad envejecida”, del Informe del Comité de Bioética

*Si algo ha mostrado la pandemia es la falta de justicia y solidaridad hacia nuestros mayores. Por ello, si la causa de muchas peticiones de eutanasia es sustancialmente social, por este motivo, hay que plantearse si en un país se están promoviendo las estrategias y políticas públicas frente a la soledad y lo que supone el sentirse muchos mayores una carga social, económica y cultural. Los desafíos de la eutanasia y el suicidio asistido piden una implementación efectiva de cuidados paliativos de calidad para abordar el dolor y sufrimiento, pero no pueden dejar de lado que la razón social que se esconde detrás de dichas peticiones es la soledad, la depresión, la desconfianza y el abandono de nuestros enfermos, moribundos y mayores. Esta cuestión es algo más de fondo que simplemente ofrecer unos cuidados paliativos. Muchos pacientes solicitan morir para evitar ser una carga a terceros. Por este motivo hay que pensar seriamente lo que supone implantar un modelo de auxilio al suicidio o eutanasia basado en la centralidad de la autonomía y la libertad, o apostar por sociedades cuyos valores centrales sean la protección, frente a la vulnerabilidad y fragilidad. Existe peligro de que la despenalización de la ayuda al morir cree un hipotético deber sobre los enfermos terminales que les lleve a verse en la obligación moral frente a la familia y la propia sociedad de acabar cuanto antes con su situación. Las sociedades y comunidades tienen que responder con responsabilidad, solidaridad y cuidados de calidad.*

*El riesgo de la pendiente resbaladiza estaría tanto en aquellos pacientes que acabarán solicitando la eutanasia bajo la convicción de que, en su situación clínica, es la única alternativa posible para la sociedad, como en el uso de la misma por parte de los poderes públicos e instituciones privadas en atención al coste de la asistencia sanitaria. La consecuencia preocupante de la despenalización de la eutanasia es que lo que se concede al paciente como un derecho se convierta subjetivamente en una obligación ante los problemas económicos y familiares frecuentemente asociados...*

*De hecho, la Sociedad Española de Cuidados Paliativos considera que el establecimiento de una regulación legal permisiva para la eutanasia podría suponer trasladar un mensaje social a los pacientes más vulnerables, que se pueden ver coaccionados, aunque sea silenciosa e indirectamente, a solicitar un final más rápido, al entender que suponen una carga inútil para sus familias y para la sociedad. Paradójicamente, la norma que se habría*

*defendido para promover la autonomía de voluntad en su máxima expresión se convertiría en una sutil pero eficaz arma de coacción social”.*

53. En este sentido, las experiencias de Bélgica y Holanda demuestran la pendiente resbaladiza a que nos referimos.
- i. En Holanda, el deslizamiento hacia situaciones cada vez más frecuentes ha hecho que iniciales defensores de la legalización —como Theo Boer, profesor de la Universidad Teológica de Kampen— se sientan cada vez más disconformes con su permisividad: *“Cuando le muestro las estadísticas [holandesas] a la gente de Portugal, Islandia o de cualquier otro sitio, digo: 'Mirad atentamente Holanda, porque es lo que vuestro país puede ser dentro de 20 años’*. Con la legalización, la práctica se disparó: *“El número de holandeses que recibieron la eutanasia comenzó a subir notablemente: de estar por debajo de 2.000 en 2007 a casi 6.600 en 2017 (se estima que casi el mismo número ha visto rechazada su petición de eutanasia por no cumplir con los requisitos legales)*. También en 2017, unos 1.900 holandeses se mataron a sí mismos, mientras que los que murieron bajo sedación paliativa fueron 32.000. En total, cerca de un cuarto de las muertes en 2017 fue inducido”. Una de las razones por las que la eutanasia se extendió en 2017 fue que se amplió el rango de supuestos admitidos, al tiempo que se relajó la definición de 'sufrimiento insoportable'.
  - ii. En Bélgica, el proceso ha sido similar. Por ley de 28 de mayo de 2002, la eutanasia fue despenalizada. En 2008, la inicial y restrictiva despenalización se extiende a las personas con problemas psiquiátricos. En 2014, Bélgica suprime el límite de edad, convirtiéndose en el primer país del mundo que aplica la eutanasia a los menores sin límite de edad.
54. De este modo, a raíz de la legalización de la eutanasia, comienza el deslizamiento por una pendiente en la que progresivamente se van desdibujando las condiciones iniciales restrictivas que permiten el reconocimiento del derecho a morir, implicando además una transformación en el modo de concebir la propia responsabilidad de la sociedad ante tales decisiones. Se vendría a dar un tratamiento de normalidad social a dichas decisiones tan graves, pues ese proceso de normalización conlleva entender lo legal como normal y el ejercicio del derecho a la eutanasia como algo deseable.

55. Concretamente, el mensaje social de silenciosa coacción que la proclamación del derecho a la eutanasia y/o auxilio al suicidio trasladaría a las personas de edad y a las personas con discapacidad, sería tanto más fuerte cuanto más complicadas sean las circunstancias vitales que conlleva su ancianidad o su enfermedad, o la precariedad de la atención médica y familiar.
56. A este respecto, resultan interesantes las reflexiones elaboradas por la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad de Naciones Unidas en su Informe presentado en el 43er período de sesiones del Consejo de Derechos Humanos, del 24 de febrero al 20 de marzo de 2020, cuando afirma que la muerte asistida, ya sea mediante eutanasia o suicidio asistido, es una cuestión controvertida en la comunidad de la discapacidad. Y, a este respecto, desde la perspectiva de derechos de las personas con discapacidad, preocupa seriamente que la posibilidad de la legalización de la eutanasia y del suicidio asistido pueda poner en peligro la vida de las personas con discapacidad. Si la muerte asistida estuviera al alcance de todas las personas que presentan un trastorno de salud o una deficiencia, independientemente de que tengan o no una enfermedad terminal, la sociedad podría entender que es mejor estar muerto que vivir con una discapacidad.
57. El criterio de la “pendiente resbaladiza” ha sido utilizado por la citada Sentencia 123/2021 del Tribunal Constitucional portugués, que afirma: *“Por lo tanto, las situaciones en las que es posible la muerte médicamente asistida temprana deben ser claras, previsibles y controlables desde el momento en que la práctica se establece en la ley, y el procedimiento debe garantizar la determinabilidad controlable de las inevitables incertidumbres conceptuales. Es responsabilidad del legislador, de este modo, prevenir la posibilidad de "pendientes resbaladizas" indeseables e imprevistas”*. Y una de las razones para declarar la inconstitucionalidad del proyecto de ley portugués fue: *“En definitiva, tal y como está redactado, y teniendo en cuenta el contexto procesal en el que se va a aplicar, el criterio de acceso a la muerte médicamente asistida correspondiente al "estado de sufrimiento intolerable" se presta a interpretaciones (y aplicaciones) subjetivas y amplias que no pueden ser controladas, resultando incapaz de evitar eficazmente una deriva hacia una "pendiente resbaladiza", absolutamente contraria a los estrechos límites dentro de los cuales, según la Constitución portuguesa, puede admitirse esta práctica”*.



58. Ha quedado dicho que, en la LO 3/2021, el “*contexto eutanásico*” en el que “*el bien de la vida puede decaer en favor de los demás bienes y derechos con los que debe ser ponderado*”; se refiere a los supuestos “*para poder recibir la prestación de ayuda para morir*” del artículo 5.1 d) LO 3/2021; es decir, “*sufrir una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante en los términos establecidos en esta Ley, certificada por el médico responsable*”. Siendo “*«Enfermedad grave e incurable»: la que por su naturaleza origina sufrimientos físicos o psíquicos constantes e insoportables sin posibilidad de alivio que la persona considere tolerable, con un pronóstico de vida limitado, en un contexto de fragilidad progresiva*”; y “*«Padecimiento grave, crónico e imposibilitante»: situación que hace referencia a limitaciones que inciden directamente sobre la autonomía física y actividades de la vida diaria, de manera que no permite valerse por sí mismo, así como sobre la capacidad de expresión y relación, y que llevan asociado un sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable para quien lo padece, existiendo seguridad o gran probabilidad de que tales limitaciones vayan a persistir en el tiempo sin posibilidad de curación o mejoría apreciable. En ocasiones puede suponer la dependencia absoluta de apoyo tecnológico*” [artículo 3, apartados c) y b) LO 3/2021].
59. El concepto jurídico de “*padecimiento grave, crónico e imposibilitante*” no reúne los requisitos de calidad en la ley que otorgue la necesaria accesibilidad y previsibilidad a una legislación que supone nada menos que la extinción del primer derecho base todos los demás, como es el derecho a la vida. Los elementos que integran el concepto son:
- i. “*limitaciones que inciden directamente sobre la autonomía física y actividades de la vida diaria, de manera que no permite valerse por sí mismo*”; condiciones que podrían predicarse prácticamente de cualquier anciano o de cualquier persona incapaz y cuyas vidas, por mor de la LO 3/2021, devienen indignas, invitándoles el legislador a ejercer su derecho a la dignidad a través de la muerte.
  - ii. “*... y que lleven asociado un sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable para quien lo padece*”. La subjetivación de la intolerabilidad del sufrimiento que puede ser psíquico, permitiría incluir en el apartado prácticamente a cualquier persona que sufra un trastorno mental, incluida la depresión, siempre que concurra el requisito que a continuación analizamos.

iii. “... existiendo seguridad o gran probabilidad de que tales limitaciones vayan a persistir en el tiempo sin posibilidad de curación o mejoría apreciable”. Es decir, en el caso de que la enfermedad psíquica cause dependencia (como ocurre con todas ellas), sufrimiento psíquico (como acontece con todas) y exista una gran probabilidad de persistencia en el tiempo sin mejoría apreciable; la vida deviene *indigna* y el sujeto, hasta entonces titular de un derecho indisponible a una vida digna, queda investido del derecho a *morirse con dignidad* y acabar con una vida *indigna*.

60. Procede señalar que la concurrencia de un “padecimiento grave, crónico e imposibilitante” como presupuesto de aplicación del derecho a la eutanasia [artículo 5.1 d)] definido en el artículo 3 b) LO 3/2021 no exige la concurrencia de una “enfermedad grave e incurable”, dado que a este supuesto atiende el artículo 3 c) LO 3/2021. El padecimiento es una limitación (no una enfermedad) que incide en la autonomía, lleva aparejado un sufrimiento físico o psíquico intolerable para el sujeto y existe gran probabilidad de que no mejore con el tiempo.

61. Resulta una obviedad afirmar que el concepto jurídico de padecimiento grave, crónico e imposibilitante es tan abierto que no permite satisfacer las exigencias de calidad en una ley que, nada menos, aspira a definir cuándo termina el derecho a la vida digna y cuándo comienza un nuevo derecho a morir con dignidad. En el concepto legal cabe prácticamente cualquier cosa y, en particular, cualquier discapacidad o enfermedad psicológica.

#### B) Test de adecuación

62. Por lo que respecta a la concurrencia del requisito de la adecuación con arreglo al cual, para ser conforme a la CE, la regulación debe responder a un fin constitucionalmente legítimo, de ningún modo concurre, pues siendo la verdadera finalidad de la eutanasia acabar con una vida humana, no es posible afirmar la licitud de tal fin desde una perspectiva constitucional. En este sentido, la STC 99/2019 señala que

*“Sobre el juicio de adecuación de una medida legal restrictiva a la finalidad constitucional que la justifica, este Tribunal ha precisado, con muy particular atención a la posición constitucional del legislador, que “la necesaria consideración del espacio de libertad de configuración política que corresponde al legislador democrático obliga a precisar que para apreciar la adecuación [de la medida legal restrictiva], desde la posición que corresponde a este Tribunal, es suficiente con que la disposición cuestionada contribuya*

*en alguna medida a la realización del fin que persigue, de tal modo que solo cabría declarar la inconstitucionalidad de aquella en este estadio del control de proporcionalidad si resultara manifiesto que [la medida legal restrictiva] entorpece o, cuando menos, es indiferente desde la perspectiva del cumplimiento de sus fines” (STC 60/2010, FJ 12)”.*

63. En el motivo anterior referíamos que ninguno de los derechos o bienes constitucionales citados en el Preámbulo como justificación para hacer ceder al derecho fundamental a la vida permite esta drástica e irreparable consecuencia. Aquí aludiremos a que no existe ningún otro principio o valor constitucional que justifique el sacrificio del derecho fundamental a la vida. En este sentido, basta recordar que los principios inspiradores de la legislación estatal y de la actuación de los poderes públicos (art. 53.3 CE) ante la enfermedad, el sufrimiento y la muerte obligan a la preservación de la vida y de la salud, como soporte de la totalidad de derechos y bienes constitucionales. Así, el art. 43.1 CE reconoce por una parte *“el derecho a la protección de la salud”* que evidentemente no se consigue con la eutanasia y, por otra, que los poderes públicos deben *“tutelar la salud pública...a través de las prestaciones y servicios necesarios”*, a lo que tampoco se atiende pues el servicio que prestan los médicos en la eutanasia no está orientado a tutelar la salud de los enfermos, sino a acabar definitivamente con ella. Por tanto, constitucionalmente lo que se impone al Estado es *“proteger la salud”*, comprendiendo la obligación de articular alternativas que permitan afrontar en las mejores condiciones de salud los casos de enfermedades graves crónicas, degenerativas o incurables; resultando radicalmente contrario a este principio rector la renuncia a la vida y a la salud mediante el establecimiento de un supuesto derecho a que el Estado procure la muerte de las personas que se encuentran bajo su jurisdicción.
64. Por supuesto, la LO 3/2021 también resulta contraria al principio rector enunciado en el artículo art. 49 CE, que establece la necesidad de dotar por parte del Estado de tratamientos a las personas con algún tipo de discapacidad (física, sensorial o psíquica) y ampararles *“especialmente para el disfrute”* de sus derechos. Tampoco respondería la LO 3/2021 al deber constitucional de *“promover el bienestar”* de los ciudadanos que se encuentren en la *“tercera edad”* mediante *“un sistema de servicios sociales que atenderán a sus problemas específicos de salud”* (art. 50 CE), pues poner término a la vida de la persona mayor que la solicita, es todo lo contrario a atender sus problemas de salud.

65. En definitiva, la eutanasia, tal y como se configura en la LO 3/2021 como derecho subjetivo con el correlativo deber del Estado de prestar la muerte a sus ciudadanos dentro del sistema nacional de salud, no responde a un fin constitucionalmente legítimo; por lo que la irreparable ablación del derecho fundamental a la vida no responde al principio de proporcionalidad desde esa perspectiva.

### C) Juicio de necesidad y de proporcionalidad en sentido estricto

66. La LO 3/2021 tampoco respeta el principio de necesidad o menor onerosidad, dimensión del principio de proporcionalidad que exige que se hayan considerado otros medios igualmente idóneos y menos gravosos al regulado legalmente. En este sentido, la STC 99/2019 afirma que *“De un modo más preciso, la STC 136/1999, de 20 de julio, FJ 23, estableció que desde la perspectiva constitucional solo cabrá calificar una norma legal como innecesaria cuando “resulta evidente la manifiesta suficiencia de un medio alternativo menos restrictivo de derechos para la consecución igualmente eficaz de las finalidades deseadas por el legislador”.*

67. Siendo la supuesta finalidad de la LO 3/2021 garantizar la dignidad de la persona, evitándole un sufrimiento, físico o psíquico, constante e intolerable; resulta manifiestamente inconstitucional optar normativamente por la restricción más drástica del derecho fundamental primario, como es la vida, es decir, provocar por el Estado la muerte del ciudadano; sin que previamente se hayan universalizado los cuidados paliativos que devuelvan la dignidad a la propia vida, mediante la eliminación del sufrimiento hasta hacerlo, en su caso, tolerable. Ha quedado dicho que no tratamos aquí la llamada “obstinación terapéutica” que se considera una mala práctica y una falta deontológica, tampoco se hace referencia a la “adecuación del esfuerzo terapéutico” considerada una buena práctica médica. Aquí lo que referimos es la directa provocación de la muerte de la persona que se halla en una situación de enfermedad o padecimiento a los que alude el artículo 3, apartados b) y c), LO 3/2021.

68. Consagrado como principio terapéutico la adecuación del esfuerzo y desechada la obstinación terapéutica, resulta evidente que la universalización de los cuidados paliativos de manera que estos lleguen a toda persona es una medida eficaz para garantizar la dignidad y eliminar el sufrimiento, resultando mucho menos restrictiva del derecho fundamental a la vida frente a la eliminación de la vida propuesta por el legislador orgánico.

69. Por supuesto, la alternativa de los cuidados paliativos no puede entenderse cumplimentada con lo que prescriben los artículos 5.1.b LO 3/2021, al exigir como requisito para que la persona reciba la prestación de ayuda para morir el de *“Disponer por escrito de la información que exista sobre su proceso médico, las diferentes alternativas y posibilidades de actuación, incluida la de acceder a cuidados paliativos integrales comprendidos en la cartera común de servicios y a las prestaciones a las que tuviera derecho de conformidad a la normativa de atención a la dependencia”*, y 8.1 LO 3/2021 referido a que *“el médico responsable, en el plazo máximo de dos días naturales, una vez verificado que se cumplen los requisitos previstos en el artículo 5.1. a), c) y d), realizará con el paciente solicitante un proceso deliberativo sobre su diagnóstico, posibilidades terapéuticas y resultados esperables, así como sobre posibles cuidados paliativos, asegurándose que comprende la información que se le facilita”*. En efecto, tal ofrecimiento se configura por la LO 3/2021 como un puro requisito formal de información a la persona de la situación actual y las posibilidades que nuestro sistema ofrece de cuidados paliativos; pero de ningún modo es una previsión sustantiva que garantice la plena accesibilidad y la universalización de dichos cuidados, como medida verdaderamente eficaz para restaurar la dignidad vital, reduciendo los padecimientos y favoreciendo que la vida llegue naturalmente a su fin, mediante la buena praxis de la adecuación del esfuerzo terapéutico.
70. Adicionalmente, hallándonos en el presente supuesto ante la máxima intensidad de afectación, puesto que la consecuencia de la aplicación de la LO 3/2021 es la completa e irreparable desaparición del derecho fundamental más básico y esencial de la persona y más directamente conectado a su dignidad, como es el derecho a la vida, el escrutinio que el Tribunal debe hacer de la proporcionalidad es especialmente intenso. En este sentido, afirma la STC 99/2019 que *“en tanto que la norma legal enjuiciada supone una restricción que se proyecta sobre un objeto particularmente vinculado a la dignidad humana y que se concreta en una limitación muy intensa del mismo, conlleva que el control de la proporcionalidad de dicha norma por el Tribunal debe desenvolverse de un modo especialmente incisivo, en el sentido de poder verificar si los beneficios obtenidos por la aplicación de la norma sean de una entidad tal que compensen la gravedad de los sacrificios que impone a los derechos fundamentales enfrentados”*.
71. Como ha quedado expuesto, desde el ordinario test de proporcionalidad, la LO 3/2021 resulta absolutamente desproporcionada en el sacrificio del derecho fundamental a la vida, esencial y troncal de cualquier sistema constitucional. Con mayor razón, la LO 3/2021

conculca ese principio desde el escrutinio especialmente incisivo que exige la supresión del derecho a la vida.

72. En relación con la manifiesta desproporción de la LO 3/2021 y la necesidad de haber acudido con carácter previo a una medida mucho menos restrictiva e igualmente eficaz para garantizar una vida sin sufrimiento -como es la universalización de los cuidados paliativos- ; hemos de hacer referencia a la siguiente cita del Informe del Comité de Bioética:

*“...la principal cuestión que habría que resolver antes de proclamar dicho derecho a no sufrir es si no caben otras alternativas a ocasionar la muerte a la persona y si dichas alternativas están plenamente desarrolladas en nuestro sistema socio-sanitario. Porque si lo que se pretende es proclamar un derecho a no sufrir basado en una única medida para evitarlo, véase, acabar con la vida de la persona, el principio de necesidad no se cumpliría.  
(...)”*

*Desde esta perspectiva cobra sentido, como decimos, exigir que, previamente a la despenalización de la eutanasia y/o auxilio al suicidio, o, más aún, del reconocimiento de un insólito derecho a morir ejecutado o auxiliado por el Estado, se hayan implantado de manera satisfactoria dichas soluciones intermedias que, ni suponen que la persona siga viviendo con sufrimiento ni que se termine con su vida. El rechazo a la legalización de la eutanasia y/o auxilio sin haberse universalizado previamente los tratamientos y apoyos sociales que deben ofrecerse en el contexto de la terminalidad y cronicidad no es un problema meramente fáctico, sino que enlaza directamente con la fundamentación del derecho que se pretende reconocer y con el principio de necesidad que hay que valorar a la hora de proponer como única solución a la situación de sufrimiento el poner fin a la vida de la persona.  
(...)”*

*La mera voluntad de la persona no es la condición necesaria y suficiente para legitimar las elecciones. Si la justificación para solicitar la muerte depende de la condición existencial específica del paciente, en la medida en que sea posible eliminar las condiciones de sufrimiento, la solicitud se consideraría injustificada.  
(...)”*

*Así pues, una de las cuestiones que cabría debatir con mayor profundidad y al margen de meras adscripciones políticas es si la solución a los casos que se producen en España cada año pasaría por el reconocimiento del derecho subjetivo al morir, incluso, como prestación del sistema público o, por el contrario, avanzar hacia la efectiva universalización de los*

*cuidados paliativos frente a la enfermedad terminal y los apoyos y cuidados sociosanitarios frente a la cronicidad”.*

73. Concretamente, sobre “Eutanasia y Cuidados Paliativos”, afirma el citado Comité en el apdo. 8 de su Informe que

*Los Cuidados Paliativos incluyen la prevención, la identificación precoz, la evaluación integral y el control de problemas físicos, incluyendo el dolor y otros síntomas angustiantes, sufrimiento psicológico, sufrimiento espiritual y necesidades sociales.... No pretenden acelerar ni posponer la muerte, afirman la vida y reconocen la muerte como un proceso natural. Brindan apoyo a la familia y a las personas cuidadoras durante la enfermedad de los pacientes y durante su propio duelo. Se proveen reconociendo y respetando los valores y creencias culturales del paciente y de la familia. Son aplicables en todos los ambientes de atención médica (sitio de residencia e instituciones) y en todos los niveles (primario a terciario) ...*

*El Consejo de Europa, en la resolución 1418 adoptada por su Asamblea (24ª sesión) el 25 de junio de 1999, considera los Cuidados Paliativos como un derecho legal e individual de todos los enfermos terminales o moribundos en todos los Estados miembros. Desgraciadamente, la situación real dista mucho aún de que dicha recomendación sea asumida pues, además del desarrollo de un marco legal, que las personas mueran con dignidad supone la realización de una serie de exigencias éticas por parte de toda la sociedad. Así pues, llegada la ocasión y el momento, la derivación del enfermo al servicio o la unidad de Cuidados Paliativos para su asistencia en el trance último de su vida debe ser una opción posible tras una decisión rigurosa, sensata y obligada por el propio proceso de la enfermedad y las necesidades del paciente...*

*En el ámbito de los cuidados paliativos se defiende la consideración de la dignidad del paciente, en situación terminal o avanzada, como un valor independiente del deterioro de su calidad de vida. Si no fuera así, se estaría privando de dignidad y de valor a personas que padecen graves limitaciones o severos sufrimientos psicofísicos, y que justamente por ello necesitan especial atención y cuidados....*

74. Pues bien, el Estado no sólo incumple su obligación de agotar previamente las medidas eficaces y menos restrictivas del derecho a la vida, sino que, en clara vulneración de los arts. 15, 43, 49 y 50 CE, introduce la previsión contenida en el párr. 1º de la Disposición adicional séptima LO 3/2021, que ordena a las Administraciones sanitarias que establezcan

los dispositivos necesarios, no sólo para dar la máxima difusión de la eutanasia entre el personal sanitario y los ciudadanos, sino también para promover que los ciudadanos formalicen el documento de instrucciones previas, que prepare su propia muerte y al que, como veremos, la LO atribuye una eficacia indefinida. Esta previsión está directamente orientada a que comience en nuestro país la peligrosa e irreversible pendiente deslizante contra la que advierte, con razón, no solo el Comité de Bioética sino el propio Tribunal Constitucional portugués (la disposición adicional referida establece literalmente: *Las 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, así como para promover entre la misma la realización del documento de instrucciones previas*).

75. Poco más hay que añadir: la inaplicación de una efectiva universalización de los cuidados paliativos y una mejora de las medidas y recursos de apoyo sociosanitario, como medida igualmente eficaz y menos restrictiva, supone indudablemente la radical inconstitucionalidad de la LO 3/2021, por no haberse respetado el principio de proporcionalidad en la irreparable destrucción del derecho fundamental a la vida.

**Tercero-. Inconstitucionalidad de los preceptos que en este apartado se enuncian por vulneración de los artículos 15, 24, 53.2 y 106 CE**

76. En el sistema clásico de protección de los derechos fundamentales frente a injerencias de los poderes públicos, la decisión invasiva exige de ordinario la previa autorización judicial y ha de ser objeto de un control efectivo por parte de jueces y tribunales en garantía del derecho fundamental en cuestión.
77. Al margen de que, como veremos en el siguiente motivo, en ocasiones la LO 3/2021 prescinde incluso del consentimiento del titular del derecho a la vida, en cualquier caso, omite el establecimiento de unas mínimas garantías jurisdiccionales para la adecuada protección del derecho fundamental a la vida, esencial y troncal en cuanto supuesto ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia.
78. El **art. 7 LO 3/2021** regula la “*Denegación de la prestación de ayuda para morir*” que corresponde al médico responsable cuando considere que no concurren las condiciones que la LO exige. En este sentido el artículo 7 dispone:



1. *Las denegaciones de la prestación de ayuda para morir deberán realizarse siempre por escrito y de manera motivada por el médico responsable.*
2. *Contra dicha denegación, que deberá realizarse en el plazo máximo de diez días naturales desde la primera solicitud, la persona que hubiera presentado la misma podrá presentar en el plazo máximo de quince días naturales una reclamación ante la Comisión de Garantía y Evaluación competente. El médico responsable que deniegue la solicitud está obligado a informarle de esta posibilidad.*
3. *El médico responsable que deniegue la solicitud de la prestación de ayuda para morir, con independencia de que se haya formulado o no una reclamación ante la Comisión de Garantía y Evaluación competente, deberá remitir, en el plazo de cinco días contados a partir de que se le haya notificado la denegación al paciente, los dos documentos especificados en el artículo 12, adaptando el documento segundo de modo que incluya los datos clínicos relevantes para la evaluación del caso y por escrito el motivo de la denegación.*

En coherencia con el **apdo. 2** de este **artículo 7**, el **art. 18 a)** LO 3/2021, sólo otorga competencia a la Comisión de Garantía y Evaluación para resolver “las reclamaciones que formulen las personas a las que el médico responsable haya denegado su solicitud de prestación de ayuda para morir”.

79. Tales preceptos, sin embargo, no prevén garantía alguna para el caso de que la decisión del médico responsable sea favorable a la eutanasia. Ni tal decisión habría de ser “motivada” ni sería impugnabile ante la Comisión de Control y Evaluación competente (art. 7.2), todo ello, aunque la reclamación pudiera interesar a un familiar, amigo o afín del solicitante, que pudiera invocar un interés legítimo en la decisión. Asimismo, pero refiriéndonos al médico consultor -que es, según el art. 8.3 LO 3/2021, quien “*tras estudiar la historia clínica y examinar al paciente, deberá corroborar el cumplimiento de las condiciones establecidas en el artículo 5.1, o en su caso en el 5.2*”- tampoco se aprecia previsión alguna en la LO sobre si procede recurrir ante la Comisión de Garantía y Evaluación su informe favorable, pues el **art. 8.4 LO 3/2021** limita tal recurso al caso de “*informe desfavorable del médico consultor sobre el cumplimiento de las condiciones del artículo 5.1*”, remitiéndose a lo señalado en el citado art. 7.2 LO 3/2021.

80. Recordemos que la Comisión de Control y Evaluación es un órgano administrativo público que existirá en cada Comunidad Autónoma y en las ciudades de Ceuta y Melilla (art. 17.1 LO 3/2021). En este sentido, las Comisiones *“tendrán la naturaleza de órgano administrativo”* y *“serán creadas por los respectivos gobiernos autonómicos, quienes determinarán su régimen jurídico. En el caso de las Ciudades de Ceuta y Melilla, será el Ministerio de Sanidad quien cree las comisiones para cada una de las ciudades y determine sus regímenes jurídicos”* (art. 17.2 LO 3/2021); debiendo cada Comisión *“disponer de un reglamento de orden interno, que será elaborado por la citada Comisión y autorizado por el órgano competente de la administración autonómica. En el caso de las Ciudades de Ceuta y Melilla, la citada autorización corresponderá al Ministerio de Sanidad”* (art. 17.4 LO 3/2021).

A estas Comisiones corresponde ejercer un último control, al objeto de verificar la concurrencia de los requisitos y condiciones establecidos para el correcto ejercicio del derecho a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir (arts. 8.4 y 10.1 LO 3/2021); pero solo en el caso de que la decisión inicial del médico responsable fuera desfavorable a la eutanasia. En la misma línea, si dicha Comisión decide desfavorablemente a la solicitud, su resolución podrá ser recurrida ante la jurisdicción contencioso-administrativa (art. 10.5 LO 3/2021). Aunque nada se prevé sobre la posibilidad de recurrir una resolución favorable a la solicitud.

81. Resulta una manifiesta inconstitucionalidad la diferenciación que la LO 3/2021 establece en los controles de la decisión, en función de que la misma sea favorable o desfavorable a la eutanasia. Si resulta desfavorable, la decisión del médico responsable es recurrible ante las Comisiones de Evaluación y Control y las eventuales decisiones desfavorables de estas ante la jurisdicción contencioso-administrativa.

82. Sin embargo, el legislador orgánico guarda total silencio sobre los controles aplicables a la decisión del médico responsable de acceder a la eutanasia, cuando ésta es precisamente la decisión absolutamente irreversible e irreparable, que determina la desaparición de la persona, la extinción del derecho a la vida y de todo el haz de derechos y libertades que tienen como presupuesto ontológico la vida del sujeto titular. Frente a esta decisión que toma el médico responsable -de un centro público o privado-, a la luz de la LO 3/2021, que

parece prever un régimen impugnativo completo de la decisión denegatoria, no cabría, sin embargo, impugnación o recurso alguno en el caso de que la decisión fuera favorable a la eutanasia. La decisión de la muerte de la persona aparece, así, como inapelable.

83. Ya hemos visto que, dada la absoluta trascendencia que tiene el derecho a la vida en el acervo cultural de los países firmantes del CEDH, la jurisprudencia del TEDH impone a los Estados la obligación activa de establecer medidas eficaces de protección de ese derecho fundamental; reconociéndole, además, a diferencia de otros derechos, una dimensión procesal o procedimental, que obliga a los Estados a llevar a cabo una investigación completa de las causas de la muerte, pero también a establecer las garantías procesales y jurisdiccionales precisas para la adecuada defensa judicial de un derecho fundamental, cuya vulneración siempre tiene carácter irremediable.
84. La omisión normativa no es, en general, motivo de inconstitucionalidad, salvo en el caso en que el legislador tenga la obligación constitucional o convencional (el CEDH y la jurisprudencia del TEDH es elemento interpretativo cualificado de los derechos constitucionales, ex artículo 10.2 CE) de articular un concreto sistema de protección en garantía de un derecho fundamental. Este es el caso. La decisión de otorgar por el médico responsable lo que eufemísticamente se llama la prestación eutanásica no es sino propiciar la muerte de una persona en plazos extraordinariamente breves. Ante una consecuencia tan drástica y de efectos absolutamente irremediables, el legislador orgánico tiene la obligación constitucional de establecer un concreto y claro sistema de garantías jurisdiccionales que permitan verificar la legalidad y la constitucionalidad de tan irreparable decisión. El legislador tiene amplio margen de apreciación y puede optar por atribuir la impugnación de la decisión de otorgar la prestación a las referidas Comisiones de Evaluación y Control, atribuyendo eficacia suspensiva a la impugnación, dada la irreparabilidad de la ejecución de la decisión del médico responsable; y atribuir a la jurisdicción contencioso-administrativa la competencia para conocer de los recursos contra las decisiones de aquellas Comisiones, manteniéndose ante esta jurisdicción igual eficacia suspensiva. También puede atribuir a la jurisdicción contencioso-administrativa o civil (recordemos que el médico responsable puede pertenecer a la sanidad privada) el control jurisdiccional de la decisión del médico responsable favorable a la eutanasia, previendo igual régimen suspensivo de la decisión hasta la resolución jurisdiccional. Lo que no puede hacer el legislador orgánico es

prever un completo sistema impugnativo contra la decisión denegatoria de la prestación eutanásica, omitiendo toda referencia al control administrativo y jurisdiccional de la decisión potencialmente vulneradora del derecho a la vida, derecho fundamental “esencial y troncal en cuanto supuesto ontológico sin el que los restantes no tendrían existencia posible”.

85. No podemos dejar de hacer referencia al artículo 18 a) LO 3/2021 que prevé entre las “funciones de la Comisión de Garantía y Evaluación”, la de “Resolver en el plazo máximo de veinte días naturales las reclamaciones que formulen las personas a las que el médico responsable haya denegado su solicitud de prestación de ayuda para morir, así como dirimir los conflictos de intereses que puedan suscitarse según lo previsto en el artículo 14. También resolverá en el plazo de veinte días naturales las reclamaciones a las que se refiere el apartado 3 del artículo 10, sin que puedan participar en la resolución de las mismas los dos miembros designados inicialmente para verificar el cumplimiento de los requisitos de la solicitud.

*Asimismo resolverá en igual plazo sobre las solicitudes pendientes de verificación y elevadas al pleno por existir disparidad de criterios entre los miembros designados que impida la formulación de un informe favorable o desfavorable.*

***En el caso de que la resolución sea favorable a la solicitud de prestación de ayuda para morir, la Comisión de Garantía y Evaluación competente requerirá a la dirección del centro para que en el plazo máximo de siete días naturales facilite la prestación solicitada a través de otro médico del centro o de un equipo externo de profesionales sanitarios.***

*El transcurso del plazo de veinte días naturales sin haberse dictado resolución dará derecho a los solicitantes a entender denegada su solicitud de prestación de ayuda para morir, quedando abierta la posibilidad de recurso ante la jurisdicción contencioso-administrativa.*

86. El apartado destacado en negrita del artículo 18 supone una manifiesta vulneración de los artículos 24, 53.2 y 106 CE en cuanto imposibilita todo control jurisdiccional de una decisión administrativa de tal gravedad como la de acordar la muerte de una persona. Así, siendo la decisión del médico responsable y, por tanto, conocedor del caso y de la voluntad de la persona contraria a la eutanasia, si el órgano administrativo denominado Comisión de Garantía y Evaluación estima procedente la eutanasia, ésta debe llevarse a cabo en un plazo

máximo de siete días naturales por otro médico que no tiene por qué conocer ni el caso ni la voluntad de la persona. El plazo extraordinariamente breve de siete días naturales para ejecutar una decisión administrativa tan grave, irremediable e irreparable como poner fin a la vida de una persona impide, a todas luces, obtener una tutela efectiva de los derechos que pudieran asistir a terceras personas para impedir la muerte y salvaguardar el derecho a la vida.

Nótese que dada la definición legal del “contexto eutanásico”, éste aparece orientado a personas que pueden tener “alterada” su capacidad de consciencia y voluntad por una situación de sufrimiento grave o directamente por una discapacidad de hecho. Ante tal situación pueden tomar una decisión de poner fin a su vida y, de acuerdo con la ley, ésta se ejecuta de forma motorizada, aunque los familiares puedan apostar por la vida y curación de esa persona, siendo así que, en la experiencia real. De no admitirse una legitimación de tales familiares para impugnar las decisiones puramente administrativas ante la jurisdicción con eficacia suspensiva se producirá una vulneración irreparable del derecho a la vida, aunque después la jurisdicción afirme que no concurrían los presupuestos eutanásicos.

87. Pero, adicionalmente a lo expuesto, a nuestro juicio resulta manifiestamente inconstitucional la falta de todo control jurisdiccional de las decisiones exclusivamente médicas que se adoptan y que tienen irreparable incidencia en el derecho fundamental a la vida. En este sentido y como ha quedado expuesto, el papel que en un Estado de Derecho corresponde a los integrantes del Poder Judicial de velar por el respeto a los derechos y libertades fundamentales, en la LO 3/2021 recurrida lo desempeña un órgano administrativo, la Comisión de Evaluación y Control; órgano administrativo del que se desconoce su régimen jurídico, su composición o su funcionamiento. Recuérdese en este sentido que las Comisiones “serán creadas por los respectivos gobiernos autonómicos, quienes determinarán su régimen jurídico. En el caso de las Ciudades de Ceuta y Melilla, será al Ministerio de Sanidad quien cree las comisiones para cada una de las ciudades y determine sus regímenes jurídicos” (artículo 17.2 LO 3/2021). Es más, es la propia Comisión la que elabora su “reglamento de orden interno, que deberá ser autorizado por el órgano competente de la administración autonómica o, en su caso del Ministerio de Sanidad” (artículo 17.4 LO 3/2021).

88. En definitiva, lo hasta aquí expuesto evidencia la ausencia de control judicial en el procedimiento seguido para la realización de la prestación de ayuda para morir y por tanto la vulneración de los arts. 24 y 53.2 y 106 CE.
89. Y es que, pese a la afectación que sufre un derecho fundamental, de la capital importancia que es el derecho a la vida, la garantía y la tutela judiciales no aparecen en ningún momento, se omite totalmente cualquier referencia a los tribunales de justicia, y los controles que la LO establece son meramente administrativos. En un texto legal donde se establece que el Estado puede provocar, de forma directa y activa, la muerte de los ciudadanos que la soliciten se prescinde de prever cualquier intervención de los jueces y magistrados integrados en el Poder Judicial, a los que corresponde específicamente el control de la actuación administrativa y la tutela jurisdiccional de los derechos fundamentales. Tiene una indudable relevancia la absoluta omisión del legislador orgánico de toda referencia a los jueces y magistrados como necesarios controles, en un Estado de Derecho, de la constitucionalidad, la legalidad o la proporcionalidad y adecuación de una decisión final irreparable.
90. En este sentido, el texto incurre en una clara inconstitucionalidad al no prever ningún sistema de control judicial de las conductas que se realizan, singularmente los que acuerda en el otorgamiento de la eutanasia y, por tanto, la muerte de la persona provocada por el propio Estado. Resulta incomprensible que el internamiento de una persona enferma sin su consentimiento exija la autorización judicial (art. 763.1 LEC), y no se cuente en absoluto con la actuación judicial cuando se trata de poner fin a la vida de esa persona. En la eutanasia, pese a contarse con el consentimiento del afectado (aunque luego veremos cómo puede omitirse), lo sorprendente es que ese control de las condiciones en las que se emite dicho consentimiento y de la concurrencia de los presupuestos materiales para la muerte de una persona se atribuye al médico responsable y al médico consultor, es decir, a dos profesionales de la medicina que no tienen encomendada la función constitucional de velar por el respeto a los derechos fundamentales. En fin, según la LO 3/2021, el presupuesto para la eutanasia es el consentimiento y la concurrencia del *contexto eutanásico*; y en el control de la concurrencia de estos resulta absolutamente preterido el poder judicial, que tiene constitucionalmente encomendada la tutela de los derechos fundamentales.

91. No podemos concluir este apartado sin hacer referencia a la inconstitucional Disposición adicional primera, “Sobre la consideración legal de la muerte”, que establece que “*La muerte como consecuencia de la prestación de ayuda para morir tendrá la consideración legal de muerte natural a todos los efectos, independientemente de la codificación realizada en la misma*”. Este precepto vulnera la dimensión procedimental del derecho del artículo 15 CE y 2 CEDH en cuanto elimina la obligación del Estado de determinar mediante una investigación completa las causas de la muerte de una persona bajo su jurisdicción. Pero también supone una infracción de los artículos 106, 117 y 24 CE en cuanto legislativamente se estaría predeterminado el eventual resultado de una investigación judicial orientada a determinar la concurrencia de los presupuestos objetivos y formales que justificarían, seguro la LO 3/2021, el denominado “contexto eutanásico”.
92. Es, por lo tanto, evidente la vulneración de los preceptos constitucionales referidos en que incurre el legislador orgánico a través de los artículos 7.2, 8.4, 17, 18 a), párrafo 4, y la disposición adicional primera de la LO 3/2021.

#### **Cuarto-. Vulneración de los artículos 15, 24 y 53.2 CE en la aplicación de la eutanasia a personas con una “incapacidad de hecho”**

93. El **art. 3 h) LO 3/2021** introduce una definición de la «*Situación de incapacidad de hecho*» como la “*situación en la que el paciente carece de entendimiento y voluntad suficientes para regirse de forma autónoma, plena y efectiva por sí mismo, con independencia de que existan o se hayan adoptado medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica*”, que afecta directamente a la capacidad de obrar de la persona que solicita la eutanasia al permitir que un tercero, ya sea un representante del solicitante o un médico, solicite, sin tutela judicial alguna, la muerte de un supuesto *incapaz de hecho*.
94. A ello hay que añadir lo que prescribe el **art. 5.2 párr. 2º LO 3/2021** en cuanto a cómo apreciar la concurrencia de la incapacidad de hecho puesto que tal precepto precisa que dicha valoración, a efectuar por el médico responsable, “*se hará conforme a los protocolos de actuación que se determinen por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud*”, protocolos cuya elaboración corresponde al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional, en el plazo de tres meses a contar desde la entrada en vigor de la LO (**Disposición adicional sexta, párr. 2º LO 3/2021**).

95. Con arreglo a lo expuesto, resulta incuestionable que la situación de incapacidad de hecho que prevé la Ley impugnada hace que adolezca de una manifiesta falta de calidad en el sentido exigido por la jurisprudencia del TEDH ya referida, al desconocerse absolutamente los criterios a seguir para que por el personal médico se aprecie la concurrencia de dicha situación y atribuirse la exacta fijación de dichos criterios a un órgano administrativo con omisión de toda garantía proveniente de una intervención de la autoridad judicial.
96. El **art. 5 LO 3/2021** relaciona en su apdo. 1 los requisitos para recibir la prestación de ayuda para morir, sin embargo, en su siguiente **apdo. 2** se prevé que *“no será de aplicación lo previsto en las letras b), c) y e) del apartado anterior en aquellos casos en los que el médico responsable certifique que el paciente no se encuentra en el pleno uso de sus facultades ni puede prestar su conformidad libre, voluntaria y consciente para realizar las solicitudes, cumpla lo previsto en el apartado 1.d), y haya suscrito con anterioridad un documento de instrucciones previas, testamento vital, voluntades anticipadas o documentos equivalentes legalmente reconocidos, en cuyo caso se podrá facilitar la prestación de ayuda para morir conforme a lo dispuesto en dicho documento”*.
97. Es decir, si el médico responsable considera, con arreglo a unos protocolos de actuación que elaborará el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sin control judicial alguno, que el paciente *“no se encuentra en el pleno uso de sus facultades ni puede prestar su conformidad libre, voluntaria y consciente para realizar las solicitudes”* podrá prescindir de que se cumplan tres de los requisitos para recibir la prestación de ayuda para morir con los que se persigue garantizar la adecuada realización de la misma: *“b) Disponer por escrito de la información que exista sobre su proceso médico, las diferentes alternativas y posibilidades de actuación, incluida la de acceder a cuidados paliativos integrales comprendidos en la cartera común de servicios y a las prestaciones que tuviera derecho de conformidad a la normativa de atención a la dependencia. c) Haber formulado dos solicitudes de manera voluntaria y por escrito, o por otro medio que permita dejar constancia, y que no sea el resultado de ninguna presión externa, dejando una separación de al menos quince días naturales entre ambas y e) Prestar consentimiento informado previamente a recibir la prestación de ayuda para morir”*.
98. De esta forma, sin supervisión judicial alguna, el cumplimiento de todos los requisitos del art. 5 LO 3/2021, salvo el de ser mayor de edad y nacional o residente en España, queda en manos del médico responsable, a quien ni siquiera se le exige formación específica alguna,



pues le bastará certificar que el solicitante de eutanasia, que previamente ha estimado incapaz, sufre “*una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante*”.

99. En este sentido, conviene además precisar que resulta sorprendente, pero también preocupante, la diferencia que cabe apreciar entre las definiciones de médico responsable y de médico consultor que se recogen en el **art. 3 LO 3/2021** pues recordemos que, de conformidad con el artículo 3 **d)** LO 3/2021, «**Médico responsable**» es el “*facultativo que tiene a su cargo **coordinar toda la información y la asistencia sanitaria del paciente, con el carácter de interlocutor principal del mismo en todo lo referente a su atención e información durante el proceso asistencial, y sin perjuicio de las obligaciones de otros profesionales que participan en las actuaciones asistenciales***”; mientras que, según el **apartado e)** del mismo precepto, «**Médico consultor**» es el “*facultativo con **formación en el ámbito de las patologías que padece el paciente** y que no pertenece al mismo equipo del médico responsable*”.

Nótese que es al médico responsable, que no tiene necesariamente “*formación en el ámbito de las patologías que padece el paciente*”, a quien la LO atribuye esenciales facultades y funciones a lo largo del procedimiento, como son las recogidas en los artículos: **5.1 c) y d); 5.2; 6.2; 6.4; 7 apdos. 1, 2 y 3; 8 apdos. 1, 2, 3 y 5; 9; 10.4; 11 apdos. 1, 2 y 3 y 12 a)**.

100. Por otro lado, la exigencia de haber suscrito “*con anterioridad*” el paciente “*un documento de instrucciones previas, testamento vital, voluntades anticipadas o documentos equivalentes legalmente reconocidos*”, adolece igualmente de una grave indeterminación que le lleva a incurrir en una inconstitucional falta de calidad de la ley. En efecto, la validez indefinida que a tales documentos imprime el plazo temporal que conlleva la expresión “*con anterioridad*” permitirá al médico responsable aplicar la eutanasia en cualquier momento a la persona que él mismo ha valorado como incapaz pero también, dado los conceptos vagos e imprecisos que recoge la LO, el médico podrá acudir a cualquier tipo de instrumento documental en el que se hubiera recogido un deseo o una manifestación del paciente expresada en un momento vital ya superado. En este sentido ¿una simple carta, e-mail o incluso WhatsApp en el que alguien expresará su voluntad de morir en determinadas circunstancias valdría como “documento equivalente”? La respuesta dependerá de la interpretación que del requisito dé el correspondiente médico responsable. Y esta absoluta

indeterminación resulta completamente intolerable cuando nos hallamos ante una decisión tan irreparable como poner fin a la vida de una persona.

101. Es más, si tenemos en cuenta que entre el momento de solicitar la eutanasia y su efectiva aplicación transcurre inevitablemente un tiempo, tiempo durante el cual el sujeto solicitante puede desear la revocación de tal decisión, o bien el aplazamiento de su administración, y pese a la previsión que contiene el art. 6.3 LO 3/2021 -que permite que *“El solicitante de la prestación de ayuda para morir podrá revocar su solicitud en cualquier momento, incorporándose su decisión en su historia clínica. Asimismo, podrá pedir el aplazamiento de la administración de la ayuda para morir”*-, no puede ignorarse que si el médico, o un tercero, considerasen que en ese período de tiempo el paciente ya no es “plenamente consciente” o es “incapaz de hecho” para manifestar su voluntad contraria, o bien el paciente ha perdido la capacidad física para comunicarse, se podrá aplicar contra su voluntad actual la eutanasia que solicitó y que con posterioridad hubiese querido revocar o posponer.
102. En todo caso, no puede olvidarse la trascendencia que tiene el contenido de tales documentos en la administración de la eutanasia pues el **art. 9 LO 3/2021** prescribe, en cuanto al *“Procedimiento a seguir cuando se aprecie que existe una situación de incapacidad de hecho”*, 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”*. Con lo que se evidencia que las pautas a seguir en un procedimiento tan trascendente serán las resultantes de unas indeterminadas *“instrucciones previas o documento equivalente”* sin que además medie garantía judicial alguna que asegure el respeto a la voluntad y a los deseos del incapaz que pudiera haber desistido de su solicitud y, sin embargo, se ha visto privado de la oportunidad de manifestar su decisión actual de continuar con vida.
103. Por tanto, no sólo la incapacitación que prevé el art. 5.2 para apreciar si una persona es capaz o no para decidir sobre su propia vida, se lleva a cabo por el médico responsable al margen de la autoridad judicial, también resulta de un análisis de dicho precepto que el cumplimiento de los requisitos para recibir la prestación de ayuda para morir, una vez apreciada una situación de incapacidad de hecho, queda a la entera discrecionalidad del médico responsable.

104. Así pues, en el propio texto de la LO, sin necesidad de haberse iniciado siquiera su aplicación práctica, cabe apreciar ya en la previsión normativa analizada un resquicio que fácilmente posibilita el comienzo de la andadura de la antes denominada pendiente resbaladiza.
105. Asimismo, interesa destacar la posibilidad que el **art. 5.1 LO 3/2021** concede igualmente al médico responsable para obviar la aplicación del requisito que la **letra c)** de dicho precepto establece, pues tras exigirse al paciente *“Haber formulado dos solicitudes de manera voluntaria y por escrito, o por otro medio que permita dejar constancia, y que no sea el resultado de ninguna presión externa, dejando una separación de al menos quince días naturales entre ambas”*, añade que *“Si el médico responsable considera que la pérdida de la capacidad de la persona solicitante para otorgar el consentimiento informado es inminente, podrá aceptar cualquier periodo menor que considere apropiado en función de las circunstancias clínicas concurrentes, de las que deberá dejar constancia en la historia clínica”*.
106. Se admite de esta forma no sólo que sea el médico responsable quien decida sobre la capacidad del solicitante para otorgar el consentimiento informado, cuando se le atribuye el pronunciamiento sobre si su pérdida es o no inminente, sino también, como consecuencia de lo anterior, se le permite ignorar el protocolo y, obviando la *“separación de al menos quince días naturales”* que debe mediar entre las dos solicitudes escritas, puede fijar en tal supuesto *“cualquier periodo menor que considere apropiado en función de las circunstancias clínicas concurrentes”*.
107. Lo expuesto se reitera en las previsiones que recoge el **art. 6.4 LO 3/2021** que permite que, una vez certificada por el médico responsable la incapacidad de hecho, le sea presentada a aquel la solicitud de prestación de ayuda para morir 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”*. Es decir, nuevamente se acude al término vago e impreciso de *“documentos equivalentes legalmente reconocidos”* y esta vez se utiliza el adverbio genérico *“previamente”* para dejar sin concretar temporalmente la validez de tales documentos, permitiéndose así que el paciente los pueda haber suscrito en cualquier momento de su trayectoria vital.

108. Pero además añade el art. 6.4 que *“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”*, con lo que otorga, sin mediar nuevamente intervención judicial alguna, a un facultativo ajeno, que se menciona aquí como *“el médico que lo trata”*, la posibilidad de presentar la solicitud de eutanasia y, sin más, le atribuye legitimación para *“solicitar y obtener el acceso al documento de instrucciones previas, voluntades anticipadas o documentos equivalentes a través de las personas designadas por la autoridad sanitaria de la Comunidad Autónoma correspondiente o por el Ministerio de Sanidad, de conformidad con la letra d) del punto 1 del artículo 4 del Real Decreto 124/2007, de 2 de febrero, por el que se regula el Registro nacional de instrucciones previas y el correspondiente fichero automatizado de datos de carácter personal”* en clara vulneración del art. 18.1 CE .

109. En todo caso, la improcedente posibilidad de que, aunque el paciente no haya solicitado por escrito la eutanasia, alguien *“en nombre del paciente”* pueda solicitarla, queda confirmada al observar el tenor del **apdo. a) 4º del art. 12 LO 3/2021**, cuando, al precisar el contenido del primer documento que el médico responsable debe remitir, tras realizar la prestación de ayuda para morir, a la Comisión de Garantía y Evaluación, establece que: *“Si la persona solicitante disponía de un documento de instrucciones previas o documento equivalente y en él se señalaba a un representante, nombre completo del mismo. En caso contrario, nombre completo de la persona que presentó la solicitud en nombre del paciente en situación de incapacidad de hecho”*.

110. La jurisprudencia constitucional ha reiterado la necesidad de autorización judicial para el ingreso involuntario de una persona con algún grado de incapacidad en un establecimiento hospitalario o de tercera edad (por todas, las SSTC 131/2010, de 2 de diciembre; 34/2016, de 29 de febrero; y 132/2016, de 18 de julio). Si es precisa esta intervención judicial para la restricción de la libertad personal del artículo 17 CE -libertad cuya vulneración es perfectamente reparable a posteriori mediante la puesta en libertad e incluso la indemnización por el tiempo indebidamente privado de ese derecho-, resulta palmario que es absolutamente imprescindible para la calificación de la concurrencia de una supuesta incapacidad de hecho en el sujeto al que se le va a aplicar la eutanasia y para la decisión de provocar su muerte. No cabe duda de que la plena irreparabilidad de esta decisión, requiere

de la intervención judicial para su adopción; siendo manifiesto que de ningún modo basta con la calificación que haga el médico responsable y la decisión que este tome.

111. Son, por ello, inconstitucionales los preceptos a que en este apartado se aluden: artículo 3 d), e) y h); 5, apartados 1 c) y 2; 6.4; 9; 12 a), apartado 4; y disposición adicional sexta, párrafo 2.

**Quinto.- Inconstitucionalidad de los artículos 5.2 y 17.5 y de la disposición adicional sexta LO 3/2021 por infracción del artículo 81 CE de reserva de ley orgánica, del artículo 53.1 CE de reserva de ley y del artículo 15 CE en relación con el artículo 9.3 CE por un grave defecto de calidad en la ley**

112. En este motivo se razona la inconstitucionalidad de la LO 3/2021 en determinados preceptos que dejan la determinación de aspectos sustanciales sobre, nada menos, que el fin de la vida humana y la extinción del derecho fundamental a la vida, a disposiciones absolutamente indefinidas en su contenido que no ostentarían ni siquiera rango reglamentario.

113. En este sentido, afirma el artículo 17.5 LO 3/2021 que *“El Ministerio de Sanidad y los presidentes de las Comisiones de Garantía y Evaluación de las Comunidades Autónomas se reunirán anualmente, bajo la coordinación del Ministerio, para homogeneizar criterios e intercambiar buenas prácticas en el desarrollo de la prestación de eutanasia en el Sistema Nacional de Salud”*. Añade la disposición adicional sexta LO 3/2021, bajo la rúbrica “Medidas para garantizar la prestación de ayuda para morir por los servicios de salud”, que: *“Con el fin de asegurar la igualdad y calidad asistencial de la prestación de ayuda para morir, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud deberá elaborar en el plazo de tres meses a contar desde la entrada en vigor de la Ley un manual de buenas prácticas que sirva para orientar la correcta puesta en práctica de esta Ley. Asimismo, en este mismo plazo deberá elaborar los protocolos a los que se refiere el artículo 5.2”*.

El artículo 5.2 LO 3/2021 señala que “*La valoración de la situación de incapacidad de hecho por el médico responsable se hará conforme a los protocolos de actuación que se determinen por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud*”.

114.La jurisprudencia constitucional tiene sentado que la reserva de ley orgánica u ordinaria exige que sean los representantes de los ciudadanos a través de una ley formal los que predeterminen los elementos esenciales de los derechos fundamentales y, en particular, el ámbito subjetivo, los límites o restricciones a los mismos y los supuestos de conflicto con otros derechos o bienes constitucionales.

115.Este principio de reserva de ley debe ser, si cabe, objeto de una más intensa aplicación cuando nos encontramos ante el derecho fundamental esencial y troncal sin el cual los restantes no tendrían existencia alguna. Por lo tanto, el legislador ha de ser especialmente riguroso en la regulación de los aspectos que suponen la extinción del derecho fundamental a la vida.

116.Comenzando que la disposición final tercera niega carácter orgánico a la adicional sexta y continuando por la habilitación que esta disposición adicional sexta y el artículo 5.2 hacen al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para la aprobación del protocolo para determinar la situación de incapacidad de hecho por el médico responsable, resulta claro que dicha habilitación es radicalmente inconstitucional. En efecto, ha quedado expuesto que, la apreciación por el médico responsable de la incapacidad de hecho del sujeto, permite exceptuar la práctica totalidad de los requisitos legalmente exigibles para la aplicación de la eutanasia, en concreto, (i) disponer por escrito de la información que exista sobre su proceso médico, las diferentes alternativas y posibilidades de actuación, incluida la de acceder a cuidados paliativos integrales... (art. 5.1 b); (ii) haber formulado dos solicitudes de manera voluntaria y por escrito dejando una separación de al menos 15 días naturales entre ambas (art. 5.1 c); y (iii) prestar consentimiento informado previamente a recibir la prestación de ayuda para morir (art. 5.1 e).

117.Es decir, la apreciación de una incapacidad de hecho por el médico responsable, sin necesidad de que haya sido previamente declarada por ninguna autoridad judicial, permite obviar el consentimiento directo e inmediato de la persona para provocar su propia muerte. Y la concreción de este concepto absolutamente indeterminado jurídicamente, como es el

de la incapacidad de hecho, el legislador lo remite plenamente y sin predeterminación normativa alguna a lo que disponga un protocolo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

118. Esta habilitación en blanco del legislador orgánico a un puro órgano administrativo para la determinación de un elemento esencial en la aplicación de la LO 3/2021 y, por lo tanto, de la irremediable extinción del derecho fundamental a la vida, resulta a todas luces inconstitucional. Es el legislador orgánico el que debe predeterminar con precisión cuándo se entiende que concurre la incapacidad de hecho y, por lo tanto, puede prescindirse del consentimiento de la persona a la que se va a provocar la muerte y extinguir definitivamente su derecho a la vida. Esta es una cuestión absolutamente crucial en la LO 3/2021 que afecta a la propia extinción del derecho fundamental y a los requisitos para, en su caso, disponer del mismo. No es, por lo tanto, una cuestión que el legislador orgánico pueda remitir, sin predeterminación alguna, a un órgano administrativo. La cuestión es de tal gravedad y tan clara la inconstitucionalidad que sólo procede declarar la nulidad del precepto.

119. Lo mismo acontece con la disposición adicional sexta en relación con el artículo 17.5 LO 6/2021 que habilitan al mismo órgano administrativo para adoptar un manual de buenas prácticas y protocolos de actuación para la extinción de la vida de los ciudadanos y la irremediable supresión del derecho fundamental a la vida. Estas son cuestiones que no pueden remitirse a un manual de buenas prácticas ni a un protocolo administrativo de actuación, sino que deben quedar perfectamente predeterminadas en la Ley Orgánica que regule una cuestión tan esencial y determinante como es la extinción del derecho fundamental a la vida.

120. En definitiva, resulta clara la inconstitucionalidad de los artículos 5.2 y 17.5, así como de la disposición adicional sexta y de la final tercera LO 3/2021.

**Sexto-. Vulneración por la disposición final tercera de la LO 3/2021 en relación con el art. 16.1 LO 3/2021 de la reserva de ley orgánica (art. 81.1 CE) y vulneración por el art. 16.2 LO 3/2021 del derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios que intervienen en la eutanasia**

121. Prescribe el **art. 16 LO 3/2021** sobre la **objeción de conciencia de los profesionales sanitarios** que

*1. Los profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda para morir podrán ejercer su derecho a la objeción de conciencia.*

*El rechazo o la negativa a realizar la citada prestación por razones de conciencia es una decisión individual del profesional sanitario directamente implicado en su realización, la cual **deberá manifestarse anticipadamente y por escrito.***

*2. Las administraciones sanitarias crearán un registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir, en el que se **inscribirán las declaraciones de objeción de conciencia para la realización de la misma** y que tendrá por objeto facilitar la necesaria información a la administración sanitaria para que esta pueda garantizar una adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir. El registro se someterá al principio de estricta confidencialidad y a la normativa de protección de datos de carácter personal.*

122. De este modo, la LO 3/2021 reconoce, como no podía ser de otra manera, el derecho de los profesionales sanitarios implicados directamente en la aplicación de la ayuda a morir, a objetar su participación en dicho proceso, derecho que contaba ya con expreso reconocimiento en el art. 16 CE, pero también en el Código de Deontología Médica (arts. 32 y siguientes).



123.El carácter ordinario que la **Disposición final tercera LO 3/2021** atribuye al **apdo.1 del art. 16 de dicha LO** -en el que se reconoce a los profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda para morir el ejercicio de su derecho a la objeción de conciencia y se establece la exigencia de que la decisión que adopten “*deberá manifestarse anticipadamente y por escrito*”- es manifiestamente inconstitucional por constituir la objeción de conciencia a la práctica de la eutanasia una parte esencial del ejercicio del derecho fundamental a la libertad ideológica y religiosa consagrado en el art. 16.1 CE (STC 53/1985, FJ 14), lo que conllevaría por tanto la preceptiva aplicación de todas las garantías materiales y formales que la Constitución establece para el desarrollo normativo de los derechos y libertades fundamentales, entre ellas, en lo que aquí interesa, que su contenido esencial y sus condiciones básicas se regulen mediante una ley orgánica (art. 81.1 CE).

124.La inconstitucionalidad que se denuncia de la Disposición final tercera LO 3/2021 por negar carácter orgánico al art. 16.1 en el que se desarrollan elementos esenciales del contenido de un derecho fundamental, resulta de la jurisprudencia constitucional que considera materia reservada a la ley orgánica en la regulación de un derecho fundamental: “*la definición del derecho, la previsión de su ámbito y la fijación de sus límites*”.

125.Así, la STC 151/2014, dictada en el recurso de inconstitucionalidad núm. 825-2011, afirma en su FJ 4.a) que

*...este Tribunal, desde la STC [5/1981](#), de 13 de febrero, ha ido estableciendo una serie de criterios o pautas para delimitar el alcance material de la ley orgánica. Así, por lo que aquí interesa, hemos destacado de forma ininterrumpida desde la citada Sentencia, la necesidad de aplicar un criterio estricto o “restrictivo” para determinar el alcance de la reserva, y ello tanto en lo referente al término “desarrollar”, como respecto de “la materia” objeto de reserva, con la finalidad de evitar petrificaciones del ordenamiento y de preservar la regla de las mayorías parlamentarias no cualificadas (por todas, SSTC [5/1991](#), de 14 de enero, FJ 21; y [173/1988](#), de 23 de julio, FJ 7).*

*Más concretamente, hemos afirmado que requiere ley orgánica únicamente la regulación de un derecho fundamental o de una libertad pública que “desarrolle la Constitución de manera directa y en elementos esenciales para la definición del derecho fundamental, ya sea en una regulación directa, general y global del mismo o en una parcial o sectorial, pero, igualmente, relativa a aspectos esenciales del derecho, y no, por parcial, menos*

*directa o encaminada a contribuir a la delimitación y definición legal del derecho” [STC [127/1994](#), de 5 de mayo, FJ 3 b)]. Precisando más esta definición hemos dicho que **lo que está constitucionalmente reservado a la ley orgánica es la regulación de determinados aspectos esenciales para la definición del derecho, la previsión de su ámbito y la fijación de sus límites en relación con otras libertades constitucionalmente protegidas** (STC [88/1995](#), de 6 de junio, FJ 4, entre otras muchas).*

126. Pues bien, sin olvidar que la citada STC 15/2014 vino a avalar la legalidad de creación del Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a la realización de la interrupción voluntaria del embarazo, declarando que con ello no se vulnera su derecho fundamental a la objeción de conciencia, resulta imprescindible destacar en este apartado las sólidas argumentaciones del Magistrado Ollero Tassara, vertidas en su Voto Particular discrepante, en las que se afirma sobre la objeción de conciencia que:

*2. La objeción de conciencia ha sido repetidamente reconocida como derecho constitucional en la doctrina de este Tribunal.*

.....

*La Sentencia 160/1987, de 27 de octubre, FJ 3, reitera lo ya expuesto por la citada 15/1982, en la que «se dice que la objeción de conciencia, dada la interpretación conjunta de los arts. 30.2 y 53.2, es un derecho constitucionalmente reconocido, al que el segundo de los artículos citados otorga la protección del recurso de amparo, lo que le equipara, a los solos efectos de dicho recurso en su tratamiento jurídico constitucional, con ese núcleo especialmente protegido que son los derechos fundamentales y libertades públicas, y es la Constitución, pues, la que reconoce el derecho de manera implícita y explícita, no significando otra cosa la expresión ‘la Ley regulará’ del art. 30.2 que la necesidad de la ‘interpositio legislatoris’, no para reconocer, sino, como las propias palabras indican, para ‘regular’ el derecho en términos que permitan su plena aplicabilidad y eficacia». ...*

*3. Es doctrina de este Tribunal que los derechos constitucionales, entre los que —como queda dicho— se incluye la objeción de conciencia, no pueden ser objeto de otros límites que los estrictamente necesarios para la garantía de otras legítimas exigencias; así, entre otras, las Sentencias 159/1986, de 16 de diciembre, 20/1990, de 15 de febrero, 81/1998, de 2 de abril, y 141/2000, de 29 de mayo. A su vez, con cita de otras anteriores, la Sentencia 141/2000, de 29 de mayo, FJ 3, afirma que «como ya ha dicho este Tribunal, los límites a la libertad de creencias están sometidos a una interpretación estricta y restricta».*

...

4. Es obligado pues dilucidar si la existencia de un innecesario registro general para toda una Comunidad constituye un límite para el ejercicio del derecho constitucional a la objeción de conciencia. Debemos para ello recordar la doctrina de este Tribunal, que considera inconstitucional cualquier medida que genere un «efecto desalentador» o «disuasorio» del ejercicio de derechos constitucionales....

Es obvio que la existencia de un registro de este innecesario alcance, no imprescindible para garantizar las prestaciones legalmente previstas, genera en los profesionales objetores un fundado temor a que de ello derive un riesgo de discriminación que afecte a su carrera profesional. La figura del registro va habitualmente vinculada a la publicidad de los datos. Pese a la confidencialidad en este caso prevista, puede valer como anécdota que un medio de comunicación haya alabado la existencia del registro por entender que la objeción es una «opción que no debería escudarse en el anonimato». No se trataría pues tanto de garantizar una prestación sino de conocer quién objeta y por qué.

....

6. En resumen, considero que la creación del registro de profesionales sanitarios en relación con la interrupción voluntaria del embarazo en Navarra no supera el juicio de proporcionalidad constitucionalmente exigible sobre la relación existente entre la medida adoptada, el resultado producido y la finalidad pretendida. En efecto, la creación de un registro no es necesaria para garantizar a las usuarias del Sistema Navarro de Salud la prestación sanitaria de interrupción del embarazo, que parece ser la finalidad pretendida por el legislador navarro, según se infiere de la exposición de motivos de la Ley Foral. Ese objetivo puede ser cumplido con igual eficacia sin necesidad de crear un registro; así lo prueba el hecho mismo de que no haya sido creado en otras Comunidades Autónomas con un sistema sanitario más complejo, o la propia inoperancia del registro navarro. El resultado producido por una medida tal, pese a su temporal fracaso en Navarra, denuncia que implica un sacrificio injustificado del derecho fundamental a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios del sistema público de salud navarro, dado el efecto desalentador del ejercicio del derecho, ante el explicable temor de los profesionales a sufrir represalias y perjuicios en sus legítimas expectativas profesionales.

127. Como ha quedado expuesto a lo largo de la presente demanda, la LO 3/2021 sitúa al personal médico en el centro del proceso diseñado para realizar la prestación de ayuda para morir,

por lo que resulta sorprendente que se limite su libertad de objeción de conciencia, con lo que se prescribe en el apdo. 2 del art. 16 LO 3/2021, al prever, como condición o presupuesto de ejercicio del derecho la inscripción en un Registro de profesionales objetores, creado por las Administraciones Sanitarias, en el que se inscribirán las declaraciones de objeción de conciencia y que tendría por objeto facilitar la necesaria información a la Administración sanitaria para que ésta pueda garantizar una adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir, pero que inevitablemente supone señalar a quienes objetan a la colaboración en la muerte de una persona. Esto tiene una importancia decisiva teniendo en cuenta que el código deontológico del médico le obliga a orientar su actuación hacia la recuperación de la salud del paciente y nunca para procurar la destrucción de la vida.

128.La condición de objetor que se asienta sobre la contradicción moral entre el deber de cumplir un mandato legal y la conciencia del profesional que se lo impide puede tener, en el caso de los profesionales sanitarios, muy amplia aplicación en supuestos de discordancia de la repercusión percibida por el paciente en su situación clínica y la interpretación que de ella haga el médico (como han señalado las asociaciones médicas a las que se aludirá en el último motivo de este recurso).

129.El derecho a solicitar la prestación de ayuda para morir se basa en el sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable, concepto evidentemente subjetivo del paciente y que puede no corresponderse con una situación real de expectativas terapéuticas a criterio del profesional, que, exigido, en estos casos, por el juramento hipocrático y/o convicciones éticas o morales, invoque su derecho a objetar en conciencia a la práctica solicitada por el paciente.

130.Además, no puede olvidarse que la posición objetora ni es definitiva, ya que puede cambiarse a lo largo del ejercicio profesional, ni es absoluta, pues puede depender de casos concretos que motivan este planteamiento, mientras que otros casos no lo motivarían. Por tanto, **un profesional puede tener tal condición para algunos planteamientos de su actividad y para otros no. Sin embargo, un registro general de concepción monolítica, en el sentido de objetor “sí o no”, como el previsto en la LO 3/2021, no se muestra como un instrumento realista en el que se acomode tan complejo tema profesional.**

131. En todo caso, hay que entender que la obligatoriedad que impone el art. 16.2 LO 3/2021 a los profesionales objetores de declarar previamente su condición, se opone al art. 16.2 CE, que exime de la obligación de declarar a cualquier persona sobre sus creencias. En particular, el registro de objetores que establece tal precepto resulta **vulnerador del principio de proporcionalidad, en tanto no resulta adecuado, porque no hay relación causal entre garantizar la prestación sanitaria y la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios, ni tampoco resulta necesaria esta medida tan contundente cuando existen otras menos intensas, como pudiera ser un archivo interno, que cubriría la deseada exigencia de gestión organizativa de la Administración. Ni tampoco se aprecia que exista una necesidad extrema de implantar esta medida, que además de no ser la más idónea para alcanzar aquellas pretensiones, genera más impedimentos para el interés general que beneficios para los afectados y para la prestación del servicio de salud.** Y es que la existencia de un Registro de objetores no es un presupuesto necesario para el ejercicio del derecho a la prestación de ayuda para morir, ni de la manifestación de la objeción de conciencia del profesional, con independencia de que la objeción anticipada debe constar necesariamente en un Registro existente a efectos organizativos de la Administración sanitaria.

132. La oportunidad de establecer este Registro en los Colegios de Médicos se puso de manifiesto por la Organización Médica Colegial al afirmar, en sus *“Criterios y recomendaciones para el Registro Colegial de la Objeción de Conciencia”*, que *“la realización de este registro por parte del Colegio de Médicos tiene la finalidad de dar mayor seguridad al médico y puede contribuir a la mediación en casos de conflicto”*. El Registro, añade el citado documento corporativo, *“será siempre personal, voluntario y confidencial”* a cuyo efecto añade precisiones de garantía de dichas condiciones.

133. Y es que, aunque el Registro previsto en la LO 3/2021 se residencia en las Administraciones Sanitarias y *“tendrá por objeto facilitar la necesaria información a la Administración sanitaria para que ésta pueda garantizar una adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir”*, no por ello es absolutamente ajeno al riesgo de discriminación y estigmatización de los profesionales que en él se inscriban. Sin duda la inclusión en el mismo puede señalar a determinados profesionales, ante sus superiores o la profesión y la

sociedad, en general, resultando por ello de imposible conciliación con el derecho a no declarar sobre las propias creencias o determinaciones morales que consagra el art. 16 CE.

**Séptimo-. Inconstitucionalidad de la LO 3/2021 por vulneración de los artículos 23 CE, 561 LOPJ y 88 y 89.1 CE en conexión con los artículos 69 y 124 del Reglamento del Congreso**

134. En relación con los vicios procedimentales en la tramitación de las leyes y su afectación a la constitucionalidad del producto normativo, el Tribunal tiene declarado que ha de examinarse, *“ante todo, si se ha producido o no vulneración de la normativa reguladora de la elaboración de las Leyes para, sólo después, y en su caso, valorar si aquella vulneración pudo tener relevancia para la formación de la voluntad legislatora”*; ya que *“no cualquier vicio o inobservancia de lo previsto en las normas que regulan el procedimiento parlamentario llevará indefectiblemente a declarar la eventual inconstitucionalidad de la norma o disposición con que se pone fin al mismo, sino tan sólo aquellos que afecten esencialmente al proceso de formación de la voluntad”* [STC 238/2012, de 13 de diciembre, FJ 2 a)]. Esta STC 238/2012 analizó el supuesto relativo a un proyecto de ley en el que, según la LOPJ, *“era preciso contar con el informe del Consejo General del Poder Judicial”*, el Gobierno se limitó a remitir el informe que el Consejo había emitido para otro proyecto con el que había una *“identidad absoluta de contenido”*.

135. El Tribunal recuerda la jurisprudencia sentada al respecto en la STC 108/1986, de 29 de julio, en la que se abordó el supuesto en el que *“no existía en absoluto informe del Consejo General del Poder Judicial”*. En este caso, se señaló que la *“ausencia es un defecto que no provoca la invalidez del procedimiento legislativo y de la Ley en que desemboca, ni una lesión directa del art. 88 CE, porque la ausencia de un determinado antecedente sólo tendrá trascendencia si se hubiere privado a las Cámaras de un elemento de juicio necesario para su decisión, pero, en este caso, el defecto, que tuvo que ser conocido de inmediato, hubiese debido ser denunciado ante las mismas Cámaras”*. Añade la STC 238/2012 que no hay menoscabo de los derechos de los diputados o grupos parlamentarios por dos razones: (i) porque *“no se recoge en el Diario de Sesiones del Congreso de los Diputados... que la discusión sobre la tramitación del proyecto de Ley incluyera mención alguna de este vicio de procedimiento”*; y (ii) porque *“la opinión del Consejo General del Poder Judicial sobre*

*el contenido material del proyecto llegó a conocimiento de los Diputados y Senadores, con lo cual ha de reconocerse que las Cámaras contaron con el elemento de juicio necesario para su decisión, independientemente de las valoraciones, que no cumple hacer aquí, que merezca el procedimiento que el Gobierno siguió para hacer llegar ese elemento de juicio a las Cámaras” [STC 238/2012, FJ 3 c)].*

136.El artículo 561.1 LOPJ prescribe que *“se someterán a informe del Consejo General del Poder Judicial los anteproyectos de ley y disposiciones generales que versen sobre las siguientes materias: ... 6.ª Normas procesales o que afecten a aspectos jurídico-constitucionales de la tutela ante los Tribunales ordinarios del ejercicio de derechos fundamentales. ... 8.ª Leyes penales”.*

137.Por lo tanto, resulta evidente que la LO 3/2021, materialmente, debía ser objeto del previo informe del CGPJ. En efecto, la LO 3/2021 introduce una reforma penal de tal calibre que conductas que antes de la reforma se consideraban delito, no sólo se despenalizan por la LO 3/2021 -a través de la disposición final primera de modificación de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal- sino que esa misma conducta anteriormente típica pasa a configurarse como “derecho de toda persona” (artículo 4.1 LO 3/2021) y además se convierte en una prestación “incluida en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud” y “será de financiación pública” (artículo 13.1 LO 3/2021). Pues bien, los señores parlamentarios han debido ejercer la primera de sus funciones -la legislativa- sobre un texto legal que incluye una reforma que afecta de manera radical al derecho fundamental a la vida y supone una relevante modificación en la normativa penal, sin contar con ninguno de los informes legalmente previstos y con clara vulneración de su derecho de participación.

138.Así, recordemos que la LO 3/2021, formalmente, no es el resultado de una iniciativa del Gobierno a través de un proyecto de ley, sino de una proposición de ley formulada por el Grupo Parlamentario Socialista (publicada en el BOCG. Congreso de los Diputados», serie B, núm. 46-1, de 31 de enero de 2020). Es decir, la proposición de ley es presentada precisamente por el grupo parlamentario que apoya al Gobierno.

139. También es evidente que el requisito procedimental del previo informe del CGPJ previsto en el referido artículo 561 LOPJ resulta indisponible para el Gobierno, debiendo necesariamente acompañarlo al proyecto de ley que se remita al Congreso, como uno de los “*antecedentes necesarios para pronunciarse sobre ellos*” a que alude el artículo 88 CE.
140. Si convenimos en que el requisito es indisponible para el Gobierno y que tiene por finalidad constitucional que los parlamentarios y los grupos puedan ejercer su función deliberativa con pleno conocimiento de los elementos de juicio imprescindibles para adoptar una decisión tan trascendente como la legislativa, habremos de aceptar igualmente que ese Gobierno no puede utilizar, privando a los parlamentarios de un elemento esencial para la formación de la voluntad de la Cámara, al grupo parlamentario del mismo partido político como subterfugio para eludir la obligación que le impone el bloque de la constitucionalidad de recabar el previo dictamen del CGPJ. En este sentido, los más autorizados comentaristas de la Constitución han destacado como, en el actual funcionamiento democrático, el Poder Ejecutivo y el Poder Legislativo aparecen “**controlados ambos normalmente en un Estado democrático por la misma mayoría política**”<sup>5</sup>. Pues bien, no resulta de recibo que la misma *mayoría política* en el Gobierno decida a conveniencia eludir la exigencia del previo dictamen del CGPJ a través del medio *fraudulento* de utilizar al grupo parlamentario controlado por esa *mayoría* para presentar una proposición de ley.
141. Nótese en este sentido que la exigencia del previo dictamen del CGPJ se establece como garantía para que los diputados y grupos puedan ejercer la más alta de sus funciones (que es la que da nombre a este Poder del Estado) con pleno conocimiento. En efecto, la exigencia de dictámenes técnicos previos a la adopción de la decisión legislativa se establece fundamentalmente en garantía de las minorías y del control que a estas encomienda la democracia representativa para evitar los excesos de la *mayoría política* que sustenta al Ejecutivo en cada momento.
142. En relación con los vicios del procedimiento legislativo que afecten a la constitucionalidad de la norma y su conexión con la violación del artículo 23 CE, el Tribunal ha tenido ocasión de dictar recientemente una copiosa jurisprudencia, que se sintetiza, por todas, en la STC 27/2018, de 5 de marzo, en la que se señala: (i) la “**conexión directa entre el derecho de**

---

<sup>5</sup> Comentarios a la Constitución Española XXX Aniversario, Fundación Wolters Kluwer, página 1837.



*los parlamentarios (art. 23.2 CE) y el que la Constitución atribuye a los ciudadanos a participar en los asuntos públicos (art. 23.1 CE), pues puede decirse que son primordialmente los representantes políticos de los ciudadanos quienes dan efectividad a su derecho a participar en los asuntos públicos. De suerte que el derecho del art. 23.2 CE, así como, indirectamente, el que el art. 23.1 CE reconoce a los ciudadanos, quedaría vacío de contenido, o sería ineficaz, si el representante político se viese privado del mismo o perturbado en su ejercicio” [FJ 3 a)]. (ii) “El ejercicio de la función legislativa por los representantes de los ciudadanos constituye “la máxima expresión del ejercicio de la soberanía popular en el Estado democrático. Puesto que la participación en el ejercicio de dicha función y el desempeño de los derechos y facultades que la acompañan (...) constituyen una manifestación constitucionalmente relevante del ius in officium del representante” [FJ 3 c)]. (iii) “Los vicios de procedimiento como causa de la inconstitucionalidad de una norma” y “como eventuales vulneraciones de derechos o facultades atribuidos a los parlamentarios” “están directamente relacionadas, pues la inobservancia de los preceptos que regulan el procedimiento legislativo conduce a la inconstitucionalidad de la Ley, precisamente, porque alteran “de modo sustancial, el proceso de formación de voluntad en el seno de las cámaras; tales reglas de procedimiento son invulnerables a la acción del legislador y tienen, sobre todo, un carácter instrumental respecto del pluralismo político, que es, con arreglo al artículo 1.1 CE, uno de los valores superiores del ordenamiento jurídico en general” (FJ 4). (iv) “La preservación del pluralismo político en el curso de los procedimientos legislativos es inseparable del respeto a la posición y derechos de las minorías, como lo es respecto de “la integridad misma de los derechos de los representantes para el ejercicio en condiciones de igualdad, y con arreglo a las normas reglamentarias, de sus funciones propias; derechos mediante los que se realiza, al propio tiempo, el derecho fundamental de todos los ciudadanos a participar en los asuntos públicos a través de la institución de la representación política (art. 23.1 CE)” (FJ 4).*

En esa STC, como en otras previas a las que se remite, se consideró vicio de inconstitucionalidad de la ley por vulneración del artículo 23 CE, en los términos expuestos, la utilización por la mayoría de procedimientos “ad hoc” que supusieron “la eliminación del trámite parlamentario consistente en la solicitud de dictamen al Consejo de Garantías Estatutarias”; afectando esa omisión al núcleo del *ius in officium* en cuanto privó a los

parlamentarios de una “*garantía en favor de la regularidad constitucional de las iniciativas legislativas*” (FJ 5) y, por consiguiente, de la información necesaria para el correcto ejercicio de la función legislativa, *máxima expresión del ejercicio de la soberanía popular en un Estado democrático*.

143. Si convenimos en que existe una identidad funcional entre el Gobierno y la *mayoría política* que le sustenta resulta fácil colegir que estos no pueden utilizar a conveniencia el cauce del proyecto o la proposición de ley como medio para hurtar a los diputados y grupos de la minoría de aquellos informes y dictámenes exigidos por la ley y que sirven de soporte técnico imprescindible para el fundado ejercicio de la potestad legislativa. Aceptado lo anterior, resulta evidente que la exigencia del artículo 561 LOPJ debe imponerse también a las proposiciones de ley presentadas por la mayoría política que soporta al Gobierno. Cualquier otra conclusión permitiría a esa mayoría defraudar con facilidad ese precepto procedimental, dejando inerte a las minorías parlamentarias frente al intolerable abuso de la mayoría en el poder.

144. Sentado lo anterior y por aplicación de la jurisprudencia recogida en la STC 238/2012, resulta fácil justificar que la infracción de procedimiento en este caso sí ha de provocar la invalidez de la Ley en la que desembocó. En efecto, a diferencia de lo ocurrido en el supuesto decidido por aquella STC, en nuestro caso (i) “*la opinión del Consejo General del Poder Judicial sobre el contenido material del proyecto*” no llegó a conocimiento de los parlamentarios, dado que ni se recabó ni se obtuvo el correspondiente informe; y (ii) en el debate parlamentario las minorías hicieron extensa referencia a este vicio de procedimiento.

145. Así, en las sesiones plenarias número 69 y 85 celebradas el 17/12/2020 y el 18/3/2021 se consignaron las siguientes intervenciones:

- i. Señor Echániz Salgado (Grupo Parlamentario Popular): «*Estamos aquí para tratar una ley vital, orgánica, que afecta a derechos fundamentales y que ha sido tramitada como proposición de ley, no como proyecto de ley, y por tanto sin un solo informe esencial del Consejo de Estado y del Consejo Español de Bioética —creado en 2007 precisamente para estos casos—, sin informes técnicos ni jurídicos ni médicos ni bioéticos, sin audiencia pública, sin demanda social alguna salvo la del lobby de la eutanasia, sin ningún estudio*

*demoscópico público, reciente, serio e informado, con las preguntas reales y adecuadas y sin permitir comparencias de expertos de todo tipo».*

*«Por qué, si es una ley contra la que están la doctrina del Tribunal Supremo y la doctrina del Tribunal de Derechos Humanos, el Consejo de Europa, las Naciones Unidas, la Asociación Médica Mundial, la Organización Médica Colegial y la de enfermería, el Comité Español de Bioética —creado por ustedes, señorías—, que lo ha dictaminado por unanimidad, todas las confesiones religiosas —católicas, cristianas, judías, musulmanas, budistas, todas—, las asociaciones de pacientes, las sociedades científicas, la Asociación Española de Derecho Sanitario, los catedráticos y profesores de Derecho Constitucional y los académicos de legislación y jurisprudencia —160 expertos que han dicho que es inconstitucional— e incluso ilustres miembros del Partido Socialista —exministros, exalcaldes y expresidentes de comunidades autónomas—».*

ii. Señor García Adanero (Grupo Parlamentario Mixto): *«En ese sentido, hay que decir que con una ley de estas características llama la atención que no se haya dejado que se expresen los expertos sobre la materia en esta Cámara, y los afectados, los que van a tener que cumplir con esta ley, como es todo el personal sanitario, desde los de más alto escalafón hasta los de más bajo escalafón, o los comités que existen como el de Bioética, al que tampoco se le ha dado voz en este tema; teniendo en cuenta, además, que es curioso».*

iii. Señora Méndez Monasterio (Grupo Parlamentario VOX): *«Con el procedimiento elegido, han evitado los **dictámenes preceptivos del Consejo de Estado, del Consejo General del Poder Judicial** y del Consejo Fiscal, que no cabe la más mínima duda de que hubieran cuestionado la esencia, el fondo y las medidas que proponen. Además, también han ignorado el trámite de audiencia a los interesados y a los diferentes expertos, porque a ustedes no les interesa garantizar los derechos de los posibles afectados ni el interés público».*

*«No quieren oír, desprecian e ignoran la declaración pública de un importante número de juristas y académicos de legislación y jurisprudencia, que afirma que es contraria a la Constitución en diversos artículos que protegen la dignidad de toda persona humana y sus derechos irrenunciables a la conservación de la propia vida, a la igualdad y no discriminación, a la protección de la salud, aun cuando pueda encontrarse reducida y, especialmente, cuando se trata de personas con discapacidad o de ciudadanos en su tercera edad».*

*«Ustedes también han ignorado a la Asociación Médica Mundial, que dice que la eutanasia es contraria a la ética. Ustedes han despreciado lo que dice el Consejo general de médicos,*

*que ha expresado rotundamente que el Código de Deontología Médica establece que el médico nunca provocará intencionadamente la muerte de ningún paciente, ni siquiera en caso de petición expresa de este, siendo contrario también a dicho código avalar por ley que la eutanasia es un acto médico».*

*«Ustedes han ignorado y no han querido oír tampoco al Colegio de médicos de Madrid, al de odontólogos y al de farmacéuticos, que se expresan en la misma medida diciendo que la demanda de la eutanasia es nula o mínima cuando el paciente es atendido por un equipo de profesionales expertos, pero en vez de potenciar unos cuidados paliativos infra desarrollados, la única alternativa que propone esta ley a pacientes con enfermedades avanzadas es matarles».*

*«La Sociedad Española de Cuidados Paliativos así también lo reitera, y dice que pone en riesgo a todos los pacientes ingresados, que en el caso de muerte inminente, precisamente para aliviar los síntomas refractarios, si estos existen, estaría indicada la sedación paliativa sin ninguna necesidad de aplicar la eutanasia. También han ignorado y han despreciado al Comité de bioética nacional, que afirma que esto supone iniciar un camino de desvalor de la protección de la vida humana cuyas consecuencias son harto difíciles de prever, como la experiencia de nuestro entorno nos muestra».*

*«Ustedes también han despreciado a la Sociedad Española de Psiquiatría, que declara la incongruencia que supone, en sociedades en las que la prevención del suicidio se considera una responsabilidad global, plantear la ayuda a morir en personas que sufren trastornos que tienen entre sus propios síntomas, formando parte de la patología, el deseo de morir. Ustedes también han ignorado, han despreciado y no han querido oír al Cermi, que dice que la norma contiene aspectos para el colectivo con discapacidad contrarios a los mandatos de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad».*

- iv. Señor Echaniz Salgado (Grupo Parlamentario Popular: *«Señorías, vuelve del Senado este texto, que podría convertirse hoy en ley y que viene empeorado de como se fue, con plazos más cortos y con la posibilidad de que los médicos apliquen la eutanasia sin contar con la familia; una ley que es un paradigma de cómo no debe legislarse nunca, evitando informes de cualquier tipo, sin escuchar a la sociedad ni a sus instituciones y teniendo en cuenta que ninguna de las organizaciones sociales, médicas, profesionales, bioéticas o de discapacidad han podido versar su opinión, y a la contra de lo que están haciendo las grandes naciones de nuestro entorno europeo y el 99% de los países del mundo, de una forma exprés en una pandemia».*

*«¿Se quedan ustedes tranquilos, señorías, cuando 160 catedráticos, profesores de derecho constitucional, académicos de jurisprudencia y legislación dicen que es inconstitucional? ¿Se quedan tranquilos cuando los médicos españoles afirman que se va a aplicar sin garantías? ¿Se quedan tranquilos cuando el Comité de Bioética de España está en contra? ¿O cuando la Sociedad Española de Psiquiatría dice que es imprescindible que haya una valoración psiquiátrica previa? ¿Se quedan tranquilos cuando nunca tantas instituciones, organizaciones o asociaciones de todo tipo de la sociedad civil han dicho que paren esta innecesaria locura? ¿Cuando hace dos días el Tribunal Constitucional de Portugal ha tumbado una ley menos lesiva que la que hoy debatimos? ¿Cuando los comités de bioética dicen que esta ley abre la puerta a eutanasias no solicitadas? ¿Cuando afirman que España puede convertirse con esta ley en un país de turismo eutanásico?»*

146. En fin, los señores parlamentarios de la minoría no sólo manifestaron su protesta por la falta de informe del CGPJ sino también entre otros organismos y, singularmente, del Comité de Bioética de España regulado en la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica, cuyo artículo 78 atribuye a dicho Comité la función de “emitir informes, propuestas y recomendaciones para los poderes públicos de ámbito estatal y autonómico en asuntos con implicaciones bioéticas relevantes”. Aunque no se especifique qué ese dictamen sea preceptivo, difícilmente encontraremos otro asunto con implicaciones bioéticas de mayor relevancia que la tramitación parlamentaria y aprobación de una ley que no sólo despenaliza la eutanasia, sino que la configura como derecho subjetivo de financiación pública en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud.

147. En este sentido, en el Informe del Comité de Bioética señala que *“Las razones que justifican la elaboración de este informe no exigen de una prolija explicación, en la medida que la primera función del Comité de Bioética de España determinada por la ley que lo creó es “Emitir informes, propuestas y recomendaciones para los poderes públicos de ámbito estatal y autonómico en asuntos con implicaciones bio éticas relevantes” y la segunda “Emitir informes, propuestas y recomendaciones sobre materias relacionadas con las implicaciones éticas y sociales de la Biomedicina y Ciencias de la Salud que el Comité considere relevantes”. Resultaría extraño que, desde una perspectiva estrictamente ético-legal, pudiera aprobarse en los próximos meses una norma legal que pretenda no solo despenalizar la eutanasia y/o auxilio al suicidio sino, más allá, reconocer un verdadero*

*derecho a morir que, además, revista la condición de prestación con cargo al sistema público de salud, y que sobre dicho asunto no se pronunciara este Comité. Es por ello por lo que se ha redactado y aprobado este informe.*

*En todos los países de nuestro entorno, no solo los Parlamentos y, en muchos casos los Tribunales han tenido un papel relevante en el debate sobre la despenalización de la eutanasia y/o auxilio al suicidio, ya hayan optado por abrir el camino de la legalización o por lo contrario, mantener la prohibición, sino también los Comités Nacionales de Bioética que han participado mediante Informes, encontrando ejemplos paradigmáticos de ello en países con una cultura ético-legal muy similar a la nuestra como serían Alemania, Francia, Italia, o Portugal, pudiendo mencionarse también a Suecia o la República de Irlanda. Así pues, creemos que este Informe cobra plena razón de ser desde el momento que se ha iniciado ya un debate político y parlamentario sobre la cuestión y en el que entendemos que deben ser bienvenidos todos los argumentos que permitan, desde la prudencia, nutrir el mismo, sobre todo, cuando éstos proceden, con mayor o menor acierto, del máximo órgano consultivo del Estado y los poderes públicos en materia de Bioética.*

*...Si algo caracteriza el debate de la despenalización de la eutanasia y/o auxilio al suicidio es su complejidad, ... La complejidad del debate deriva no solo del contexto en el que han de aplicarse las correspondientes propuestas, sino también, como ha señalado el Comité Nacional de Bioética italiano (Comitato Nazionale per la Bioetica) en su Informe de reflexiones bioéticas sobre el suicidio médicamente asistido de 18 de julio de 2019, de la gran dificultad para lograr conciliar dos principios importantes desde el punto de vista bioético, como son la protección de la vida, por un lado, y la autodeterminación individual, por el otro”.*

*Añade el Comité de Bioética, en relación con la “Eutanasia y profesionalismo médico”, que “desde el punto de vista estrictamente médico (...), la eutanasia supone una transformación que hay que poner de manifiesto. Mediante su descripción como un derecho que se ejerce en el seno de la actividad médica, es la propia actividad médica la que queda transformada, pues en algunos casos descritos por la ley el homicidio médico se convierte en la acción protocolizada. (...) Con la eutanasia el profesional de la Medicina adquiere un nuevo poder, aunque sea no buscado. Posee un poder de muerte sobre el paciente, que ciertamente se abre según la voluntad de éste y las circunstancias previstas en la ley. El cambio que se produce es el homicidio intencional por parte del médico como una obligación jurídica que trascenderá a la lex artis”.*

148. En este sentido, procede hacer referencia a las Declaraciones oficiales de muy variadas corporaciones médicas en las que unánimemente se rechaza la colaboración que se pide a los médicos para causar la muerte a un paciente, pues, de acuerdo con la deontología profesional del médico, la eutanasia y la ayuda médica al suicidio son incompatibles con la ética médica. Así,

i. La Asociación Médica Mundial, en octubre del 2019, publica una Declaración en la que manifiesta su firme oposición a la eutanasia y al suicidio con ayuda médica; ningún médico debe ser obligado a participar en eutanasia o suicidio con ayuda médica, ni tampoco debe ser obligado a derivar un paciente con este objetivo.

ii. El Consejo General de Colegios oficiales de Médicos en España (la Organización Médica Colegial), hizo público en mayo del 2018 su *“Posicionamiento ante la eutanasia y el suicidio asistido”*, donde establece, en coherencia con el Código de Deontología Médica, que el médico nunca provocará intencionadamente la muerte de ningún paciente ni siquiera en caso de petición expresa por parte de éste. Una nueva Declaración de este Organismo, en fecha 18 de diciembre de 2020, tuvo lugar tras la aprobación de la LO en el Congreso, señalando que *“la regulación de la eutanasia en España supone avalar por Ley que la eutanasia es un “acto médico”. Esto es contrario a nuestro Código de Deontología Médica y contradice los posicionamientos de la Asociación Médica Mundial*

*... en ningún momento se ha solicitado nuestra comparecencia oficial en el trámite de debate de la misma, algo verdaderamente incomprensible cuando se estaba discutiendo una Ley que afecta a la profesión médica de una forma tan determinante.*

*El CGCOM reitera y enfatiza ante los poderes públicos su petición de la promulgación de una Ley General de Cuidados que garantice de forma integral, no solo los cuidados paliativos y la atención al final de la vida, sino que contemple también todos aquellos condicionantes sociales necesarios para proporcionar la mejor asistencia a aquellas personas que padecen una grave enfermedad orgánica o psíquica que les genera gran incapacidad y un sufrimiento insoportable. La Profesión Médica no puede permitir que la causa por la que una persona decida solicitar terminar con su vida sea por la ausencia de apoyo y falta de recursos socio sanitarios.*

*La Ley de Eutanasia presenta importantes interrogantes y cuestiones no aclaradas que nos generan especial preocupación y que serán motivos de atención preferente desde los*

*Colegios de Médicos: Quién será el médico responsable del paciente que inicie el trámite de la eutanasia, qué formación, capacitación y cualificación deberán tener los médicos que la apliquen, y cuál será la cualificación y competencia del médico en las Comisiones de Control y Evaluación.*

*Asimismo, nos genera honda preocupación la redacción del texto de la Ley en lo que afecta a la objeción de conciencia, asunto clave que puede convertirse en un factor determinante para el ejercicio profesional”.*

149. También son de especial interés las Declaraciones publicadas por la Sociedad Española de Psiquiatría (*doc. 5*), por la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (*doc. 6*), o la Declaración oficial conjunta de los Colegios de Farmacéuticos, Odontólogos y Médicos de Madrid (*doc. 7*).

150. De igual manera, cabe destacar la “Declaración sobre dilemas éticos relativos al final de la vida” del Foro Iberoamericano de Entidades Médicas (FIEM), en la que se afirma que “... *Si al médico lo preparamos no sólo para curar, sino también para matar, la ética de la práctica médica y la confianza que el paciente debe tener en su médico se deteriora progresivamente hasta su desaparición... La petición de eutanasia por parte de los enfermos disminuye al mejorar la formación de los profesionales en el tratamiento del dolor y en cuidados paliativos. Una legislación permisiva con la eutanasia frenaría la implicación, tanto científica, asistencial, de algunos médicos y profesionales de la salud en la atención a unos enfermos sin posibilidad de curación que requieren una considerable dedicación de tiempo y recursos humanos.*

*Las sociedades deben conocer los riesgos de una legislación que permitiese la eutanasia donde el clima social puede conducir a los médicos y a los familiares a deslizarse hacia su aplicación en caso de enfermos inconscientes o incapaces que no han expresado su autorización... En la actualidad no es que exista un vacío legal en relación a la regulación de esta materia, sino que lo que está regulado es el deber del médico a preservar la vida, como correlativo al derecho fundamental de todos los ciudadanos. Ese deber del médico ha de ejercerse de conformidad con las normas que indirectamente regulan la Lex Artis, a las que se refieren las leyes que ordena las profesiones sanitarias y el cumplimiento riguroso de las obligaciones deontológicas”.*

151. La tramitación como proposición de ley, de manera acelerada y durante la vigencia de un estado de alarma ha privado a la ciudadanía y a los parlamentarios de un debate



imprescindible sobre una legislación que altera total y radicalmente la propia concepción de la vida humana y del derecho fundamental nuclear, soporte de todos los demás derechos. Y esto supone la inconstitucionalidad de la ley por haber privado a los parlamentarios de los elementos de juicio imprescindibles para formar su opinión y emitir su voto en una cuestión tan absolutamente relevante. Téngase en cuenta, que la tramitación de la LO 3/2021 en la forma expuesta no sólo ha afectado al derecho de participación del artículo 23 CE de los parlamentarios, sino al derecho del titular de la soberanía que participa políticamente a través de sus representantes.

152. Obviamente, supone un fraude de ley, en sentido técnico jurídico, que el Gobierno trate de eludir la aplicación del artículo 561 LOPJ y la obtención de los informes que serían preceptivos de haberse tramitado como un proyecto, sirviéndose de la mayoría política que le apoya en el Congreso de los Diputados para presentar una proposición de ley. La finalidad de la norma prevista en dicho precepto orgánico no es permitir al Gobierno sortear a voluntad ese informe preceptivo mediante el recurso indirecto a una proposición de ley presentada por la mayoría que le apoya. Como dispone el artículo 6.4 del Código Civil los actos realizados en fraude de ley no impedirán la debida aplicación de la norma que se hubiera tratado de eludir, esto es, del citado artículo 561 LOPJ. De otro modo, quedaría al arbitrio del Gobierno de turno el cumplimiento de la obligación legal impuesta en la ley orgánica, ya que aquél podría fácilmente preparar un borrador de texto legal que su mayoría de apoyo presentaría como proposición de ley, sin necesidad de contar con el dictamen del CGPJ. Esto, obviamente, supone un manifiesto fraude de ley.

153. Pero, además, el fraude tiene como consecuencia (si no como finalidad) privar a los señores Diputados, singularmente de la minoría que se encuentra en la oposición frente a la mayoría política que apoya al Gobierno, de aquellos informes imprescindibles para formarse correctamente una opinión fundada sobre el texto propuesto y apoyado por la mayoría política. Por simple aplicación de la jurisprudencia sentada en la STC 238/2012, resulta claro que, en el presente caso, la ausencia de informe del CGPJ es determinante de la inconstitucionalidad de la LO 3/2021. Y ello porque, a diferencia de lo que ocurrió en el caso resuelto en aquella Sentencia, en el que nos ocupa (i) “la opinión del Consejo General del Poder Judicial sobre el contenido material del proyecto” no llegó a conocimiento de los Diputados y Senadores; y (ii) en el Diario de Sesiones del Congreso de los Diputados los

representantes de cada uno de los grupos de la minoría en la oposición hicieron alusión a este vicio de procedimiento.

154. Recordemos que el ejercicio de la función legislativa es la máxima expresión del ejercicio de la soberanía popular y, por lo tanto, el mayor exponente de la conexión entre los derechos de los parlamentarios y de la ciudadanía (artículo 23.1 CE). La utilización por la mayoría política de un procedimiento *ad hoc* que elude recabar el dictamen preceptivo del CGPJ supone una directa vulneración del artículo 23 CE, que conduce a la inconstitucionalidad de la LO 3/2021, en cuanto altera de modo sustancial el proceso de formación de voluntad en el seno de las Cámaras, al privar a las minorías de un dictamen preceptivo. La omisión del preceptivo informe afecta inmediatamente a la integridad de los derechos de los representantes para el ejercicio en condiciones de igualdad de sus funciones propias y mediatamente al derecho fundamental de los ciudadanos a participar en los asuntos públicos a través de sus representantes.

155. Hay que recordar que el artículo 69 RC dispone que *“ningún debate podrá comenzar sin la previa distribución, a todos los Diputados con derecho a participar en el Pleno o en la Comisión, en su caso, al menos con 48 horas de antelación, del informe, dictamen o documentación que haya de servir de base en el mismo...”* Y el artículo 124 RC, al que se remite el artículo 89.2 CE, añade que *“las proposiciones de ley se presentarán acompañadas de una exposición de motivos y de los antecedentes necesarios para poder pronunciarse sobre ellas”*. De esta forma, el único medio para evitar el fraude a que hacíamos referencia anteriormente es considerar que, cuando la proposición se presente por la misma mayoría política que apoya al Gobierno, entre tales “antecedentes necesarios” e “informes” han de incluirse aquellos que preceptivamente debiera recabar el Gobierno en la presentación de un proyecto de ley. Cualquier otra solución llevaría inexorablemente a la inaceptable consecuencia de que el Gobierno, a través de la correspondiente mayoría política, podría decidir si le conviene recabar o prescindir del preceptivo dictamen, ignorando los derechos de las minorías y del pueblo titular de la soberanía a contar con imprescindibles elementos de juicio para el proceso deliberativo y decisorio en que consiste la función parlamentaria y, singularmente, su máxima expresión: el Poder Legislativo.

Por lo expuesto,

**AL TRIBUNAL SUPLICA** que, teniendo por presentado este escrito y sus copias, se sirva **ADMITIRLO** y, previos los trámites de rigor, dicte Sentencia por la que se **ESTIME** íntegramente esta demanda y, en consecuencia,

1. se declare la inconstitucionalidad y nulidad de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.
2. Subsidiariamente, se declare la inconstitucionalidad y consiguiente nulidad de los artículos 1; 3, apartados b), c), d), e) y h); 5, apartados 1 c) y 2; 4.1; 6.4; 7.2; 8.4; 9; 12 a) apartado 4; 16; 17; 18 a) párrafo 4; disposiciones adicionales primera y sexta; y disposición final tercera (en relación con el art. 16.1 y disposición adicional sexta) de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

Es justicia que pide en Madrid a 15 de junio de 2021.

**OTROSÍ DICE** que solicita **la inmediata suspensión de la vigencia la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia**, en mérito a los siguientes argumentos:

156.No desconoce esta parte la jurisprudencia clásica del Tribunal, que puede sintetizarse como que la suspensión “*sólo es posible cuando esté expresamente prevista y ni la Constitución ni la Ley Orgánica de este Tribunal han atribuido a la interposición del recurso efecto suspensivo alguno cuando el recurso se dirige contra leyes del Estado ni han otorgado al Tribunal la facultad de acordar en este caso la suspensión de la ley impugnada*” (ATC 141/1989, de 14 de marzo, FJ 2).

157.Sin embargo, es importante resaltar la fuerte contestación interna que la aplicación de esta doctrina tuvo en un caso extremo, que presenta indudables analogías con el que nos ocupa. En efecto, en el ATC 90/2010, de 14 de julio, el Tribunal hubo de resolver la petición de suspensión de determinados artículos de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. El referido ATC 90/2010 denegó la suspensión, si bien, consciente el Pleno de los irreparables perjuicios que la vigencia de la LO 2/2010 podía ocasionar, hizo la siguiente afirmación final: “*Por último, atendiendo a lo interesado en la demanda y a lo alegado por el Abogado del Estado, este Tribunal Constitucional dará carácter prioritario a la tramitación y resolución del presente*

*recurso*”. A día de hoy todavía no se ha dictado Sentencia sobre aquella LO 2/2020, por lo cual ni se ha protegido cautelarmente el derecho a la vida ni los tiempos del Tribunal en la tramitación de los procesos han permitido tutelar eficazmente “el derecho fundamental esencial y troncal” (STC 53/1985, FJ 4); habiéndose pues concretado el *periculum in mora* que los Magistrados disidentes con el citado ATC 90/2010 pusieron de manifiesto: “*el riesgo indiscutible de que mientras se tramita el recurso de inconstitucionalidad se extingan legalmente, pero de forma que después podría declararse inconstitucional, multitud de vidas...*” (VP del Magistrado don Ramón Rodríguez Arribas, al que se adhiere el Vicepresidente don Guillermo Jiménez Sánchez).

158. Como hemos referido, el ATC 90/2010 se dictó con una fuerte contestación interna, firmando cinco Magistrados cuatro fundados votos particulares (votos particulares de los Magistrados don Javier Delgado Barrio, don Eugeni Gay Montalvo, don Jorge Rodríguez-Zapata Pérez y don Ramón Rodríguez Arribas, al que se adhiere el Vicepresidente don Guillermo Jiménez Sánchez).

159. Esta representación no puede mejorar los argumentos que entonces dieron aquellos Magistrados y que adquieren plena vigencia para resolver el incidente de suspensión de este recurso de inconstitucionalidad contra la LO 3/2021 de regulación de la eutanasia.

160. El VP del Magistrado Delgado Barrio comienza por resaltar que “*Este incidente de suspensión suscita ante todo dos cuestiones clásicas en el terreno de la actuación de los órganos jurisdiccionales: por una parte, el reto que los hechos, cuando presentan una radical novedad, plantean a una reiterada doctrina jurisprudencial, y por otro, la posición del Juzgador ante el silencio de la ley, que obliga a examinar si éste es realmente una laguna y, en caso afirmativo, cómo integrarla*”. Sobre los hechos, señala que “*se está tramitando en este Tribunal un recurso de inconstitucionalidad dirigido contra la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, que, en lo que ahora importa, amplía las posibilidades legales de la interrupción voluntaria del embarazo. Sobre esta base, y sin que en modo alguno tome en consideración la doctrina del *fumus boni iuris*, es necesario reconocer que existe la posibilidad de que el recurso prospere –no creo que esto pueda descartarse en el momento procesal en que nos hallamos– y dada la inevitable pendencia del proceso durante un cierto lapso de tiempo, es necesario para el desarrollo del procedimiento que ha de*

*conducir a la Sentencia, es claro que durante este tiempo podrán producirse interrupciones voluntarias del embarazo que resultarían inconstitucionales, caso de estimación del recurso, lo que es un supuesto de daño absolutamente irreparable”.*

Trasladado a nuestro caso es evidente que durante la pendencia de este proceso el Estado propiciará la muerte de determinadas personas al amparo de la Ley Orgánica de eutanasia, muertes que resultarían inconstitucionales de estimarse este recurso, lo que no puede descartarse en este momento procesal.

161. Todos los votos particulares destacan, con distinta redacción, pero idéntico mensaje la indiscutible irreparabilidad de los perjuicios que para el derecho a la vida ha de ocasionar la inmediata vigencia y eficacia del texto impugnado. En este sentido, el VP del Magistrado don Eugeni Gay Montalvo señala que *“desde la severa y rotunda afirmación del Tribunal de hallarnos ante la consideración de la constitucionalidad de una ley que incide sobre el derecho fundamental por antonomasia, sobre el que se funda el Ordenamiento jurídico, considero que la alegación de los recurrentes de que existe un evidente perjuicio irreparable, debió no sólo considerarse sino también atenderse pues, al afectar al derecho a la vida, éste se convierte, como dijimos, en un prius ineludible para el legislador”.*

162. En este sentido, es indiscutible el carácter absolutamente irreparable de los perjuicios que habrá de ocasionar la vigencia de la LO 3/2021 durante la pendencia de este proceso constitucional: durante el mismo el Estado proveerá la muerte de personas que se hallan bajo su jurisdicción; muertes que podrían resultar inconstitucionales de estimarse el presente recurso de inconstitucionalidad, cuestión que en este momento no puede descartarse sin más. Y el riesgo de que el Estado llegue a causar la muerte de personas de forma radicalmente inconstitucional es de tal calibre que obliga a la suspensión de la vigencia de la LO 3/2021 hasta la resolución de este recurso.

163. En el ATC 90/2010 la posición mayoritaria no discutió la irreparabilidad de los perjuicios que causaría la inmediata vigencia de la Ley, sino que basó su posición en el criterio puramente formal de que la LOTC no habilitaba expresamente al Tribunal para suspender la vigencia de una Ley estatal y por esta razón se había sentado la doctrina de que no cabía tal suspensión.

164. Los votos particulares al ATC 90/2010 lo primero que hacen es diferenciar el caso de los precedentes en los que se sentó esa doctrina. Así lo hacen los VVPP de los señores Delgado Barrio y Rodríguez Arribas. En este sentido, en el primero de ellos se recuerda: *“Ciertamente esta es la doctrina del Tribunal. Pero voy a señalar a continuación los casos para los cuales se ha venido sentando.*

*En el asunto resuelto por el ATC 462/1985, de 4 de julio –así como en el ATC 565/1985, de 29 de julio, por el que se resolvía el recurso de súplica interpuesto contra el primero– se instaba la suspensión de los efectos de la aprobación por el Congreso de Diputados del proyecto de Ley Orgánica del Poder Judicial, mediante el cual se modificaba el régimen de designación de los miembros del Consejo General del Poder Judicial. En el ATC 141/1989, de 14 de marzo, se resolvió la solicitud de suspensión de diversas disposiciones contenidas en la Ley 22/1988, de 28 de julio, de costas. El ATC 128/1996, de 21 de mayo, se pronunció sobre la solicitud de suspensión de la declaración como reserva natural de las salinas de Ibiza «Ses Salines», las islas de Freus y las salinas de Formentera. El ATC 266/2000, de 14 de noviembre, decidía sobre la suspensión cautelar de algunos artículos del Real Decreto-ley 7/2000, de 23 de junio, de medidas urgentes en el sector de las telecomunicaciones. Finalmente, el ATC 58/2006, de 15 de febrero, resolvía la solicitud de suspensión de la ejecución de determinadas disposiciones contenidas en la Ley 21/2005, de 17 de noviembre, que implicaban la entrega a la Generalitat de Cataluña de los documentos incautados con motivo de la guerra civil custodiados en el Archivo general de la guerra civil española.*

*La simple lectura de los casos que acabo de mencionar proclama la radical diferencia que los separa del que en este momento examinamos.*

*Por consecuencia, tengo que destacar que nunca en la historia de este Tribunal se había presentado una situación de hecho como la presente. **Nunca había ocurrido que durante la pendencia de un proceso pudiera producirse una extinción de vidas, daño terminantemente irreparable, que podría resultar inconstitucional. Estamos pues ante un hecho nuevo que es justamente el dato que, con carácter general, obliga a una nueva reflexión que, en su caso, podría dar lugar a una modificación de la doctrina del Tribunal. Y a esa consideración general, añadido, lo que aquí resulta transcendental, que se trata un hecho nuevo de unas consecuencias de extraordinaria relevancia constitucional”.***

165.El razonamiento expuesto resulta íntegramente trasladable al caso que nos ocupa. Incluso es preciso resaltar que, desde la perspectiva de la protección del artículo 15 CE, los irreparables perjuicios que plantea la aplicación de la LO 3/2021 son incluso más graves, desde el punto de vista de la doctrina constitucional, que los entonces analizados a través del ATC 90/2010. En efecto, como ha quedado expuesto, la jurisprudencia constitucional señaló, a través de la STC 53/1985, que el *nasciturus* no tenía un derecho a la vida plenamente desplegado, sino que únicamente ostentaba un bien jurídico constitucionalmente tutelable. Sin embargo, en el caso que nos ocupa, la LO 3/2021 prevé que, con cargo al sistema nacional de salud, se provea la muerte de personas que ostentan la plenitud del derecho fundamental a la vida. Por lo tanto, en el caso de que con el tiempo el Tribunal declarara la inconstitucionalidad total o parcial de la LO 3/2021 se produciría la irreparable consecuencia de que habrían muerto personas y se habría extinguido irremediablemente su derecho fundamental a la vida en virtud de un texto inconstitucional. Y esta es una consecuencia absolutamente inasumible en un Estado democrático y de Derecho.

166.Siendo esto así y resultando imposible establecer analogía alguna entre los casos en los que se sentó la doctrina sobre la suspensión de las leyes estatales; resulta imprescindible encontrar un cauce interpretativo que, sin forzar la ley, permita evitar los irreparables perjuicios que indiscutiblemente se producirían si no se suspende la LO 3/2021 durante la pendencia del proceso.

167.Pues bien, los VVPP al ATC 90/2010 dan sólidos argumentos interpretativos para permitir al Tribunal Constitucional la suspensión de la vigencia de una ley estatal, en supuestos excepcionales, como es el caso que nos ocupa.

168.En este sentido, siguiendo el voto particular de don Javier Delgado Barrio, aunque “*la suspensión de las leyes tiene carácter excepcional*”, no se puede admitir, sin embargo, que la “*viabilidad de tal suspensión exija una previsión que ha de ser expresa. Con una visión principal del Derecho -se integra éste no sólo por disposiciones escritas sino también por los principios y la normatividad inmanentes en la naturaleza de las instituciones-*”. Y es que “*son dos las posibles vías de suspensión de la vigencia o aplicabilidad de las leyes impugnadas: la primera se produce indefectiblemente como un efecto directo de la mera*

*interposición del recurso, en tanto que en la segunda es el Tribunal el que, en atención a las circunstancias del caso, puede acordar o no la suspensión.*

*La Constitución sólo se refiere a la suspensión de las leyes recurridas ante el Tribunal Constitucional en la primera de esas dos modalidades: lo hace, de un lado, al establecer que la impugnación contemplada por el art. 161.2 CE producirá la suspensión de la disposición o resolución recurrida, y lo hace también, de otro, para excluir el efecto suspensivo de la cuestión de inconstitucionalidad en el art. 163 CE.*

*Por el contrario, no se refiere la Constitución de modo expreso a la segunda modalidad de suspensión, la acordada cautelarmente por el Tribunal Constitucional. Este silencio creo que no ha de ser interpretado como la fuente de una prohibición de la suspensión cautelar en este tipo de procesos, sino como una falta de regulación constitucional -no creo que resultase inconstitucional una ley que la estableciese- y desde luego la STC 66/1985, de 23 de mayo, referida a una ley del Estado, no da base para obtener una conclusión prohibitiva de la suspensión cautelar de la ley estatal, única que aquí importa.*

*Su fundamento jurídico 3 dice así: “los actos o las normas que emanan de poderes legítimos disfrutan de una presunción de legitimidad, que si bien puede ser cuestionada por quien entienda sus derechos vulnerados por aquéllos o éstas (y en el caso de las leyes, también por aquellos legitimados para interponer el recurso de inconstitucionalidad), obliga a considerar como excepcional la posibilidad de suspender su vigencia o ejecutoriedad. Esta presunción es, además, tanto más enérgica cuanto más directa es la conexión del órgano con la voluntad popular y llega por eso a su grado máximo en el caso del legislador, que lo es, precisamente, por ser el representante de tal voluntad. Como el legislador está vinculado por la Constitución la constatación de que la Ley la ha infringido destruye la presunción y priva de todo valor a la Ley, pero mientras tal constatación no se haya producido, toda suspensión de la eficacia de la Ley, como contraria a dicha presunción, ha de ser considerada excepcional”.*

*Así pues, la Ley goza de la presunción de legitimidad en “su grado máximo”, lo que, subraya la citada STC 66/1985, “obliga a considerar como excepcional la posibilidad de suspender su vigencia”. Y excepcionalidad de la suspensión no es imposibilidad o prohibición, sino posibilidad, aunque, desde luego, evidentemente difícil.*



*Ocurre, sin embargo, que la evolución posterior de la doctrina del Tribunal se ha decantado en sentido opuesto, como ya he indicado, pero siempre respecto de casos totalmente alejados de la relevancia constitucional del que aquí se examina”.*

169. La inexistencia de previsión legal sobre la segunda vía de suspensión, esto es, la que puede adoptar el Tribunal en casos excepcionales, debe considerarse una laguna que, en virtud del principio de plenitud del ordenamiento, ha de llenarse, como el resto de lagunas, acudiendo a los principios generales; y, así, siguiendo al VP del señor Delgado, *“ya en este punto, resulta claro que este Tribunal cuando se plantee la cuestión relativa a la adopción de medidas cautelares en los recursos de inconstitucionalidad habrá de tener en cuenta de forma equilibrada las exigencias derivadas de los diversos principios constitucionales que inspiran esta materia y que presionan en sentidos opuestos: de un lado, el principio democrático, que exige que, con carácter general, las leyes impugnadas ante este Tribunal mantengan su aplicabilidad hasta tanto éste no dicte una resolución sobre el fondo en la que declare su incompatibilidad con la Constitución, principio este dentro del cual se integra el objetivo perseguido por el legislador mediante la ley recurrida y de otro, los principios constitucionales sustantivos cuya integridad se podría ver, en su caso, afectada negativamente si la ley impugnada y finalmente declarada inconstitucional hubiera mantenido su vigencia durante el curso del procedimiento.*

*Sobre esta base, entiendo que los argumentos empleados por nuestra doctrina para justificar el carácter pretendidamente tasado de las competencias de suspensión cautelar de la ley deben ser utilizados más bien para justificar la existencia de una relación de intensa preferencia, en el seno del conflicto que subyace en la decisión acerca de la suspensión cautelar de la ley, a favor del mantenimiento como regla de la vigencia y aplicabilidad de la ley recurrida, pero sin impedir que, por excepción, pueda acordarse la decisión contraria en aquellos supuestos en los que el riesgo para la integridad de los principios constitucionales sustantivos procedente de la ley se concrete en perjuicios de especial relevancia constitucional y de carácter absolutamente irreparable.*

*De este modo, mientras que en la mayoría de las impugnaciones la enunciada relación de preferencia prima facie conduciría a desestimar las eventuales solicitudes de suspensión cautelar -esto explica las decisiones de este Tribunal en los Autos que he reseñado en el apartado 2-, en casos de excepcional gravedad podría llegarse a la suspensión”.*

170.El VP del señor Rodríguez-Zapata sobre la excepcionalidad del caso señala: *“en repetidas ocasiones hemos entendido que el art. 30 LOTC veda la posibilidad de suspender la aplicabilidad de las leyes estatales que sean objeto de un recurso de inconstitucionalidad. Pero no lo es menos que nunca se había enfrentado el Tribunal ante la solicitud de suspensión de una ley cuyo contenido afecta de modo tan intenso a los fundamentos mismos de nuestro sistema de derechos fundamentales. Como señalamos en la STC 53/1985, de 11 de abril (FJ 3), el derecho a la vida es la proyección de un valor superior del ordenamiento jurídico constitucional –la vida humana– y constituye el derecho fundamental esencial y troncal, en cuanto es el supuesto ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible. Dentro del sistema constitucional es el punto de arranque, el prius para la existencia y especificación de los demás derechos.*

*Esta excepcionalidad justificaba que el Pleno abriera una reflexión, como lo ha hecho en mí mismo, acerca de la necesidad de profundizar en el significado de los arts. 161.2 CE y 30 LOTC, y sobre la conveniencia de mantener o corregir una doctrina basada en una interpretación de estos preceptos que, según me parece, no es la única posible ni la pertinente, si como voy a justificar, cupiera otra”.*

171.Ante esta excepcionalidad del supuesto de hecho -aún mayor en el caso que nos ocupa, como ha quedado expuesto-, el VP del señor Delgado plantea la existencia de una laguna legal y el resto de VVPP la necesidad de acudir a la interpretación más conforme a la Constitución del artículo 30 LOTC. Esta interpretación resulta relativamente sencilla y no necesita forzar el tenor literal del precepto, en cuanto el mismo sólo impide la suspensión automática de las leyes estatales por la interposición del recurso (a diferencia de lo que ocurre con las leyes autonómicas recurridas por el Presidente del Gobierno con invocación del artículo 161.2 CE), pero no impide que el Tribunal, en atención a las circunstancias excepcionales del caso, pueda suspender la vigencia de la ley durante la pendencia del proceso.

172.Todos los Magistrados discrepantes, a través de sus votos particulares, destacan como la supresión por la LO 4/1985 del recurso previo de inconstitucionalidad contra leyes orgánicas supuso una alteración del régimen original de tutela cautelar de los derechos fundamentales; sin que se abordará una reforma coherente del artículo 30 LOTC. En este

sentido, el VP del señor Delgado señala: *“El recurso previo cumplía, entonces, una función de naturaleza cautelar, como era la de evitar la entrada en vigor de ciertas leyes que pudieran ser contrarias a la Constitución, concretamente aquellas que podían causar un mayor impacto en la integridad de los durante la tramitación del proceso podría generar, por principio, en virtud de una posible inconstitucionalidad posteriormente declarada, consecuencias de mayor gravedad, como son las leyes orgánicas a las que corresponde el desarrollo de los derechos fundamentales –art. 81.1 LOTC–. Concretamente, el daño irreparable que es la destrucción de una vida, durante la pendencia del proceso, se evitaba –se evitó en el asunto resuelto por la STC 53/1985, de 11 de abril– mediante el recurso previo.*

*Esta función cautelar del recurso previo, hacía innecesarias medidas cautelares específicas en previsión de perjuicios irreparable: los más importantes de éstos, los que se pueden derivar de una ley inconstitucional en materia de derechos fundamentales, quedaban cubiertos por el recurso previo viable frente a las leyes orgánicas. Esto permitía a la LOTC excluir en su art. 30 LOTC el efecto automáticamente suspensivo de los recursos de inconstitucionalidad sin tener que realizar, al tiempo, una atribución expresa al Tribunal Constitucional en punto a la adopción de medidas cautelares en los procesos de control abstracto.*

*Puede por tanto concluirse que en la versión original de la LOTC, su art. 30 dejaba fuera del ámbito de su aplicación el terreno correspondiente a las medidas cautelares que no se aplican automáticamente sino sólo por una decisión de este Tribunal en atención a la posibilidad de que se produzcan daños irreparables, pues la función de tales medidas quedaba cubierta por el recurso previo.*

*De todo ello deriva que la desaparición del citado recurso previo mediante la Ley Orgánica 4/1985, de 7 junio, de reforma de la LOTC, tuvo también como consecuencia la eliminación del instrumento que hasta ese momento había permitido evitar cautelarmente la causación de ese tipo de perjuicios. Sin embargo, creo que este resultado no puede ser interpretado como fruto de una decisión del legislador dirigida a excluir totalmente la posibilidad de que, fuera de los casos previstos en los arts. 161.2 CE y 30 LOTC, se produjera la suspensión de la aplicabilidad de las leyes impugnadas ante el Tribunal Constitucional: la voluntad del legislador expresada en la exposición de motivos de la Ley Orgánica 4/1985,*

*de 7 junio, pone de manifiesto que lo que se pretendía evitar era que el control previo incidiera negativamente «en el ejercicio de la potestad legislativa que el artículo 66.2 de la Constitución atribuye sin limitaciones a las Cortes Generales», pues la formulación de una impugnación a la que el art. 79.2 LOTC otorgaba efectos suspensivos terminó generando «consecuencias inesperadas y metaconstitucionales en la última fase del procedimiento de formación de la Ley».*

*La anomalía que se pretendía corregir estaba asociada, por tanto, al efecto suspensivo absoluto y global del recurso previo pero no a una suspensión cautelar eventual caracterizada por dos notas: en primer término, no derivaría de la mera interposición del recurso, sino de la decisión de este Tribunal y, en segundo lugar, habría de operar con carácter rigurosamente excepcional –se trata de suspender leyes–, pues sólo sería viable en casos de gravísimos daños irreparables –piénsese en la extinción de una vida que puede resultar inconstitucional–. Y buena prueba de que los perniciosos efectos que, en lo que aquí importa, se atribuían al recurso previo no se producirían con una suspensión cautelar como la que acabo de describir, es que en los veinticinco años transcurridos desde la supresión del recurso previo, ha sido una sola vez, hoy, cuando se ha planteado la posibilidad de la suspensión cautelar de una ley estatal con un fundamento constitucional tan relevante como es el art. 15 CE.*

*Puedo sintetizar así lo expuesto: a) la existencia del recurso previo hacía innecesaria la regulación de una suspensión cautelar casuística encomendada al Tribunal; b) la finalidad perseguida por la Ley Orgánica 4/1985 se cumplía con la eliminación de los efectos suspensivos ineludiblemente generales del recurso previo; c) para el logro de tal finalidad no resultaba necesario prohibir una suspensión cautelar como la que he indicado y que fue innecesaria mientras existió el recurso previo: sin éste aquella suspensión seguía sin regulación, pero, y esto era nuevo, ya sin la figura jurídica que la hacía innecesaria”.*

173. Recordemos, en este sentido, que el Tribunal Constitucional portugués, a través del recurso previo existente en ese país, pudo analizar la constitucionalidad de la ley de eutanasia portuguesa, declarando su inconstitucionalidad y protegiendo cautelarmente la vida de los ciudadanos que hubieran podido resultar afectados por la ley.

174.El VP del señor Rodríguez-Zapata, tras aludir a la supresión entre nosotros del recurso previo de inconstitucionalidad, señala que *“De la lectura atenta del art. 30 LOTC no creo que deba extraerse una conclusión negativa pues lo que este precepto establece es simplemente la regla de que la interposición del recurso de inconstitucionalidad no produce ni conlleva la suspensión ope legis de la vigencia y aplicación de las leyes estatales recurridas; de modo que, en realidad, del precepto nada se concluye, ni a favor ni en contra, sobre la posibilidad de que el Tribunal, a instancia de parte y como medida cautelar ad hoc, pueda acordar la suspensión de disposiciones legales estatales”*. Añadiendo el precedente del ATC 120/1983, de 21 de marzo, en el que el Tribunal suspendió *“la eficacia de determinadas disposiciones de la Ley Orgánica 6/1983, de 2 de marzo; este precedente –que no se cita en el Auto aprobado– pone de manifiesto que el Tribunal se consideró facultado –pese a no estarlo expresamente– para suspender disposiciones de una Ley estatal que ya había sido publicada oficialmente, y ello con la finalidad de hacer prevalecer la efectividad del plazo de interposición del desaparecido recurso previo de inconstitucionalidad; finalidad atendible pero, desde luego, de menor entidad que la que ahora nos ocupa”*. También apunta como el Tribunal antes de la reforma operada por la LO 6/2007 también se entendió investido de la facultad de adoptar medidas cautelarísimas o inaudita parte en el recurso de amparo a pesar de que esa facultad no se le otorgó expresamente hasta esa reforma de 2007. Concluye el referido VP que *“la justificación de la suspensión de las leyes estatales ha de buscarse en la necesidad de precaver perjuicios irreversibles vinculados a los derechos fundamentales de la persona. Como venimos diciendo desde la STC 81/1982, de 21 de diciembre, «no puede, en modo alguno, olvidarse la eficacia directa e inmediata que la Constitución tiene como norma suprema del Ordenamiento jurídico, sin necesidad de esperar a que resulte desarrollada por el legislador ordinario en lo que concierne a los derechos fundamentales y libertades públicas». En no pocas ocasiones la eficacia directa de los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución ha llevado a este Tribunal a reconfigurar procesos mediante la creación de trámites no expresamente previstos en las leyes procesales (así, en las SSTC 191/2001, de 1 de octubre; 8/2003, de 20 de enero; 11/2004, de 9 de febrero; 79/2000, de 27 de marzo; y 46/2005, de 28 de febrero). Y en la STC 105/2000, de 13 de abril (FJ 12) hemos afirmado que los Jueces y Magistrados integrantes del Poder Judicial ostentan una reserva de potestad jurisdiccional con el fin de garantizar a todos el derecho a la tutela judicial efectiva. Del mismo modo, considero que la eficacia directa de los derechos fundamentales, proclamada en el art. 53.1 CE, confiere a este Tribunal Constitucional una*

*reserva de potestad jurisdiccional para preservarlos, sin necesidad de ninguna ley que autorice a ello expresamente, al modo como el derecho procesal constitucional ha sido caracterizado por parte de la doctrina alemana: como derecho de aseguramiento de la funcionalidad del órgano (Funktionssicherungsrecht)”.*

175. En fin, no podemos concluir la cita sin hacer alusión al VP de los señores Rodríguez Arribas y Jiménez Sánchez, en el que se señala que *“Nuestra Constitución ha asumido explícitamente aquellos valores en el art. 10, que obliga a interpretar las normas relativas a los derechos fundamentales «de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos», de forma que, cuando uno de esos derechos esté en juego, una interpretación que no lo proteja será desviada, censurable y contraria a la Constitución. Pues bien, el primero, el principal de los derechos humanos es el de la vida, de manera que, con independencia de quienes y en que casos y formas ostenten ese derecho fundamental, es siempre algo primario, esencial y antecedente de cualquier otro derecho. Al que no se le protege la vida queda expuesto a cualquier mal y carece de sentido que se le reconozcan, un tanto sarcásticamente, otros ilusorios derechos, que sólo los que conservan la vida pueden ejercitar.*

*Pues bien, el riesgo indiscutible de que mientras se tramita el recurso de inconstitucionalidad se extingan legalmente, pero de forma que después podría declararse inconstitucional, multitud de vidas ... precisamente por el cumplimiento de la ley ahora cuestionada ante nosotros, obligaba, en atención a la extrema excepcionalidad del caso y sin prejuzgar la cuestión de fondo (lo mismo que no se prejuzga con la decisión contraria) a adoptar la suspensión de la vigencia de aquellos preceptos cuya aplicación podría producir efectos irreversibles para el primero y más fundamental de los derechos humanos: el derecho a la vida”.*

176. Adicionalmente, no podemos dejar de tener en cuenta que, por mucho que el Tribunal se comprometiera a adoptar una decisión prioritaria en este asunto, los tiempos de deliberación de una cuestión de esta complejidad son necesariamente largos y durante ese lapso se producirán muertes en virtud de un texto que puede luego declararse inconstitucional.

177. Como hemos visto al analizar la jurisprudencia del TEDH, en relación con el derecho a la vida este hace referencia a una dimensión procesal o procedimental, en virtud de la cual los

Estados parte están obligados a adoptar los mecanismos procedimentales que permitan la adecuada protección del derecho fundamental primario y nuclear. Esta obligación también se impone al Tribunal Constitucional, que está obligado, en virtud del artículo 15 CE y 2 CEDH a hacer una interpretación del artículo 30 LOTC que permita la efectiva tutela de ese derecho fundamental. Y, por supuesto, esta interpretación es la que postularon los votos particulares extensamente referidos en el ATC 90/2010 y que se defiende en estas alegaciones.

Por lo expuesto

**AL TRIBUNAL SUPLICA**, que tenga por efectuada a las anteriores manifestaciones y, previos los trámites de rigor acuerde suspender la vigencia de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, hasta la terminación de este proceso constitucional.

Es justicia que pide en lugar y fecha *ut supra*.

Antonio Ortega Fuentes

Juan José Aizcorbe Torra