



TRABAJO DE FIN DE GRADO

Universidad de La Laguna,
Facultad de Derecho,
Grado en Derecho,
Curso: 2022-2023,
Convocatoria: Julio.

LA EUTANASIA Y EL DERECHO A LA VIDA EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ESPAÑOL

*EUTHANASIA AND THE RIGHT TO LIFE IN THE
SPANISH LEGAL SYSTEM*

Departamento: Derecho Constitucional, Ciencia Política y Filosofía del Derecho.

Área de conocimiento: Derecho Constitucional.

Realizado por el alumno: David Álvarez Hernández (45.940.426-L).

Tutorizado por el profesor: D. Sergio Siverio Luis.

RESUMEN

La vida es el cimiento sobre el que se asienta el abanico de derechos de una persona. El derecho a la vida se entiende como un derecho a la garantía de la existencia humana, que comporta una serie de deberes de protección por parte del Estado. La jurisprudencia europea respecto de la existencia de un posible derecho a la propia muerte era inicialmente excluyente; en un segundo lugar, evolucionó para entender que aquella manifestación era uno de los aspectos del derecho a la vida privada. Con la aprobación en España de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la Eutanasia, se introdujo su despenalización, haciéndola objeto de un derecho a solicitarla y recibirla bajo una serie de circunstancias tasadas. El Tribunal Constitucional mantenía que no era posible admitir que la CE garantizase este derecho, pero en la resolución del recurso de inconstitucionalidad presentado por VOX contra la citada ley, se produjo una evolución jurisprudencial que llegó reconocer que la referida práctica ya no podía entenderse como una conducta genérica de disposición de la propia vida, realizada en ejercicio de una mera libertad fáctica, sino como una de las decisiones vitales de autodeterminación de la persona. Se entendió entonces que aquel derecho de autodeterminación garantizaba a la persona inmersa en un contexto de sufrimiento extremo, un espacio de autonomía individual para trazar y ejecutar un proyecto de finalización de la propia vida de acuerdo con su dignidad y sistema de valores. De forma que el Estado debe no solo respetar dicho espacio, sino contribuir a su efectividad dentro de los límites impuestos por la existencia de otros derechos y bienes reconocidos, asimismo, por la Constitución.

Palabras clave: derecho a la vida, eutanasia, derecho a la propia muerte, muerte digna.

ABSTRACT

Life is the foundation on which the range of rights of a person rests. The right to life is understood as a right to guarantee human existence, which entails a series of protection duties on the part of the State. European jurisprudence regarding the existence of a possible right to one's own death was initially exclusive; secondly, it evolved to understand that this demonstration was one of the aspects of the right to private life. With the approval in Spain of Organic Law 3/2021, of March 24, regulating Euthanasia, its decriminalization was introduced, making it the subject of a right to request and receive it under a series of assessed circumstances. The Constitutional Court maintained that it was not possible to admit that the EC guaranteed this right, but in the resolution of the unconstitutionality appeal presented by VOX against the aforementioned law, there was a jurisprudential evolution that came to recognize that the aforementioned practice could no longer be understood as a generic behavior of disposition of one's life, carried out in the exercise of a mere factual freedom, but as one of the vital decisions of self-determination of the person. It was then understood that the right to self-determination guaranteed the person immersed in a context of extreme suffering, a space of individual autonomy to draw up and execute a project to end their own life in accordance with their dignity and system of values. Thus, the State must not only respect said space, but also contribute to its effectiveness within the limits imposed by the existence of other rights and assets recognized, likewise, by the Spanish Constitution.

Key words: right to life, euthanasia, right to death itself, dignified death.

ÍNDICE

1. Introducción	1
2. El derecho fundamental a la vida.....	2
2.1. El contenido esencial del derecho fundamental	2
2.2. El derecho a la vida frente a la muerte	6
3. Antecedentes de la eutanasia en el ordenamiento jurídico español	15
3.1. El artículo 143 del Código Penal y la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo.....	15
3.2. Regulaciones autonómicas en esta materia	18
4. El nuevo marco legislativo respecto a la eutanasia: la Ley Orgánica 3/2021	23
4.1. Requisitos para la prestación de ayuda para morir	25
4.2. Procedimiento para la prestación de ayuda para morir.....	28
5. Los recursos de inconstitucionalidad planteados contra la nueva norma por PP y VOX. Tramitación y resolución ante el TC	33
5.1. Análisis de la STC 19/2023, de 22 de marzo de 2023, por la que se resuelve el recurso de inconstitucionalidad presentado contra la Ley Orgánica 3/2021, por VOX.	33
5.2. Los votos particulares de la sentencia	41
6. Conclusiones.....	47
7. Bibliografía y jurisprudencia consultadas	52
7.1. Bibliografía.....	52
7.2. Jurisprudencia.....	53

1. Introducción

Nadie duda que el derecho a la vida se configura como el primero y más importante de todos los derechos fundamentales que ostenta el ser humano, tanto es así, que se establece como el primer derecho natural –por cuanto existe independientemente de la voluntad del ser humano y emana directamente de su naturaleza misma– que puede ser reconocido por el derecho positivo y el único que este no puede crear. La vida es el presupuesto lógico para la existencia del resto de derechos, soporte sin el cual, aquéllos no tienen sentido. El propio artículo 30 de nuestro Código Civil prevé que la personalidad jurídica –aptitud para ser titular de derechos– se adquiere desde el mismo momento del nacimiento –desde el comienzo de la vida–, de ahí que, citando a MARÍN GÁMEZ, la vida se configure como “la condición de posibilidad y ejercicio de cualquier derecho, es decir, [...] la condición de posibilidad del sujeto de derechos o la condición de posibilidad de la atribución de aquéllos”¹. Tal es la importancia de este derecho que prácticamente todas las cartas internacionales de derechos humanos lo reconocen, atribuyéndole suprema consideración.

Entonces, si la vida es la base sobre la que se asienta el resto de derechos ¿podría existir un derecho individual y personalísimo tendente a la supresión de la vida propia? Es aquí donde surge el debate acerca del derecho a la propia muerte o eutanasia; un debate que se ha abierto paso en nuestro país y en los de nuestro entorno durante las últimas décadas y en el que confluyen diferentes factores (éticos, morales e, incluso, religiosos). El legislador español, en un intento de dar respuesta a las demandas y valores de la sociedad, adecuando para ello las normas que ordenan nuestra convivencia, ha promulgado la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

A lo largo de esta exposición trataremos de clarificar desde el punto de vista jurídico-constitucional, algunas de las cuestiones controvertidas relacionadas con la eutanasia y el derecho a la vida, entre ellas: ¿cuál es la extensión y contenido del derecho a la vida? ¿Qué establece la doctrina de los Tribunales Internacionales al respecto? ¿Cuál es la postura de nuestro Tribunal Constitucional en relación con la nueva norma, es compatible con nuestro ordenamiento jurídico?

¹ MARÍN GÁMEZ, J. A.: “Reflexiones sobre la eutanasia: una cuestión pendiente del derecho constitucional a la vida”, *Revista Española de Derecho Constitucional*, núm. 54, 1998, pág. 86.

2. El derecho fundamental a la vida

2.1. El contenido esencial del derecho fundamental

La Constitución Española de 1978 (en adelante, CE) sistematiza los derechos fundamentales dentro de su Título I (“De los derechos y deberes fundamentales”), distinguiendo tres conjuntos de derechos y libertades con distinto nivel de protección, en función de su trascendencia, de conformidad con el sistema de garantías previsto en su artículo 53. Según LÓPEZ GARRIDO, los derechos fundamentales

“son aquellos que participan de la posición de supremacía de la propia norma constitucional en la que se hallan insertos (es decir, aquellos a los que se ha atribuido una eficacia jurídica directa que hace que resulten disponibles de forma inmediata por sus titulares —al menos en su contenido esencial constitucionalmente reconocido— sin necesidad de que medie la correspondiente *interpositio legislatoris* y, a su vez, indisponibles para el legislador, también, como mínimo, en la parte atinente a su contenido esencial)”².

Así, dentro de este primer bloque se establecen los derechos más dignos de protección, en atención a su especial trascendencia, de tal forma que es su artículo 15 el que, al comienzo de la redacción, proclama el derecho fundamental a la vida, apuntando que: “Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral [...]”. Entendiendo que su ubicación preferente y anterior al resto de derechos, no es casual, en la medida en que “el derecho a la vida constituye el derecho fundamental esencial y troncal en cuanto es el supuesto ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible”³.

El análisis del referido derecho fundamental comporta un problema inicial quizá irresoluble, esto es: definir la vida humana como objeto del derecho. De esta manera, “los interrogantes acerca de qué es la vida humana, cuándo comienza y cuándo termina son

² LÓPEZ GARRIDO, D.: *Lecciones de Derecho Constitucional de España y de la Unión Europea*, Tirant Lo Blanch, Madrid, 2022, pág. 33.

³ STC 53/1985, de 11 de abril. FJ. 3º.

ineludibles”⁴. Así las cosas, resulta apropiado, en primer lugar, tratar de definir su objeto y contenido. ARRUEGO entiende que “en la doctrina actual parece predominar una interpretación existencial del derecho como garante de la vida humana (como realidad biológica)”⁵. Nuestro Tribunal Constitucional (en adelante, TC), define la vida como un “proceso” o “devenir” que comienza con la gestación y que termina con la muerte, de manera que ambos momentos delimitarían, a juicio del Alto Tribunal, “el comienzo y el final de una garantía constitucional que posee un carácter gradualista”⁶ de ahí que, por ejemplo, tanto “el material reproductivo humano como el cuerpo de la persona fallecida sean ajenos al artículo 15 de la Constitución”⁷.

De otro lado, hemos de invocar el derecho supranacional en la medida en que el artículo 10.2 CE “obliga a interpretar las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce, de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España”⁸. Así las cosas, el artículo 2 del Convenio Europeo de Derechos Humanos (en adelante, CEDH), protege el derecho a la vida de toda persona, “de tal forma que la muerte no puede ser infligida de manera intencional a nadie salvo en ejecución de una sentencia pronunciada por un tribunal como consecuencia de la comisión de un delito que lleve legalmente aparejada esa pena. Es admisible, por contra, su causación si se produce como consecuencia de un recurso a la fuerza que resulte absolutamente necesario para asegurar la defensa de una persona contra una violencia ilegal; para efectuar una detención legal o impedir la evasión de una persona legalmente detenida y para reprimir legalmente una revuelta o una insurrección”⁹.

Vida y derecho a la vida resultan ser entonces, dos conceptos distintos, de forma que cuando el Ordenamiento interviene a la hora de garantizar el goce de aquel derecho

⁴ ARRUEGO, G.: “Los confines del derecho fundamental a la vida”, *Revista Española de Derecho Constitucional*, núm. 115, 2019, pág. 114.

⁵ ARRUEGO, G.: *Op. Cit.* Pág. 120.

⁶ STC 53/1985, de 11 de abril. FJ. 5º.

⁷ STC 3/2005, de 17 de enero. FJ. 8º.

⁸ MARTÍNEZ LÓPEZ-MUÑIZ, J. L.: “El deber de proteger la vida, y especialmente de los más debilitados, frente a un inexistente derecho a quitarse la vida por sí o por otros”. *Revista Española de Derecho Constitucional*, núm. 122, 2021, pág. 61.

⁹ PRADOS FRUTOS, E. J.: “El derecho a la vida”. En SÁNCHEZ SÁNCHEZ, J. (Coord.): *Compendio de derechos fundamentales. La libertad en español*, Tirant Lo Blanch, Madrid, 2021, pág. 424.

de la persona a vivir, encuentra una limitación establecida, precisamente, “en su deber de protección de aquella como bien jurídico amparado constitucionalmente”¹⁰. Siendo la vida el derecho superior (en cuanto que presupuesto necesario para la existencia del resto de derechos), es lógico que venga proclamado en la absoluta mayoría de cartas internacionales de derechos humanos. DÍEZ RIPOLLES entiende que

“no ha sido poca la doctrina que se ha situado del lado del TC, encontrando como motivos de esta interpretación constitucional “la primordial importancia del bien jurídico implicado, la vida, que es el presupuesto material del ejercicio de cualesquiera otros derechos, la irreparabilidad de su lesión y, en especial, las socialmente inaceptables consecuencias que se derivarían del contenido de las obligaciones positivas correlativas al derecho fundamental a morir, aconsejan excluir inequívocamente del ámbito de protección constitucional de su ejercicio la pretensión de destruirlo”¹¹.

La Declaración Universal de Derechos Humanos, de 10 de diciembre de 1948 prevé, en su artículo 3, que: “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona”. De otro lado, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, de 16 de diciembre de 1966, establece en su artículo sexto que: “El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente”. En la misma línea, el Convenio Europeo de Derechos Humanos, de 4 de noviembre de 1950 (en adelante, CEDH), prevé que: “El derecho a la vida está protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de su vida intencionadamente [...]”.

Por último, la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea “más allá de reconocer el derecho a la integridad de la persona, introduce en su apartado segundo una cuestión de extraordinario alcance”¹² advierte en su artículo 3, que: “1. Toda persona tiene derecho a su integridad física y psíquica. 2. En el marco de la medicina y la biología se respetarán en particular: a) el consentimiento libre e informado de la persona de que se

¹⁰ MARTÍNEZ SÁNCHEZ, M.: “El margen de apreciación en el derecho humano a la vida: restricción de derechos y respuesta del Tribunal de Estrasburgo”, *Estudios Constitucionales*, vol. 18, núm. 2, 2020, pág. 3.

¹¹ DÍEZ RIPOLLES, J. L., “Eutanasia y Derecho”, *Cuaderno del Instituto Vasco de Criminología*, n.º 9, 1995, pág. 120.

¹² *Ibidem.*, pág. 6.

trate, de acuerdo con las modalidades establecidas por la ley; b) la prohibición de las prácticas eugenésicas, en particular las que tienen como finalidad la selección de las personas; c) la prohibición de que el cuerpo humano o parte del mismo en cuanto tales se conviertan en objeto de lucro; d) la prohibición de la clonación reproductora de seres humanos”.

De lo que acabamos de exponer podríamos extraer fundamentalmente, dos conclusiones: en primer lugar, que ninguno de los referidos tratados define el contenido del derecho a la vida; limitándose a reconocer que todos tenemos derecho a vivir (“algo en principio redundante al hecho de nacer y existir”¹³) y, en segundo lugar que “se deduce una intencionada ausencia de precisión que abre un ilimitado abanico de posibilidades a constituyentes y legisladores”¹⁴ en aras, posiblemente, de permitir diversas interpretaciones de su contenido, en función de los muchos factores que subyacen en su definición (morales, éticos e incluso religiosos).

En su recorrido jurisprudencial, el supremo intérprete de nuestra Carta Magna consideró, en la ya citada STC 53/1985, de 11 de abril, que:

“La vida humana no es solo el objeto del derecho fundamental enunciado en el art. 15 CE, sino condición de posibilidad del resto de derechos, lo que la sitúa como ‘prius’ de la persona y de todas sus manifestaciones. Ha de verse por tanto como un bien constitucional objetivo que reclama del poder público preservación y respeto. El derecho a la vida se configura como el derecho a la protección de la existencia física de las personas, que comporta para el poder público deberes negativos, o de abstención, y positivos, de protección frente a ataques de terceros”¹⁵.

Tal como se extrae del párrafo anterior, “el contenido del derecho fundamental a la vida estaría entonces dirigido a brindar protección a la existencia (física) de sus titulares frente a las agresiones y/o amenazas de terceros; dicho de otro modo, siendo la existencia un hecho natural, el derecho a la vida solamente es inteligible en términos negativos como garantía frente a su privación fuera de las condiciones legalmente establecidas y como

¹³ MARTÍN SÁNCHEZ, M.: *Op. Cit.*, pág. 6.

¹⁴ *Ibidem.*, pág. 6.

¹⁵ STC 53/1985, de 11 de abril. FJ. 3º.

deber de su protección”¹⁶. Por consiguiente y, dado que la vulneración del referido derecho puede provenir del propio Estado (pena capital) o de particulares, la obligación de tutela denota, en cada caso, diferentes matices.

En el primero de ellos, resulta claro que, mediante la abolición de la pena de muerte con la Constitución de 1978 (*vid. art. 15 in fine*), el Estado se está autolimitando. Si bien el mismo precepto establece una única excepción, al remitirnos a la legislación militar penal para situaciones de guerra; en nuestro Ordenamiento, este castigo quedó completamente excluido con la Ley Orgánica 11/1995, de 27 de noviembre, de abolición de la pena de muerte en tiempo de guerra. En palabras de PRADOS FRUTOS: “El Estado, no obstante, no se limita a asumir un papel pasivo de no lesionar la vida, sino que viene obligado a adoptar deberes positivos para con ella mediante su protección efectiva y real”¹⁷.

Podríamos concluir entonces, diciendo que “la vida sería, pues, a efectos constitucionales y como criterio natural o biológico, el ser humano dotado de existencia propia sin distinción alguna, el ser humano vivo, a determinar según los conceptos de la fisiología y titular de su dignidad”¹⁸.

2.2. El derecho a la vida frente a la muerte

La libertad del individuo a la hora de disponer de su propia vida comporta dos supuestos claramente diferenciados. “De un lado, el derecho a morir como dimensión negativa al derecho a la vida (eutanasia o muerte digna); y como cosa distinta, el rechazo a tratamientos médicos en ejercicio de su libertad y del derecho a la integridad física y moral (eutanasia pasiva)”¹⁹. Al referirnos a la eutanasia, hemos de apuntar que no se trata de “cualquier forma de muerte deseada por el sujeto, sino sólo aquella que tiene como finalidad poner fin a la vida ante enfermedades incurables para evitar el sufrimiento”²⁰.

¹⁶ ARRUEGO, G.: *Op. Cit.*, pág. 121.

¹⁷ PRADOS FRUTOS, EDUARDO J.: *Op. Cit.*, pág. 422.

¹⁸ *Ídem*.

¹⁹ MARTÍN SÁNCHEZ, M.: *Op. Cit.*, pág. 30.

²⁰ *Ibidem.*, pág. 31.

Como ya se adelantó en líneas anteriores, la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos (en adelante, TEDH), determina el alcance y la exigibilidad de lo dispuesto en el CEDH respecto de aquellas cuestiones que pudieran resultar dudosas, entendiendo que dicha jurisprudencia “reviste una relevancia similar como obligada referencia hermenéutica en la interpretación de los derechos y libertades garantizados por la Constitución Española”²¹. De forma que en este apartado y mediante el análisis de la jurisprudencia del referido tribunal, es nuestra intención tratar de “dilucidar si en verdad existe un derecho a decidir sobre la vida, amparado en la libertad [...] o si al contrario el Estado puede limitar nuestra libertad justificándose en valores superiores a nuestros propios derechos”²².

El TEDH “ha tenido ocasión de pronunciarse en diversas ocasiones respecto a lo que se ha denominado ‘derecho a la muerte digna’, esto es, vivir con dignidad el proceso final de la vida”²³. En primer lugar, hemos de citar la conocida sentencia del caso *Pretty c. Reino Unido* de 2002, donde el TEDH afirmó tajantemente que:

“El art. 2 del CEDH [que afirma la protección por la ley del derecho de toda persona a la vida y determina los supuestos en que excepcionalmente, alguien puede ser privado de la suya intencionadamente] no puede, sin distorsión del lenguaje, ser interpretado como si otorgase el derecho que se le opone diametralmente, esto es un derecho a morir; ni puede crear un derecho a la autodeterminación en el sentido de habilitar a un individuo para elegir la muerte antes que la vida”²⁴.

Aquí el Alto Tribunal “en lugar de reconocer directamente el derecho a la vida, impone a las autoridades estatales la obligación de proteger el derecho de todas las personas a la vida, junto con la prohibición de la privación intencionada de la vida”²⁵, de tal forma que la sentencia *Pretty* afianzó lo establecido argumentando que: “el Tribunal de acuerdo con esto, entiende que derecho alguno a morir a manos de tercera persona o

²¹ MARTÍNEZ LÓPEZ-MUÑIZ, J. L.: *Op. Cit.*, pág. 62.

²² MARTÍN SÁNCHEZ, M.: *Op. Cit.*, pág. 8.

²³ *Ibidem*. Pág. 31.

²⁴ STEDH de 29 de abril de 2002. Caso *Pretty* contra Reino Unido, pág. 39-Apdo. 39.

²⁵ OCHOA RUIZ, N.: “Tribunal Europeo de Derechos Humanos: Asunto *Charles Gard* y otros c. Reino Unido, demanda n.º 39793/17, decisión de 27 de junio de 2017”. *Revista Aranzadi Doctrinal*, núm. 1/2018, 2018, pág. 2

con la asistencia de la autoridad pública, puede derivarse del artículo 2 de la Convención”²⁶.

Una resolución más actual en el tiempo sería la del caso *Lambert y otros c. Francia*, del año 2015, “considerada como el exponente más neto de la doctrina del Tribunal sobre estos extremos (abstención terapéutica, no suicidio asistido o eutanasia)”²⁷. En la referida sentencia el Tribunal advirtió que “en el presente asunto no se le planteó la cuestión de la eutanasia, sino únicamente la de la interrupción de un tratamiento que mantiene la vida artificialmente”²⁸, advirtiendo que cuanto se afirma en la sentencia se refiere exclusivamente a la interpretación y aplicación al caso concreto (interrupción de tratamiento médico o abstención terapéutica) de la obligación que el art. 2 CEDH impone al Estado de “no sólo abstenerse de matar intencionadamente sino de tomar las medidas necesarias para proteger la vida de las personas sometidas a su jurisdicción”²⁹.

En el apdo. 136 la Gran Sala reconoce que nunca ha fallado sobre la referida cuestión, pero reconoce haber conocido ciertas cuestiones de similar problemática, citando, entre otros el asunto *Salens contra España*³⁰, donde lo que se pretendía era poner fin a la propia vida con la ayuda de terceros, argumentándose el derecho a morir dignamente. Sin embargo, el TEDH “no resolvió el fondo de la cuestión en cuanto que la demanda se inadmitió por haber fallecido el interesado y carecer de legitimación el demandante”³¹. Otro asunto relevante, relacionado, en este caso, con los deberes de protección estatal de la vida de las personas sometidas a su jurisdicción, sería el caso de Juana Chaos³².

²⁶ STEDH de 29 de abril de 2002. *Caso Pretty contra Reino Unido*, pág. 39 – Apdo. 40

²⁷ MARTÍNEZ LÓPEZ-MUÑIZ, J. L.: *Op. Cit.*, pág. 53.

²⁸ STEDH de 5 de junio de 2015. *Caso Lambert y otros contra Francia*. Apdo. 141.

²⁹ STEDH de 5 de junio de 2015. *Caso Lambert y otros contra Francia*. Apdo. 117.

³⁰ Que se refiere al conocido caso de Ramón Sampredo, quien quedó tetrapléjico tras sufrir un accidente a finales de los años sesenta del pasado siglo y luchó por su derecho a morir dignamente

³¹ MARTÍNEZ LÓPEZ-MUÑIZ, J. L.: *Op. Cit.*, pág. 54.

³² Iñaki de Juana Chaos fue condenado, por la Audiencia Nacional, en el año 2006, a doce años y siete meses de prisión por un delito de amenazas terroristas; contra dicha resolución presentó recurso de casación ante el Tribunal Supremo, quien, anulando la sentencia impugnada, lo condenó a tres años de prisión por un delito de amenazas no condicionales a grupos de personas, en concurso ideal con un delito de enaltecimiento del terrorismo. Posteriormente, presentó recurso de amparo ante el TC; recurso que fue inadmitido a trámite por el Auto 4/2008, de 9 de enero. Así las cosas, y debido a lo que él consideraba una “condena injusta”, inició una huelga de hambre y su caso fue resuelto por aplicación analógica de la doctrina ya establecida en la STC 120/1990, de 27 de junio, donde el Alto Tribunal entiende respecto de la alimentación forzosa a presos en huelga de hambre que: “ni, en sí misma, ni en la forma y alcance con que

Volviendo al caso Lambert, hemos de apuntar que el TEDH acabó sentenciando lo siguiente: “el derecho de un individuo a decidir de qué manera y en qué momento debe terminar su vida es uno de los aspectos del derecho al respeto de su vida privada”³³. Dicha aseveración ha de considerarse única y exclusivamente (como ya se adelantó), respecto del no suministro de tratamiento médico; “estimándose en aquella ocasión que no se había violado el art. 2 de la Convención por haberse retirado la alimentación e hidratación artificiales a una persona en estado vegetativo”³⁴.

En el caso de nuestro ordenamiento jurídico es de obligada mención la STC 120/1990, de 27 de junio, donde el Tribunal Constitucional afirmó que:

“El derecho a la vida posee 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 aquélla fácticamente disponer sobre su propia muerte, pero esa disposición constituye una manifestación del *agere licere*, en cuanto que la privación de la vida propia o la aceptación 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”³⁵.

ha sido autorizada, constituyendo tan solo una limitación del derecho a la integridad física y moral garantizada por el artículo 15 CE, y unida inevitablemente a ella una restricción a la libertad física, que vienen justificadas por la necesidad de preservar el bien de la vida humana, constitucionalmente protegido, y que se realiza mediante un ponderado juicio de proporcionalidad, en cuanto entraña el mínimo sacrificio del derecho que exige la situación en que se hayan aquellos respecto de los cuales se autoriza”, para más información, véase: CRIADO GÁMEZ, J. M.: “Huelga de hambre y alimentación forzosa”, *Derecho y Salud*, Vol. 21, n.º 1, 2011, págs. 125-139 [disponible en: <https://acortar.link/PHcPn5>].

³³ STEDH de 5 de junio de 2015. *Caso Lambert y otros contra Francia*. Apdo. 142.

³⁴ MARTÍNEZ LÓPEZ-MUÑIZ, J. L.: *Op. Cit.*, pág. 56.

³⁵ STC 120/1990, de 27 de junio FJ. 7º.

En la argumentación anterior observamos una clara e inequívoca equivalencia con el planteamiento realizado por el TEDH en la resolución del caso *Pretty contra Reino Unido*, es decir que: el derecho a la vida no ampara *per se* el derecho a la propia muerte. Tal como señala REY MARTÍNEZ, podríamos establecer entonces que:

“el derecho a la vida no comporta un derecho de libertad para elegir entre vivir o morir, ni incluye, en consecuencia, un derecho a la propia muerte [...], sino que existe un deber jurídico de vivir, hasta tanto la misma naturaleza que le proporcionó a cada uno la vida y le permite mantenerla ponga término a esta; dicho de otro modo, hasta tanto venga la muerte por causa naturales, no provocadas ni activadas artificialmente por ninguna persona humana, incluida la misma de cuya vida se trate”³⁶.

Así las cosas, una vez que ha quedado claro cuál es la postura jurisprudencial acerca del contenido del derecho a la vida (esto es: no comporta el derecho a la propia muerte), surge, a nuestro juicio, otra incógnita: ¿qué ocurre en aquellos Estados donde la eutanasia y/o el suicidio asistido son legales conforme a sus ordenamientos? De los veintisiete Estados miembros de la Unión Europea, sólo en cuatro la eutanasia activa³⁷ es legal, a saber: Bélgica, Luxemburgo, Países Bajos y, más recientemente, España³⁸. Ahora bien, el suicidio asistido³⁹ es legal en Suiza y en Austria permitiéndose únicamente la automedicación.

De las líneas anteriores ha quedado, suficientemente acreditada, la postura del TEDH respecto del contenido del artículo 2 de la CEDH, esto es: “derecho alguno a morir a manos de tercera persona o con la asistencia de la autoridad pública, puede derivarse del artículo 2 de la Convención”⁴⁰. Entonces, ¿cómo ha evolucionado la postura del

³⁶ REY MARTÍNEZ, F.: “¿El derecho a la vida es un derecho disponible por parte de su titular?” *El Cronista del Estado Social y Democrático de Derecho*. Iustel. 2019, 79, 28-35.

³⁷ Recordemos: “acción por la que un profesional sanitario pone fin a la vida de un paciente de manera deliberada y a petición de este, cuando se produce dentro de un contexto eutanásico por causa de padecimiento grave, crónico e incapacitante o enfermedad grave e incurable, causantes de un sufrimiento intolerable” (Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia; preámbulo (I), pfo. 8º *in fine*).

³⁸ BERTOLÍN-GUILLÉN, J. M.: “Eutanasia, suicidio asistido y psiquiatría”, *Revista de la Asociación Española de Neuropsicología*, 2021, [41], 140, pág. 52.

³⁹ Aquel donde: “es la persona que desea morir quien pone fin a su vida, habitualmente mediante la ingesta de un fármaco que sea letal. En este caso, la tarea del médico será dispensar o prescribir la receta del medicamento en cuestión”. *Ibidem*.

⁴⁰ STEDH de 29 de abril de 2002. *Caso Pretty contra Reino Unido*, pág. 39 – Apdo. 40

TEDH en relación con las nuevas regulaciones de algunos estados en dicha materia? Para resolver este interrogante de obligada referencia el caso *Hass c. Suiza* donde se valoró el caso de un nacional suizo que denunció la violación de su derecho a la vida privada y familiar protegido por el CEDH, en cuanto a que el Estado no colaboró con su deseo de dar término a su vida. En este caso, el demandante presentaba un trastorno bipolar grave que le impedía vivir dignamente y, por ello, deseaba acabar con su vida. El ordenamiento jurídico suizo es uno de los que permiten el auxilio al suicidio, estableciendo ciertos requisitos de control como, por ejemplo, la necesidad de que la sustancia letal sea recetada por un especialista, en aras de asegurar que la decisión de morir sea meditada y voluntaria, y no fruto de una decisión veloz o mediante influencias externas.

En la resolución de la controversia el Tribunal empezó su argumentación recordando que según su doctrina: “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 del Convenio”⁴¹. De esta forma, el TEDH afirmó que: “El margen de apreciación no supone solo la libertad de decisión acerca de la legalización de estas prácticas, sino también la determinación de las obligaciones o requisitos acerca de las mismas”⁴².

Con todo, el Tribunal subrayó la notoria disparidad que presentaba este caso en relación con el asunto *Pretty*, apuntando que: “A diferencia del asunto *Pretty*, el demandante alega no solamente que su vida es difícil y dolorosa, sino también que, si no obtiene la sustancia en litigio, el acto suicida resultaría indigno. Además, y siempre a diferencia del asunto *Pretty*, al demandante no se le puede considerar realmente una persona inválida, en la medida en que no se encuentra en fase terminal de una enfermedad degenerativa incurable que le impediría suicidarse”⁴³. Finalmente, el TEDH recordó que

⁴¹ STEDH de 20 enero 2011. *Caso Haas contra Suiza*. Apdo. 51.

⁴² CAÑAMARES ARRIBAS, S.: “La reciente jurisprudencia del Tribunal de Estrasburgo y del Tribunal Supremo en Canadá en relación con el derecho a la muerte digna”. *Revista Española de Derecho Constitucional*, núm. 108, 2016, 108, págs. 345-346.

⁴³ STEDH de 20 enero 2011. *Caso Haas contra Suiza*. Apdo. 52.

“sobre el asunto de la muerte digna no existe un consenso en los Estados parte del Consejo de Europa, por lo que los Estados disponen de un amplio margen de apreciación”⁴⁴.

Si bien el TEDH excluyó tajantemente, en un primer momento, los actos relativos a la participación en el suicidio del concepto de vida privada contemplado en el artículo 8 del CEDH, entendiendo que el deber de protección de la vida que tenía el Estado para con sus ciudadanos podía llegar incluso a imponerse contra su voluntad. Este “ha perfilado y modulado a lo largo de su doctrina el alcance atribuido al deber de protección de la vida (art. 2 CEDH), a través de la progresiva inserción del principio de autonomía individual y del encaje de las decisiones sobre el final de la vida propia en el art. 8 CEDH”⁴⁵. De manera que, finalmente “ha entendido que en el contexto de las decisiones al final de la vida el art. 2 CEDH no puede oponerse a la decisión libre y responsable de quien resuelve terminar con su existencia. Por el contrario, la garantía del derecho a la vida obliga al poder público a adoptar mecanismos que garanticen la libertad absoluta de esa determinación y la protección de los sujetos más vulnerables”⁴⁶. Por consiguiente y en respuesta, ahora sí, a la cuestión que planteamos en anteriores líneas hemos de apuntar que:

“La tajante exclusión de ese tipo de decisiones del ámbito del art. 2 del Convenio no ha impedido incardinarlas en el derecho a la vida privada garantizado por su art. 8. [...] en este sentido, su jurisprudencia ha evolucionado [...] hasta aseverar expresamente que ‘el derecho de una persona a decidir cómo y cuándo debería finalizar su vida, siempre y cuando esté en una posición que le permita formar su juicio libremente y actuar en consecuencia, es uno de los aspectos protegidos por el derecho a la vida privada’. De esta suerte, la Corte ha examinado desde la legitimidad de la prohibición total de ayudar a otra persona en su muerte y su justificación (*Pretty*) hasta los eventuales deberes positivos del Estado en relación con el derecho a morir en aquellas jurisdicciones permisivas y los requisitos que pueden establecerse para ser auxiliado en la muerte propia (*Haas*) [...]”⁴⁷.

⁴⁴ MARTÍN SÁNCHEZ, M.: *Op. Cit.*, pág. 40.

⁴⁵ ARRUEGO, G.: *Op. Cit.*, pág. 129.

⁴⁶ *Ibidem.*, pág. 130.

⁴⁷ *Ídem.*

Así las cosas, el TEDH en sus varios pronunciamientos respecto a lo que denominó “derecho a la muerte digna” -como el vivir con dignidad el proceso final de la vida-, “la única respuesta clara es que no existe un derecho a decidir sobre el final de la vida, extraído del Convenio. Si bien no prohíbe que cualquiera de los Estados parte del mismo puedan reconocerlo como tal, al amparo de su propio ordenamiento jurídico interno”⁴⁸. De manera que

“a pesar del carácter expansivo y plural del derecho a la vida privada y familiar y de la confusión que pueden provocar algunas de sus afirmaciones, el art. 8 CEDH ampara esencialmente un espacio de libertad individual libre de intrusiones ilegítimas del poder público. En otras palabras, delimita un espacio que protege decisiones que en sí mismas no son objeto de garantía, algo solo predicable de la prohibición de intromisión injustificada en los términos del Convenio [...] No obstante, la voluntad de disponer de la vida propia parece trascender esta naturaleza y se le adosa una importante vertiente prestacional. Ello ha permitido al Tribunal, por ejemplo, someter a escrutinio las circunstancias en las que una jurisdicción tolerante con la muerte asistida permite el acceso a las sustancias que posibilitan un suicidio seguro e indoloro. Pero, y aquí está la clave, no tanto desde la óptica de los deberes que impone el art. 2 del Convenio, sino sobre todo desde el prisma de su art. 8”⁴⁹.

Entonces, ¿cómo es que el Tribunal Constitucional Federal alemán haya dictado una sentencia como la del 26 de febrero de 2020? Pues bien, en esta resolución

“incluye en el derecho general del art. 2.1 de la ley fundamental al libre desarrollo de la personalidad [...], un derecho a una muerte autodeterminada que estaría implicado en la libertad de quitarse la vida, y que reclamaría el respeto de la sociedad y del Estado a la decisión de ponerle fin, en razón de la comprensión de cada uno de la calidad de vida y del sentido de la existencia, comprendiendo, asimismo, la libertad de solicitar y hacer uso de la ayuda de terceros para ello. Y, por entender que constituye una medida preventiva desproporcionada para garantizar el correcto ejercicio de ese derecho, declara inconstitucional y nula la penalización que contenía el art. 217.1 del Código Penal alemán de la asistencia al suicidio”⁵⁰.

⁴⁸ MARTÍN SÁNCHEZ, M.: *Op. Cit.*, pág. 31.

⁴⁹ ARRUEGO, G.: *Op. Cit.*, págs. 131-132.

⁵⁰ MARTÍNEZ LÓPEZ-MUNIZ, J. L.: *Op. Cit.*, pág. 57.

Uno de los aspectos más sorprendentes dentro de la resolución es la afirmación que realiza en su apartado 203, diciendo que: “el reconocimiento de un derecho al suicidio y los límites aquí establecidos para su restricción están en armonía con el Convenio Europeo de Derechos Humanos”. Luego

“con la pretensión de dar razón de esta afirmación, en el apdo. 304 de su fundamentación, pondrá equívocamente en relación la afirmación hecha en *Pretty* (apdo. 61) sobre la inclusión de una autonomía personal en lo garantizado por el art. 8 de la Convención, con la cuestión planteada en el caso de si una persona que sufre una enfermedad física severa tiene derecho a un suicidio asistido, silenciando completamente cuanto se dijo en dicha sentencia, y que evidencia el criterio del Tribunal Europeo sobre que la naturaleza del derecho a la vida no incluye derecho alguno a la muerte, y menos a manos o con la asistencia de otro, así como que el ámbito de la autonomía personal en cuanto a la determinación del modo y momento de morir se refiere solamente a la aplicación o insistencia en tratamientos terapéuticos, incluyendo, por tanto, la legítima opción, con las debidas garantías, de someterse a la naturaleza, pero sin acción alguna propia o ajena intencionalmente dirigida a terminar con la vida”⁵¹.

Lo que está claro, entonces es que “el Tribunal de Karlsruhe parece desconocer en 2020 la principal sentencia del Tribunal Europeo en la materia, la *Lambert*, de 2015, cuyos pronunciamientos son bien claros al respecto y evidencian la falsedad de imputar a la jurisprudencia del Tribunal Europeo un reconocimiento o incluso una posición favorable al reconocimiento de cualquier derecho al suicidio asistido”⁵².

De lo argumentado en líneas anteriores, hemos dejado claro, por un lado, que el derecho fundamental a la vida está dirigido a brindar protección a la existencia física de sus titulares frente a las agresiones o amenazas de terceros, como garantía frente a su privación y como deber de protección, de forma que el Estado “no se limita a asumir un papel pasivo de no lesionar la vida, sino que viene obligado a adoptar deberes positivos para con ella mediante su protección efectiva y real”⁵³. Y por otro, que la jurisprudencia

⁵¹ *Ibidem.*, pág. 58.

⁵² *Ibidem.*, pág. 61.

⁵³ PRADOS FRUTOS, E. J.: *Op. Cit.*, pág. 422.

del TEDH en su recorrido y evolución, ha otorgado un “ilimitado abanico de posibilidades a constituyentes y legisladores”⁵⁴ que ha permitido que “cualquiera de los Estados parte del mismo puedan reconocer [el derecho a la muerte digna], al amparo de su propio ordenamiento jurídico interno”⁵⁵.

3. Antecedentes de la eutanasia en el ordenamiento jurídico español

3.1. El artículo 143 del Código Penal y la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo

Hasta la aprobación de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, no existía a nivel nacional un “derecho a la muerte digna”, sino una figura similar, contenida en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, de autonomía del paciente, que reconocía, en determinadas circunstancias, el derecho a rechazar y/o interrumpir el tratamiento médico, basándose por supuesto, en los principios de respeto a la autonomía de su voluntad e intimidad.

En el caso de nuestro Ordenamiento, en lo que respecta a aquél deber de protección parece claro que el legislador ha llevado a cabo su tarea, no solo mediante la abolición de la pena capital⁵⁶ sino, además, con la tipificación de los “delitos contra la vida”. Así las cosas, y tal como señala PRADOS FRUTOS:

“Desde un punto de vista sistemático y expositivo la Constitución Española utiliza una fórmula sincrética de protección a la vida, englobando las diversas modalidades posibles de agresiones o ataques contra ella y otorgando protección frente a cualquiera de esos actos. Esto contrasta con la sistemática del Código Penal (CP) como rigurosa forma de protección del bien jurídico vida; el cual distingue, por un lado, entre delitos contra la vida humana independiente (homicidio y asesinato, cooperación activa e inducción al suicidio y delitos de lesiones en sus diversas modalidades) y delitos contra la vida humana

⁵⁴ MARTÍN SÁNCHEZ, M.: *Op. Cit.*, pág. 6.

⁵⁵ *Ibidem.*, pág. 31.

⁵⁶ Recordemos que es la propia Constitución de 1978 la que, en su art. 15 establece que: “[...] Queda abolida la pena de muerte, salvo lo que puedan disponer las leyes penales militares para tiempos de guerra”. Finalmente, en el año 1995, a través de la Ley Orgánica 11/1995, de 27 de noviembre, de abolición de la pena de muerte en tiempo de guerra, este castigo quedó definitivamente excluido de nuestro OJ.

dependiente (delitos de aborto y lesiones al feto), tratando finalmente los delitos relativos a la manipulación genética en sede específica”⁵⁷.

Hace ahora veinte años, entró en vigor 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. Esta norma introdujo una gran innovación en el ámbito de las relaciones clínico-asistenciales y que atañen al caso que aquí nos ocupa: la “eutanasia pasiva”⁵⁸. De su artículo 2 se deriva que: “El paciente o usuario tiene derecho a decidir libremente, después de recibir la información adecuada, entre las opciones clínicas disponibles [···]. Todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento, [···]. Su negativa al tratamiento constará por escrito”. Así, desde la aprobación de la referida normativa, se permitió (bajo los requisitos de información y voluntad libre y expresa del paciente) el dejar de tratar una enfermedad a sabiendas de que se ocasionaría finalmente la muerte sin dejar de cuidar al enfermo, ya sea por no dar inicio al tratamiento o por la suspensión del ya iniciado.

Nuestro Código Penal (en adelante, CP), tipifica en sus arts. 138-143 y 147-156 lo que denomina como: “delitos contra la vida”, entre los que se encuentran: homicidio y asesinato, cooperación activa e inducción al suicidio, aborto y lesiones al feto. Pero el caso que nos ocupa y en el que nos centraremos se refiere al art. 143 CP (“inducción y cooperación al suicidio”). Hasta junio de 2021, la regulación establecida para la eutanasia en nuestro ordenamiento jurídico era la que sigue: “El que causare o cooperare activamente con actos necesarios y directos a la muerte de otro, por la petición expresa, seria e inequívoca de éste, en el caso de que la víctima sufriera una enfermedad grave que conduciría necesariamente a su muerte, o que produjera graves padecimientos permanentes y difíciles de soportar, será castigado con la pena inferior en uno o dos grados a las señaladas en los números 2 y 3 de este artículo” (art. 143.4 CP).

Si algo parece haber quedado claro, de lo hasta ahora expuesto, es que:

⁵⁷ PRADOS FRUTOS, E. J.: *Op. Cit.*, pág. 422.

⁵⁸ Aquella que consiste en la supresión o no aplicación de medidas que mantienen o pudieran mantener a una persona con vida, quien fallece como consecuencia de aquellas decisiones.

“la vida es el mayor bien de toda persona, por cuanto presupuesto básico para la atribución de todos sus derechos y deberes, es el soporte y la base física de todos los demás bienes de los que dispone la persona. El bien jurídico protegido a través de la tipificación de los delitos contra la vida es la vida humana en si misma considerada [...] la vida se protege de forma absoluta, sin tener en cuenta la voluntad del individuo, el mismo no puede disponer de ella, aunque sea su titular, lo que implica que tampoco puede consentir que otro acabe con ella”⁵⁹.

A la luz de lo anterior, nos planteamos: ¿cómo ha incidido la aprobación de la Ley Orgánica 3/2021 en la redacción del referido tipo penal? El legislador ha añadido al artículo 143 CP un quinto apartado con el siguiente tenor literal: “No obstante lo dispuesto en el apartado anterior, no incurrirá en responsabilidad penal quien causare o cooperare activamente a la muerte de otra persona cumpliendo lo establecido en la ley orgánica reguladora de la eutanasia” (a la que nos referiremos en las próximas páginas).

En palabras de MARTÍNEZ LÓPEZ-MUÑIZ:

“Se mantiene la vigencia del art. 143 del Código Penal en sus tres primeros apartados, donde castiga la inducción [...] y la cooperación al suicidio [...]. Su disposición final primera se limita a sustituir la redacción de su apdo. 4 por otra que declara «no punible» solo específicamente «la conducta del médico o médica que con actos necesarios y directos causare o cooperare a la muerte de una persona, cuando esta sufra una enfermedad grave e incurable o enfermedad grave, crónica e invalidante, en los términos establecidos en la normativa sanitaria». De tal forma que la despenalización se reduce, pues, en realidad, a una exoneración de penas al personal facultativo —y bajo las condiciones de la nueva ley— y vendría a sustituir por entero a la aminoración de penas que el Código Penal de 1995, por razones consideradas humanitarias, había introducido en este apartado de manera general para la ayuda al suicidio —incluida la causación de la muerte— en supuestos de enfermedad grave o generadora de graves padecimientos”⁶⁰.

⁵⁹ PEIRÓ SALAS, C.: “La evolución de los delitos contra la vida en el derecho penal moderno” [Trabajo de Fin de Grado, Universidad de las Islas Baleares], 2015, disponible en: <https://acortar.link/tTHouo>.

⁶⁰ MARTÍNEZ LÓPEZ-MUÑIZ, J. L.: *Op. Cit.*, pág. 50.

3.2. Regulaciones autonómicas en esta materia

Antes de la aprobación por parte del legislador estatal de la Ley Orgánica 3/2021, fueron las Comunidades Autónomas quienes, a través, claro está, de sus respectivos Parlamentos comenzaron a regular en sus Estatutos de Autonomía, los derechos de las personas en su etapa final de la vida, esto es, en el proceso de muerte. Si bien no todas las Comunidades Autónomas (en lo que sigue, CCAA) han legislado sobre esta materia, entre las que sí lo han hecho, se encuentran: Andalucía, Aragón, Baleares, Castilla y León, Canarias, Galicia, Madrid, Navarra y el País Vasco.

Es preciso mencionar que, en ningún caso se trata de un derecho a morir ni tampoco “un derecho que conceda una elección subjetiva de un modo de morir al gusto digno de cada individuo, sino que se trata de un derecho condicionado en su titularidad, es decir, se es titular de este derecho en el momento y forma en que una persona adquiera la cualidad de paciente hospitalario, quede dependiente del entramado sanitario y, por tanto, garantiza, por un lado, que un tratamiento médico no se prolongue contra su voluntad y por otro que, en el proceso irremediable de la muerte, la persona no sufra innecesariamente, esto es, que pueda recibir unos cuidados paliativos y su dolor sea tratado, aliviado en la medida de lo posible”⁶¹. Con todo, y

“para estudiar este derecho estatutario a vivir con dignidad el proceso de la muerte tenemos que hacer obviamente referencia a su fuente normativa, el Estatuto de Autonomía. Su eficacia jurídica está condicionada por el desarrollo legislativo que del mismo se haga, por ello, no debemos confundir este “desarrollo” con la reserva de ley orgánica del artículo 81 CE para los derechos fundamentales recogidos en la Carta Magna [...] Como se ha encargado insistentemente de repetir el TC, no se trata ni de desarrollo de derechos fundamentales consagrados en la Constitución, ni de derechos fundamentales territorializados. Para que un enunciado normativo dentro de un Estatuto pueda calificarse como derecho estatutario necesita cumplir un doble vínculo: por un lado, es un mandato a los poderes públicos autonómicos, y en especial al legislador autonómico, por otro lado, sólo vinculan materialmente de acuerdo con el ámbito de competencias asumidas en el respectivo EA. Tiene, por tanto, la doble naturaleza de mandato y principio. En este punto,

⁶¹ PÉREZ MIRAS, A.: “Muerte digna y estatutos de autonomía”, *DS: Derecho y Salud*, vol. 25, n.º Extra 1, 2015, pág. 100.

cabría equipararlos con los principios rectores, pero sólo dentro del territorio autonómico”⁶².

Procederemos, a continuación, al análisis sucinto⁶³ de diversos EEAA, haciendo especial mención al caso de Canarias. En el año 2010, Andalucía se convirtió en la primera comunidad autónoma en contar con una ley de muerte digna⁶⁴. El EA andaluz reconoce en su artículo 20.1 el derecho a declarar la voluntad vital anticipada, que deberá respetarse en los términos que establezca la Ley. El mismo artículo 20 establece en su apartado segundo que todas las personas tienen derecho a recibir un adecuado tratamiento del dolor y cuidados paliativos integrales y a la plena dignidad en el proceso de su muerte.

Aragón y Navarra ocupan el segundo lugar, en la regulación del derecho a la muerte digna, en cuanto que sus respectivas leyes fueron aprobadas el mismo día, a saber, 24 de marzo de 2011. Aragón, abordó esta cuestión con la aprobación de su Ley 10/2011, de 24 de marzo, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de morir). El EA aragonés “consagra su art. 14 al derecho a la salud. En sus apartados finales sólo hace referencia al consentimiento informado (art. 14.3), aclarando en el apartado cuarto y último que «todas las personas podrán expresar su voluntad, incluso de forma anticipada, sobre las intervenciones y tratamientos médicos que desean recibir, en la forma y con los efectos previstos en las leyes»”⁶⁵. Navarra, en su caso, aprobó la Ley Foral 8/2011, de 24 de marzo, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de la muerte, cuyo artículo 4 reconoce: “la garantía de que el rechazo de un tratamiento por voluntad de la persona, o la interrupción del mismo, no suponga menoscabo de una atención sociosanitaria integral y del derecho a la plena dignidad de la persona en su proceso de la muerte y la garantía del derecho de todas las personas a recibir cuidados paliativos integrales y un adecuado tratamiento del dolor y otros síntomas en su proceso de la muerte”.

⁶² *Ibidem.*, págs. 97-98.

⁶³ En orden cronológico.

⁶⁴ Mediante la aprobación de la Ley 2/2010, de 8 de abril, de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de la muerte.

⁶⁵ PÉREZ MIRAS, A.: *Op. Cit.*, págs. 101-102.

Durante el año 2015, cuatro CCAA se sumaron a la regulación de esta materia; la primera fue Canarias en febrero del referido año⁶⁶; tras de nos, vino Baleares, cuyo EA ha incluido este derecho dentro de su art. 25 que prevé que: “Todas las personas tienen derecho a un adecuado tratamiento del dolor y a cuidados paliativos, así como a declarar su voluntad vital anticipada que deberá respetarse en los términos que establezca la ley”. Después de Baleares, llegó el turno de Galicia, comunidad donde si bien, este derecho no aparece regulado *per se* en su EA, en cumplimiento de su artículo 33, que prevé que: “le corresponde a la Comunidad Autónoma gallega el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad, [...]”, ha aprobado la Ley 5/2015, de 26 de junio, de derechos y garantías de la dignidad de las personas enfermas terminales, que establece en su artículo 4 lo siguiente: “Son principios de esta ley [...] defender proactivamente la libertad, la autonomía y la voluntad de la persona, respetando sus deseos, prioridades y valores en el proceso del final de su vida [...] y garantizar el derecho de las personas en el proceso final de su vida a recibir cuidados paliativos integrales y un tratamiento adecuado tanto para el proceso físico como para los problemas emocionales, espirituales o sociales”.

Un año después, en 2016, el País Vasco, legisló sobre la materia y al igual que en el caso antepuesto, no reconoce tales derechos de forma directa en su EA, sino que, siguiendo la línea anterior y en virtud de la potestad otorgada por el art. 18 de su EA (que prevé que: “es competencia de la comunidad el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior, [...]”), ha promulgado la Ley 11/2016, de 8 de julio, de garantía de los derechos y de la dignidad de las personas en el proceso final de su vida, cuyo artículo 3º establece dentro de sus principios básicos, los siguientes: “Garantizar que el rechazo o interrupción de un diagnóstico, tratamiento o información por voluntad de la propia persona no causará ningún perjuicio en su derecho a recibir asistencia integral del ámbito social o sanitario en el proceso del final de su vida [...] Garantizar el derecho de todas las personas a recibir cuidados paliativos integrales y un tratamiento adecuado para hacer frente a los síntomas físicos y a los problemas emocionales, sociales y espirituales consustanciales a dicho proceso”.

⁶⁶ Entendemos preciso no seguir el orden cronológico hasta ahora mantenido y comentarla en último lugar, debido al interés que nos ocupa.

En el caso de la Comunidad de Madrid, su Parlamento Autonómico promulgó la Ley 4/2017, de 9 de marzo, de Derechos y Garantías de las Personas en el Proceso de Morir, cuyo artículo 4 reconoce entre sus principios informadores, los siguientes: “El respeto a los deseos, preferencias, creencias o valores de la persona, así como la preservación de su intimidad y confidencialidad; la garantía de que el rechazo de un tratamiento, o la interrupción del mismo, por parte de un paciente después de recibir la información adecuada, no suponga el menoscabo de una atención sanitaria integral y el reconocimiento del derecho de todas las personas a recibir cuidados paliativos de calidad”. Creemos conveniente mencionar, que el pasado 6 de junio, el Tribunal Constitucional admitió a trámite el recurso de inconstitucionalidad promovido por el Presidente del Gobierno contra la disposición adicional segunda de la Ley de la Comunidad Autónoma de Madrid 1/2023, de 15 de febrero, de creación de la Agencia Madrileña para el Apoyo a las Personas Adultas con Discapacidad además, y en virtud de la competencia otorgada por el artículo 30 de la Ley Orgánica 2/1979, de 3 de octubre, del Tribunal Constitucional, se suspendió la citada norma hasta que recayera la resolución del recurso. A través de la nota informativa 46/2023, el TC anunció la decisión de suspender la aplicación de la disposición impugnada, que establecía que cuando se pretendiera llevar a cabo cualquier actuación que afectara al derecho a la vida de la persona con discapacidad a la que se hubiera provisto un apoyo de carácter representativo para el ejercicio de la capacidad jurídica o se determinara de manera expresa en la resolución que estableciera dicho apoyo, se tramitaría un procedimiento de jurisdicción voluntaria para la solicitud de autorización judicial. El Gobierno alegó que el citado precepto podría vulnerar las competencias del Estado sobre legislación civil (art. 149.1.8 CE) y legislación procesal (art. 149.1.6 CE), al establecer requisitos procesales y civiles para el ejercicio de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad que no contempla la legislación procesal y sustantiva civil sosteniendo, además, que podría vulnerar la reserva de la ley orgánica (art. 81.1 CE) por regular requisitos adicionales y distintos a los previstos en la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, así como el principio de seguridad jurídica (art. 9.3 CE).

La última Comunidad Autónoma en abordar el susodicho tema fue Asturias, en el año 2018, quien al igual que en casos anteriores, a la luz del art. 11.2 de su EA (que le reconoce la competencia para el desarrollo legislativo y la ejecución, en el marco de la

legislación básica del Estado, en materia de sanidad), aprobó la Ley 5/2018, de 22 de junio, sobre derechos y garantías de la dignidad de las personas en el proceso del final de la vida, cuyo artículo 3º, establece que: “Se garantiza que el rechazo o interrupción, por voluntad de la propia persona, de un proceso, tratamiento o información no causará ningún perjuicio en su derecho a recibir asistencia integral del ámbito social o sanitario en el proceso del final de su vida [...] Se garantiza el derecho de todas las personas a recibir cuidados paliativos y un tratamiento adecuado para hacer frente a los síntomas físicos, el dolor, los problemas emocionales y sociales y a los aspectos prácticos como la ubicación del lugar elegido por el paciente para su atención”.

Ahora sí, nos referiremos de manera especial a nuestra Comunidad Autónoma (Canarias). A este respecto, nuestro Parlamento aprobó la Ley 1/2015, de 9 de febrero, de derechos y garantías de la dignidad de la persona ante el proceso final de su vida, donde se señala que uno de los contenidos claves del ideal de muerte digna que goza de consenso es el derecho de las personas a redactar un documento escrito en el que hagan constar sus deseos y preferencias de tratamiento para el caso eventual en el que no puedan decidir por sí mismas, así como a designar mediante dicho documento a quien tomará decisiones en su lugar. El artículo 4 de la referida norma, contempla (igualmente, dentro de sus principios básicos): “La garantía de que el rechazo de un tratamiento por voluntad de la persona o la interrupción del mismo no suponga el menoscabo de una atención sanitaria integral y del derecho a la plena dignidad de la persona en el proceso final de su vida [...] y el derecho de todas las personas a recibir cuidados paliativos integrales y un adecuado tratamiento del dolor en el proceso final de su vida”.

De esta forma, siguiendo nuevamente, la línea de las Comunidades anteriormente mencionadas, el artículo 141 de nuestro EA, reformado por Ley Orgánica 1/2018, de 5 de noviembre, confiere a la Comunidad Autónoma la competencia del desarrollo legislativo y la ejecución en materia de sanidad. De otro lado, el art. 20, reconoce el derecho a la formulación de instrucciones previas, estableciendo que: “Todas las personas mayores de edad y capaces, en los términos que establezcan las leyes, tienen derecho a declarar libremente de forma anticipada y expresa su voluntad sobre los cuidados y los tratamientos y, en su caso, sobre el destino de su cuerpo y los órganos del mismo, con el

objeto de que esta se cumpla si, cuando llegue el momento, la persona no se encuentra en condiciones de expresarla personalmente”. Así pues

“En la Comunidad Autónoma de Canarias, el desarrollo normativo está recogido en dos normas: la primera, es el Decreto 13/2006, de 8 de febrero, por el que se regulan las manifestaciones anticipadas de voluntad en el ámbito sanitario y la creación de su correspondiente registro (DMAV); y la segunda, la Ley 1/2015, de 9 de febrero, de derechos y garantías de la dignidad de la persona ante el proceso final de su vida (LMD). Ambas normas fueron dictadas por la Comunidad Autónoma en el ejercicio de la competencia que ostenta en materia de sanidad (antiguo art. 32.10 EACAN)”⁶⁷.

En palabras de ORTEGA MELIÁN, el fundamento constitucional del derecho al rechazo y retirada de la intervención propuesta “«aunque ello pueda poner en peligro su vida» se encuentra en el derecho a la integridad física y moral (art. 15 CE) que según la STC 37/2011, de 28 de marzo «... conlleva la facultad negativa, que implica la imposición de un deber de abstención de actuaciones médicas salvo que se encuentren constitucionalmente justificadas, y, asimismo, una facultad de oposición a la asistencia médica, en ejercicio de un derecho de autodeterminación»”⁶⁸.

4. El nuevo marco legislativo respecto a la eutanasia: la Ley Orgánica 3/2021

Con la aprobación de la Ley Orgánica 3/2021, el legislador quiso dar una respuesta jurídica, sistemática, equilibrada y garantista, a una demanda sostenida en la sociedad del momento: el derecho a la eutanasia. El debate respecto de aquella cuestión se abrió paso en nuestro país y en los de nuestro entorno durante las últimas décadas; debate que se avivó periódicamente a raíz de casos mediáticos que conmovieron a la opinión pública, recuérdense a título ilustrativo los casos de María José Carrasco o Ramón Sampedro.

⁶⁷ ORTEGA MELIÁN, C. G.: "Artículo 20. Derecho a formular instrucciones previas". En DOMÍNGUEZ VILA, A. y RODRÍGUEZ DRINCOURT ÁLVAREZ, J. A. (Dirs.): *Comentarios a la Ley Orgánica 1/2018, de 5 de noviembre, de Reforma del Estatuto de Autonomía de Canarias*, Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado, 2020, pág. 145.

⁶⁸ *Ídem*.

Se trata así de una controversia en la que confluyen diferentes factores, como el aumento de la esperanza de vida (con el consiguiente retraso en la edad de morir), en condiciones no pocas veces de importante deterioro físico y psíquico; el incremento de los medios técnicos capaces de sostener durante un tiempo prolongado la vida de las personas, sin lograr la curación o una mejora significativa de la calidad de vida; la secularización de la vida y conciencia social y de los valores de las personas; o el reconocimiento de la autonomía de la persona también en el ámbito sanitario, entre otros factores. Y es, precisamente, por estas razones por las que el legislador en un intento por atender a las demandas y valores de la sociedad promulgó la Ley Orgánica⁶⁹ 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia⁷⁰.

De esta manera, la Ley Orgánica 3/2021 introdujo en nuestro ordenamiento la “despenalización regulada de lo que su texto denomina la ‘ayuda necesaria para morir’, haciéndola objeto expresamente de un ‘derecho a solicitarla y recibirla’ bajo determinadas obligaciones”⁷¹. De la exposición de motivos de la referida norma se extrae clara la configuración de la eutanasia como un derecho individual que consiste en la “actuación que produce la muerte de una persona de forma directa e intencionada mediante una relación causa-efecto única e inmediata, a petición informada, expresa y reiterada en el tiempo por dicha persona, y que se lleva a cabo en un contexto de sufrimiento debido a una enfermedad o padecimiento incurable que la persona experimenta como inaceptable y que no ha podido ser mitigado por otros medios”. Tal como expresa JAÉN VALLEJO

“La eutanasia, pues [...] conecta con el derecho fundamental a la vida, y a su vez con otros derechos igualmente protegidos constitucionalmente, como es el caso de la integridad física y moral, la dignidad humana, el valor superior de la libertad, la libertad ideológica y de conciencia, o el derecho a la intimidad, de manera que cuando una persona plenamente capaz y libre se enfrenta a una situación vital que a su juicio vulnera su dignidad e integridad, “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

⁶⁹ Recuérdese que según el art. 81 CE: “Son leyes orgánicas las relativas al desarrollo de los derechos fundamentales y de las libertades públicas, las que aprueben los Estatutos de Autonomía y el régimen electoral general y las demás previstas en la Constitución”.

⁷⁰ Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia; preámbulo (I), pfo. 3º.

⁷¹ MARTÍNEZ LÓPEZ-MUÑIZ, J. L.: *Op. Cit.*, pág. 50.

a la vida”, de ahí la obligación del Estado de proveer un régimen jurídico con las garantías necesarias y de seguridad jurídica, que es lo que se pretende con la ley orgánica aprobada”⁷².

4.1. Requisitos para la prestación de ayuda para morir

Una vez ha quedado claro en qué consiste la prestación de ayuda a morir o, como se ha venido diciendo, la eutanasia (en la forma regulada en la Ley Orgánica 3/2021⁷³), entendemos preciso estudiar cuáles son los requisitos para el ejercicio de tal “derecho individual”. Es el artículo quinto de la referida norma el que alude a tales requerimientos, así, el apartado primero comienza la enumeración, advirtiendo la imperante necesidad de cumplir con todos los requisitos siguientes:

“a). Tener la nacionalidad española o residencia legal [...] o certificado de empadronamiento que acredite un tiempo de permanencia en territorio español superior a doce meses, tener mayoría de edad y ser capaz y consciente en el momento de la solicitud; 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. 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; d). Sufrir una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e incapacitante en los términos establecidos en esta Ley, certificada por el médico responsable; y e). Prestar consentimiento informado

⁷² JAÉN VALLEJO, M.: “La Ley Orgánica de la Eutanasia analizada desde un punto de vista jurídico”, publicado en *Confilegal* el 19 de marzo de 2021, disponible en: <https://acortar.link/cB80IN>.

⁷³ Esto es: “únicamente la entendida como eutanasia activa directa, contemplándose dos posibles formas de llevarse a cabo: la acción directa realizada por un profesional sanitario, o la actuación que realiza la propia persona apoyada por un profesional sanitario, que será el que facilite los medios para hacerlo, previéndose así la eutanasia activa como la cooperación al suicidio”, en: MOLERO MARTÍN-SALAS, M.P.: “La decisión a morir, ¿libertad o derecho? Una perspectiva desde el ámbito español”, *Estudios Constitucionales*, vol. 19, núm. 2, 2021, pág. 316.

previamente a recibir la prestación de ayuda para morir. Dicho consentimiento se incorporará a la historia clínica del paciente”.

Entendemos preciso a continuación, hacer referencia a una serie de conceptos que han sido expuestos en el mencionado precepto, en primer lugar, el “padecimiento grave, crónico e imposibilitante” se refiere a las “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”. Según MOLERO MARTÍN-SALAS: “Entiende el legislador que nos encontramos ante un conflicto de derechos, y que ante una de las situaciones descritas anteriormente⁷⁴, el derecho a la vida puede ceder en favor de otros bienes igualmente protegibles, tales como la dignidad, la libertad y la autonomía de la voluntad”⁷⁵.

La “enfermedad grave e incurable” es 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”. El consentimiento informado, por su parte, se entiende como la conformidad libre, voluntaria y consciente del paciente, manifestada en pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que, a petición suya, tenga lugar la prestación de ayuda para morir. Respecto del consentimiento informado, entendemos procedente, realizar un pequeño paréntesis y es que “los requisitos que establece la ley para solicitar la prestación son los habitualmente exigidos en regulaciones similares a esta [...] dos solicitudes con 15 días de diferencia la una de la otra”⁷⁶. A fin de abordar el porqué de la exigencia por parte del legislador del establecimiento de un plazo temporal entre el primer acceso a la información y la decisión final, citaremos a título ilustrativo,

⁷⁴ A saber: enfermedad grave e incurable y padecimiento grave, crónico e imposibilitante.

⁷⁵ MOLERO MARTÍN-SALAS, M. P.: *Op. Cit.*, pág. 316.

⁷⁶ *Ídem*.

los casos de rectificación registral de la mención relativa al sexo (para personas trans) y, a colación de esto, el aborto⁷⁷.

A tenor de lo anterior, debemos, por último, recordar la jurisprudencia de nuestro Tribunal Supremo, que entendió que: “el consentimiento informado constituye un derecho humano fundamental, [...] consecuencia necesaria o explicación de los clásicos derechos a la vida, a la integridad física y a la libertad de conciencia”⁷⁸. Según GONZÁLEZ-MARSAL:

“Los tribunales han interpretado que la información debe darse al paciente con la antelación necesaria para que su voluntad se determine de forma libre y meditada. De esta manera, no se han considerado válidos los consentimientos firmados poco antes de la operación, puesto que se entiende que el paciente debe disponer de un periodo de reflexión desde que otorga el consentimiento informado hasta que le realizan la intervención. De lo anterior se deduce que el médico en primer lugar debe informar al paciente, este tendrá un plazo para decidir aceptar o no la práctica médica propuesta, y desde que plasme su aceptación en el consentimiento informado hasta que finalmente se realice la operación, debería también transcurrir un periodo mínimo. Durante este tiempo el paciente podría en cualquier momento revocar su consentimiento y no someterse a la práctica médica anteriormente consentida”⁷⁹.

⁷⁷ Un paralelismo con lo que se acaba de apuntar lo encontramos en la Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI, que establece el derecho a la libre autodeterminación de género, esto es posibilidad que tiene la persona para decidir cambiar la mención registral del sexo (incluyendo el nombre), únicamente mediante su declaración de voluntad. Para ello, el legislador ha establecido un procedimiento de comparecencia doble de la persona interesada ante la oficina del Registro Civil, lo que supone el deber de ratificar la solicitud inicial en la segunda personación, que deberá ser citada en el plazo máximo de tres meses. En este sentido, “resulta evidente que la razón de esa segunda comparecencia es proporcionar a la persona interesada un periodo de reflexión o maduración de su decisión [...]”. Según NAVARRO MARCHANTE, “Mutatis mutandis es lo que también se preveía en la normativa sobre el aborto: una primera comparecencia en la que se recibe información de diverso tipo y una segunda cita, tras un intervalo mínimo de tiempo de reflexión de tres días [...], para practicar la intervención (era el art.14 de la LO 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, que ha sido nuevamente modificado, para eliminar esas cautelas)”. Para más información, véase: NAVARRO MARCHANTE, V.J.: “La autodeterminación de género en la legislación *trans* en España”, *Teoría y Realidad Constitucional*, núm. 51, 2023, pág. 433.

⁷⁸ STS 74/2001, de 12 de enero, FJ. 1º.

⁷⁹ GONZÁLEZ-MARSAL, C.: “Consentimiento informado y aborto en España”, *Persona y bioética*, vol. 14, núm. 1, 2010, pág. 43.

Aclarada la cuestión precedente, y volviendo al caso que nos ocupa, hemos de apuntar que los requisitos relativos a disponer por escrito de la información sobre el proceso médico, haber formulado las solicitudes y el consentimiento informado, no serán necesarios cuando 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, siempre que el paciente sufra una «enfermedad grave e incurable» o un «padecimiento grave, crónico e imposibilitante», y haya suscrito con anterioridad un documento de instrucciones previas, testamento vital, voluntades anticipadas o documentos equivalentes, en cuyo caso, se podrá facilitar la prestación de ayuda para morir conforme a lo dispuesto en dicho documento”.

4.2. Procedimiento para la prestación de ayuda para morir

Además de la obligación de cumplir con los requisitos antes aludidos para poder acceder a la referida prestación, la Ley Orgánica 3/2021 establece hasta cuatro filtros anteriores a la realización de la eutanasia. Los referidos requisitos “son los habitualmente exigidos en regulaciones similares a esta: mayoría de edad, plena competencia y que la petición se realice de manera libre, voluntaria, clara y reiterada”⁸⁰. Una vez que se recibe la primera solicitud, el médico responsable ha de realizar con el paciente un proceso de deliberación sobre su diagnóstico, posibilidades terapéuticas y resultados esperables, así como de los posibles cuidados paliativos. Transcurrido el plazo mencionado *ut supra*, y una vez recibida la segunda solicitud, el médico ha de retomar con el paciente dicho proceso reflexivo.

Así, una vez transcurridas veinticuatro horas tras la finalización del proceso de reflexión, el médico responsable habrá de recabar del paciente solicitante su decisión de continuar o decaer de la solicitud. En caso de decidir continuar, el experto sanitario comunicará esta circunstancia al equipo asistencial o a los profesionales de enfermería, así como, si lo solicita así el paciente, a sus familiares o allegados. El médico responsable deberá consultar a un médico consultor, quien una vez estudiada la historia clínica y

⁸⁰ *Ibidem.*, pág. 316.

habiendo examinado al paciente, deberá corroborar el cumplimiento de las condiciones anteriormente mencionadas y que permiten acceder a la ayuda a morir.

De otro lado, el médico responsable, antes de la realización de la prestación de ayuda a morir, lo pondrá en conocimiento del presidente de la Comisión de Garantía y Evaluación⁸¹, al efecto de que se realice el control previo que prevé la ley orgánica, de manera que por aquél se designará a dos miembros de esa Comisión, un profesional médico y un jurista, para que comprueben si efectivamente concurren los requisitos y condiciones previstos para el ejercicio del derecho a solicitar y recibir la prestación de ayuda a morir.

Cumplidos los anteriores requisitos y, habiendo pasado los respectivos filtros, si la resolución de la Comisión de Evaluación y Control es favorable a la solicitud de prestación de ayuda a morir, la misma se pondrá en conocimiento del médico responsable, para proceder a realizar dicha prestación, que “deberá hacerse con el máximo cuidado y profesionalidad por parte de los profesionales sanitarios, con aplicación de los protocolos correspondientes”, debiendo comunicar el paciente, en caso de que esté consciente, al médico responsable “la modalidad en la que quiere recibir la prestación de ayuda para morir”. La Ley Orgánica 3/2021 contempla dos modalidades para la prestación: de un lado, la administración directa al paciente de una sustancia por parte del profesional sanitario competente, en cuyo caso el médico responsable, así como el resto de los profesionales sanitarios, asistirán al paciente hasta el momento de su muerte. Y de otro, la prescripción o suministro al paciente por parte del profesional sanitario competente de una sustancia, de manera que esta se la pueda auto administrar, ya sea en el propio centro sanitario o en su domicilio, para causar su propia muerte, en cuyo caso el médico responsable, así como el resto de los profesionales sanitarios, mantendrá la debida tarea de observación y apoyo al paciente hasta el momento de su fallecimiento.

A continuación, nos referiremos a las Comisiones de Garantía y Evaluación reguladas en el capítulo quinto de la Ley Orgánica 3/2021, que prevé en su artículo 17 que existirá una comisión de garantía y evaluación de la eutanasia en cada comunidad

⁸¹ De la que hablaremos a *posteriori*.

autónoma. La composición de cada una de ellas tendrá carácter multidisciplinar y deberá contar con un número mínimo de siete miembros, entre los que se incluirán personal médico, de enfermería y juristas. Según dispone el mismo precepto, las comisiones, que tendrán la naturaleza de órgano administrativo, se crearán por los respectivos gobiernos autonómicos, que determinarán su régimen jurídico. Añade el artículo que cada comisión deberá disponer de un reglamento de orden interno, que será elaborado por la citada comisión y autorizado por el órgano competente de la Administración autonómica, fijando el mismo precepto un plazo de tres meses desde su entrada en vigor para la creación y constitución de las comisiones. En un ejercicio de análisis transfronterizo, hemos de indicar aquí, que en los Ordenamientos donde la eutanasia es legal, existen similares órganos de control sobre la aplicación de dicha práctica, así las cosas, este tipo de órganos colegiados existen también en Bélgica, Países Bajos, Luxemburgo y Canadá⁸².

De otro lado, es el artículo 18 el que erige las funciones de aquellos órganos colegiados, presenta el siguiente tenor literal:

“Son funciones [···]: resolver 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 [···]; también resolverá [···] 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 [···], la Comisión de Garantía y Evaluación competente requerirá a la dirección del centro para que en el plazo 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, quedando abierta la posibilidad de recurso ante la jurisdicción contencioso-administrativa; igualmente, le corresponde verificar en el plazo máximo de dos meses si la prestación de ayuda para morir se ha realizado de acuerdo con los procedimientos previstos en la ley. Dicha verificación se realizará con carácter general a partir de los datos recogidos en el documento segundo. [···] detectar posibles problemas en el cumplimiento de las obligaciones previstas en esta Ley, proponiendo, en su caso, mejoras concretas para su

⁸² VELASCO BERNAL, C.: “Leyes de eutanasia en España y en el mundo: aspectos médicos”, *Atención Primaria*, núm. 54, 2022, pág. 4. Para más información *vid.* <https://acortar.link/CEcE6I>.

incorporación a los manuales de buenas prácticas y protocolos; resolver dudas o cuestiones que puedan surgir durante la aplicación de la Ley, sirviendo de órgano consultivo en su ámbito territorial concreto; además, le compete elaborar y hacer público un informe anual de evaluación acerca de la aplicación de la Ley en su ámbito territorial concreto. Dicho informe deberá remitirse al órgano competente en materia de salud y aquellas otras que puedan atribuirles los gobiernos autonómicos [...]”⁸³.

Resulta interesante, el artículo 19 que establece un deber de secreto a los integrantes del referido órgano, previendo que: “Los miembros de las Comisiones de Garantía y Evaluación estarán obligados a guardar secreto sobre el contenido de sus deliberaciones y a proteger la confidencialidad de los datos personales que, sobre profesionales sanitarios, pacientes, familiares y personas allegadas, hayan podido conocer en su condición de miembros de la Comisión”.

Una cuestión que entendemos preciso resolver es si están obligados los profesionales de la sanidad a participar de esta prestación, pues bien, la Ley Orgánica 3/2021 prevé, además, la “objeción de conciencia sanitaria”, que define como un “derecho individual de los profesionales sanitarios a no atender aquellas demandas de actuación sanitaria reguladas en esta ley que resultan incompatibles con sus propias convicciones”, y reconoce a los profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda para morir, dejando claro que 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, previendo la ley la creación de un Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir.

Respecto de la objeción de conciencia hemos de aclarar que

“La Constitución española no contiene un reconocimiento expreso de un derecho general a la objeción de conciencia. Esta ausencia de previsión específica, sin embargo, no ha impedido que un sector de la doctrina entienda que el derecho a la objeción de conciencia está implícitamente reconocido en el artículo 16.1 CE, que consagra la libertad ideológica, religiosa y de culto. Otro sector de la doctrina, sin embargo, interpreta el silencio del

⁸³ Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, reguladora de la eutanasia. Artículo 18.

Constituyente como una exclusión voluntaria del derecho a la objeción de conciencia, por lo que este derecho existirá solo y en la medida en que lo prevea el Legislador”⁸⁴.

En el asunto que nos ocupa, hemos de recordar que “la vinculación del funcionario público con la ley es especialmente intensa, pues, como es bien sabido, el funcionario ha asumido libremente una especial relación de sujeción al ordenamiento jurídico que determina la existencia de un deber especialmente robusto de obediencia a la ley”⁸⁵. Sin embargo, no hemos de olvidar que

“en el año 1983 el Tribunal Constitucional describía como una actitud perteneciente al pasado la de exigir ‘a los funcionarios públicos una fidelidad silente y acrítica respecto a instancias políticas superiores y, por consiguiente, una renuncia (cuando no se regulaban prohibiciones expresas) al uso de determinadas libertades y derechos’ [...]. Años más tarde se afirmó expresamente que ‘las llamadas relaciones de sujeción especial no son entre nosotros un ámbito en el que los sujetos queden despojados de sus derechos fundamentales’”⁸⁶.

Así las cosas, sería, en palabras de ALBERT MARQUEZ, “totalmente injustificado convertir la relación especial de sujeción en un motivo para negar a priori toda posibilidad de ejercicio del derecho a la objeción de conciencia al funcionario público”⁸⁷.

Al hilo del tema que estamos tratando, entendemos preciso mencionar que nuestro máximo intérprete constitucional, en la STC 44/2023, de 9 de mayo, ha entendido que la práctica del aborto en una comunidad autónoma distinta a la de la residencia –por no haber ningún facultativo dispuesto a realizarlo en la primera– ha vulnerado los derechos fundamentales de la mujer⁸⁸.

⁸⁴ MARTÍNEZ OTERO, J. M.: “La objeción de conciencia institucional a la práctica de la eutanasia: ¿pretensión abusiva o derecho legítimo?”, *Revista de Derecho Político*, núm. 115, 2022, pág. 118.

⁸⁵ ALBERT MÁRQUEZ, M.: “El papel de la Administración en la determinación del contenido del derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios en el contexto de “nuevos derechos”: los casos del aborto y la eutanasia”, *Revista de Derecho Público*, vol. 66, núm. 2, 2018, pág. 162.

⁸⁶ *Ibidem.*, pág. 163.

⁸⁷ *Idem.*

⁸⁸ Respecto de la objeción de conciencia de los sanitarios a la hora de practicar abortos, el Tribunal Constitucional, entiende que dicha circunstancia no puede eximir a los facultativos de la sanidad pública de practicar la interrupción voluntaria del embarazo en los casos legalmente previstos; sostiene que tal exención solo hubiera sido posible si todos estos profesionales hubieran ejercido su derecho a la objeción de conciencia conforme establece la ley, lo que les hubiera exigido ejercer este derecho individualmente,

5. Los recursos de inconstitucionalidad planteados contra la nueva norma por PP y VOX. Tramitación y resolución ante el TC

5.1. Análisis de la STC 19/2023, de 22 de marzo de 2023, por la que se resuelve el recurso de inconstitucionalidad presentado contra la Ley Orgánica 3/2021, por VOX.

Antes de disponernos a abordar este apartado hemos de hacer las siguientes aclaraciones; en primer lugar, y en relación con la situación del recurso de inconstitucionalidad presentado por el Partido Popular, la información que a día de hoy nos consta, es la contenida en la nota informativa del Tribunal Constitucional núm. 81/2021⁸⁹. En segundo lugar, cincuenta diputados de VOX presentaron recurso de inconstitucionalidad⁹⁰ contra la Ley Orgánica 3/2021, que fue resuelto por el Tribunal Constitucional a través de la STC 19/2023, de 22 de mayo. Entre los motivos del recurso encontramos, tanto cuestiones procedimentales (a las que no haremos referencia) como materiales (donde centraremos nuestra exposición en los aspectos relativos al alcance y contenido del derecho fundamental a la vida).

En este momento, entendemos preciso plantearnos ¿cómo ha evolucionado la jurisprudencia del máximo intérprete de la Constitución respecto del derecho a la vida y a la posible existencia de un derecho a la propia muerte, a raíz de la aprobación la Ley Orgánica 3/2021?

de forma anticipada y por escrito, lo que en el caso enjuiciado no quedó acreditado. El Tribunal Constitucional establece que la previsión legal que garantiza que la interrupción del embarazo ha de efectuarse en los centros de la propia comunidad autónoma trata de salvaguardar “que la mujer que se encuentra en una situación de vulnerabilidad física y emocional no salga de su entorno habitual y pueda contar con los apoyos de sus allegados para hacer frente a esta difícil situación del modo menos traumático posible”. Considerando así que el Servicio Murciano de Salud, al derivar a la recurrente a un centro sanitario privado de Madrid, sin haber aducido ningún motivo excepcional que justificara que no pudieron facilitar la prestación, ha vulnerado su derecho a la interrupción del embarazo que forma parte del derecho fundamental a la integridad física y moral.

⁸⁹ El Pleno del Alto Tribunal ha admitido a trámite el recurso de inconstitucionalidad promovido por el Partido Popular contra la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. Acordando dar traslado de la demanda y documentos presentados al Congreso de los Diputados, al Senado y al Gobierno para que se personen en el proceso y formulen las alegaciones que consideren oportunas. De la sentencia que se dicte en su día será ponente el magistrado Cándido Conde-Pumpido Tourón.

⁹⁰ A saber, el n.º 4057/2021.

Es inevitable, entonces, acudir a la STC 19/2023, de 22 de mayo (mencionada *ut supra*), para apreciar y entender dicha mutación doctrinal a la luz de los argumentos esgrimidos por el Alto Tribunal, quien ha estructurado su fallo abordando progresivamente las cuestiones siguientes: alcance del derecho fundamental a la vida; el derecho de autodeterminación respecto de la propia muerte en un contexto eutanásico; deberes de protección del Estado en este contexto; régimen de garantías administrativas y judiciales; personas incapaces y prestación de ayuda a morir.

Como tuvo ocasión de apuntarse en líneas anteriores, la doctrina jurisprudencial de nuestro TC, respecto del alcance y contenido del derecho fundamental a la vida en relación con la posible existencia de un derecho a la propia muerte, era clara hasta la aprobación de la Ley Orgánica 3/2021. Sirva de ejemplo, la ya citada STC 120/1990, de 27 de junio, que apuntó que:

“el derecho a la vida posee un contenido de protección positiva que impide configurarlo como un derecho de libertad que incluya el derecho a la propia muerte [...] 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”⁹¹.

En la STC 19/2023, de 22 de mayo, nuestro TC entiende que, si bien, el Estado tiene un deber de proteger la vida de sus nacionales (según se desprende de la jurisprudencia europea):

“estas consideraciones no sustentan una interpretación del art. 15 CE –‘todos tienen derecho a la vida’– que atribuya carácter absoluto a la vida e imponga a los poderes públicos un deber de protección incondicional que implique un paradójico deber de vivir y, en tal medida, impida el reconocimiento constitucional de decisiones autónomas sobre la propia muerte en situaciones de sufrimiento debido a una enfermedad o padecimiento incurable médicamente constatable y que la persona experimenta como inaceptable”⁹².

Su argumentación continúa proclamando que:

⁹¹ STC 120/1990, de 27 de junio. FJ. 7º.

⁹² STC 19/2023, de 22 de marzo de 2023. FJ. 6º.

“la interpretación del art. 15 CE en orden a revisar la compatibilidad del derecho a la vida con las decisiones sobre su conclusión y [...] con la asistencia médica a la muerte en contextos de eutanasia, debe tener presente [...] que la previsión del art. 15 CE se inserta en una axiología constitucional que tiene a la libertad como valor superior del ordenamiento jurídico (art. 1.1 CE) y a la dignidad y el libre desarrollo de la personalidad como fundamentos del orden político y de la paz social (art. 10.1 CE). En tal medida [...] la Constitución no acoge un derecho a la vida y de la protección del bien vida desconectada de la voluntad de su ente, indiferente a sus decisiones sobre cómo y cuándo morir”⁹³.

De esta manera, nuestro TC acaba concluyendo, en primer lugar, que: “en conexión con los principios de dignidad y libre desarrollo de la personalidad (art. 10.1 CE), el derecho a la integridad personal del art. 15 CE protege un ámbito de autodeterminación de la persona que ampara también la decisión individual libre y consciente de darse muerte por propia mano”⁹⁴ y de poder solicitar dicha “prestación” al Estado, en los supuestos de enfermedad grave e incurable o padecimiento grave, crónico e incapacitante (definido por la Ley Orgánica 3/2021 como: “contexto eutanásico”).

Señala por otro lado que, si bien el artículo 15 de nuestra Carta Magna reconoce el derecho a la vida y establece un deber estatal de protegerla, sin atribuirle [a la vida] un valor absoluto de forma que no impide que se reconozca una facultad de decisión sobre la propia muerte en un contexto eutanásico. Añade que la interpretación de la CE debe “atender al contexto histórico”⁹⁵ y que “no aprecia diferencia valorativa que, desde la estricta perspectiva del alegado carácter absoluto de la protección de la vida, entre la facultad de autodeterminación de un paciente que rechaza tratamientos salvadores, solicita la retirada del soporte vital o requiere cuidados paliativos terminales, con el consiguiente adelantamiento de la muerte”⁹⁶ que esas decisiones implican”⁹⁷. En la misma línea de pensamiento se encuentra PRESNO LINERA, quien apunta que:

⁹³ *Ídem.*

⁹⁴ *Ídem.*

⁹⁵ *Ídem.*

⁹⁶ El adelantamiento de la muerte debe ser entendido por el contexto como: “eutanasia”.

⁹⁷ *Ídem.*

“En suma, del artículo 15 CE cabe derivar un derecho complejo que, primero, habilita para rechazar un tratamiento no deseado mediante la imposición de un deber de abstención de actuaciones médicas, salvo que se encuentren constitucionalmente justificadas, y, segundo, faculta a la persona para reclamar a los poderes públicos una prestación en forma de ayuda médica para morir cuando su integridad esté siendo gravemente menoscaba por sufrimientos intolerables”⁹⁸.

Continúa el TC apuntando que: “en nuestro ordenamiento, la libertad individual para la adopción y puesta en práctica autónoma de decisiones personales privadas e íntimas de profunda relevancia vital goza *prima facie* de protección a través del reconocimiento de la libertad como valor superior del ordenamiento jurídico [...] Cuando de las decisiones vitales que analizamos se trata, el respeto a esa autodeterminación debe atender además a las situaciones de sufrimiento extremo objetivo que la persona considera intolerable y que afectan al derecho a la integridad personal en conexión con la dignidad humana”⁹⁹.

Así, concluye su exposición relativa al alcance del derecho fundamental a la vida, esgrimiendo que: “el contenido del derecho a la vida debe cohonestarse con esos otros bienes y derechos constitucionales de la persona para evitar transformar un derecho de protección frente a las conductas de terceros (con el reflejo de la obligación de tutela de los poderes públicos) en una invasión del espacio de libertad y autonomía del sujeto, y la imposición de una existencia ajena a la persona y contrapuesta al libre desarrollo de su personalidad carente de justificación constitucional”¹⁰⁰.

Observamos de esta manera que, la evolución jurisprudencial del Constitucional ha llegado al punto de reconocer que concurriendo las circunstancias de encontrarse la persona dentro de un “contexto eutanásico”, la referida práctica ya no puede entenderse como una “conducta genérica de disposición de la propia vida realizada en ejercicio de una mera libertad fáctica [...] sino ante una de las decisiones vitales -por más que extrema y fatal- de autodeterminación de la persona protegida por los derechos a la integridad

⁹⁸ PRESNO LINERA, M. A.: “La sentencia del Tribunal Constitucional 19/2023, de 22 de marzo, sobre la Ley Orgánica reguladora de la eutanasia”, publicado en *El derecho y el revés* el 26 de abril de 2023, disponible en: <https://acortar.link/4nO7Pb>.

⁹⁹ STC 19/2023, de 22 de marzo de 2023. FJ. 6º.

¹⁰⁰ *Ídem*.

física y moral (art. 15 CE) en conexión con los principios de dignidad y libre desarrollo de la personalidad (art. 10.1 CE)”¹⁰¹.

En relación ahora con el derecho de autodeterminación respecto de la propia muerte en contexto eutanásico, nuestro TC, ha sentenciado que:

“Es doctrina de este Tribunal que los derechos a la integridad física y moral del art. 15 CE incluyen un derecho de autodeterminación de la persona pues, además de "proteger la «incolumidad corporal» (STC 207/1996, de 16 de diciembre, FJ 2), han adquirido también una dimensión positiva en relación con el libre desarrollo de la personalidad, orientada a su plena efectividad" (por todas, STC 37/201 1 , FJ 5). Por ello ha declarado este Tribunal que el derecho a la integridad personal ampara, sin perjuicio de precisiones ahora irrelevantes, a quien de manera libre, informada y responsable rechaza someterse a unos u otros tratamientos médicos o sanitarios [SSTC 120/1990, FJ 8; 1 37/1990, FJ 6; 154/2002, FJ 9.b), y 37/201 1 , FFJJ 3 a 7], aun cuando esa decisión, tomada en uso de su autonomía de la voluntad, pudiera conducir a un resultado fatal (STC 37/201 1, FJ 5)”¹⁰².

Más aún, entiende que ese derecho de autodeterminación “garantiza a la persona inmersa en un contexto de sufrimiento extremo [...] un espacio de autonomía individual para trazar y llevar a término un proyecto de fin de vida acorde con su dignidad, de acuerdo con sus propias concepciones y valoraciones acerca del sentido de su existencia”.¹⁰³ Entendiendo además, que dicho espacio de autonomía se configura como “un ámbito [...] que el Estado debe respetar y a cuya efectividad debe contribuir, dentro de los límites impuestos por la existencia de otros derechos y bienes asimismo reconocidos por la Constitución”¹⁰⁴.

Abordando ahora, la tacha de inconstitucionalidad relativa a los deberes de protección del Estado en el contexto eutanásico, el máximo intérprete constitucional manifestó lo siguiente:

¹⁰¹ *Ídem.*

¹⁰² *Ídem.*

¹⁰³ *Ídem.*

¹⁰⁴ *Ídem.*

“El deber constitucional de protección del derecho fundamental a la vida frente a agresiones de terceros se concreta en la obligación del Estado de garantizar que la decisión de poner fin a la propia vida en contextos de sufrimiento extremo se adopta y se lleva a término de conformidad con la voluntad libre y consciente de una persona capaz, lo que exige la articulación de mecanismos suficientes para garantizar el carácter informado, reflexivo, estable y ajeno a coacciones de una decisión tan trascendental [...], el contenido de este deber de protección coincide con el que deriva del derecho de autodeterminación respecto de la propia muerte en contextos eutanásicos, como resulta de nuestra doctrina, ya citada y aplicable aquí, sobre el consentimiento informado como presupuesto y garantía constitucional del ejercicio del derecho a la integridad personal (art. 15 CE)”¹⁰⁵.

El razonamiento anterior es ratificado por el siguiente, donde continúa, añadiendo que: “la eutanasia no constituye un atentado al derecho a la vida si se rodea de sólidas garantías legales e institucionales que permitan verificar que los profesionales de la medicina aplican una decisión explícita, no ambigua, libre e informada del paciente, a fin de que el mismo sea protegido frente a presiones y abusos”¹⁰⁶. Así, sentencia que el régimen establecido por la Ley Orgánica 3/2021, cumple con todos los requisitos y mecanismos que merecen entender que la eutanasia no supone vulneración del deber de protección estatal de la vida¹⁰⁷.

A continuación, el Alto Tribunal aborda la cuestión referente al régimen de garantías administrativas y judiciales previsto por la norma impugnada. En primer lugar, enjuicia las tachas de inconstitucionalidad relativas a las garantías de naturaleza administrativa, previendo que:

“Carecen de consistencia las censuras [...] por no haber impuesto el legislador la necesaria motivación de la "comunicación médica" favorable a la viabilidad de la solicitud, que el facultativo responsable pueda dirigir a la Comisión de Garantía y Evaluación, como por no preverse una reclamación frente a dicha comunicación o frente al "informe" del médico consultor que corrobore, en hipótesis, el cumplimiento de las condiciones

¹⁰⁵ *Ídem.*

¹⁰⁶ *Ídem.*

¹⁰⁷ Entre otros, sintetiza la existencia de una serie de requisitos subjetivos de obligado cumplimiento, la existencia de órganos de control y garantía, el establecimiento del deber de prestar consentimiento informado, los plazos de reflexión, etc.

establecidas en el art. 5 LORE. Ambos reproches se formulan por contraste con lo previsto en los supuestos de "denegación de la prestación de ayuda para morir" por parte del médico responsable, que requiere de motivación (art. 7.1 LORE), y la posibilidad de reclamación contra los informes médicos desfavorables (arts. 7.2 y 8.4 LORE). Lo que [...] reclama justificación y eventual remedio no es la opinión o parecer que haga viable la prosecución del procedimiento iniciado por quien tenga la condición de interesado, sino el obstáculo u oposición a ese discurrir. La "comunicación médica" (art. 10.1 LORE) favorable a la solicitud tiene como efecto, sin embargo, permitir la continuación del procedimiento. Además, dicha comunicación deberá ir acompañada de la documentación que acredite el cumplimiento de los requisitos y condiciones que la Ley Orgánica requiere para acceder a esta prestación (arts. 8 y 10.2 LORE). Y los hipotéticos errores o irregularidades en la actuación médica, así como las eventuales insuficiencias de aquella "comunicación", son susceptibles de control no solo por la Comisión de Garantía y Evaluación en su "verificación previa" (art. 10 LORE), sino también en vía judicial, como se razonará de inmediato”¹⁰⁸.

En segundo lugar, se refiere a la censura relacionada con la ausencia del “necesario control y garantía judicial respecto de las decisiones que reconozcan el derecho a la prestación de la ayuda a morir, exclusión que se derivaría del hecho de que el control judicial se ha previsto expresamente solo para las resoluciones denegatorias de la Comisión”¹⁰⁹. Así las cosas, y apreciando que “el legislador ha diseñado un procedimiento administrativo complejo, articulado en dos fases” con todos los requisitos y trámites ya expuestos en líneas anteriores, acaba entendiendo que:

“el legislador no ha cerrado el paso a la eventual impugnación judicial de las resoluciones que reconocen el acceso a la prestación, impugnación que podría plantear quien adujera el incumplimiento de las condiciones legales para el reconocimiento administrativo de este derecho por vicios de voluntad en la solicitud del paciente, por la no concurrencia de los supuestos fácticos que justifican la prestación eutanásica o, entre otras hipótesis concebibles, a causa de irregularidades invalidantes en el curso del procedimiento- y ostentara legitimación para ello con arreglo al art. 19.1 .a) de la citada Ley 29/1998. Ello sin perjuicio de la legitimación institucional que pudiera corresponder al Ministerio Fiscal para la interposición, en especial, del recurso contencioso-

¹⁰⁸ STC 19/2023, de 22 de marzo de 2023. FJ. 7º.

¹⁰⁹ *Ídem*.

administrativo en el procedimiento para la protección de los derechos fundamentales de la persona, hoy regulado en el capítulo I del título V de la misma Ley 29/1998, procedimiento al que se refiere la disposición adicional quinta de la LORE (al respecto, con carácter general, Sentencia de la Sala del Tribunal Supremo de 28 de noviembre de 1990, recurso 291 5/1990)”¹¹⁰.

Por último, aborda el TC, la censura de inconstitucionalidad relativa a la ausencia de garantías suficientes en la regulación de los presupuestos para el reconocimiento de la prestación de ayuda para morir a quien se encuentre en una situación de incapacidad de hecho, fallando que:

“La demanda parte de una lectura errónea de las previsiones de la Ley Orgánica impugnada. De darse esta situación de incapacidad, los requisitos para poder acceder a la prestación de ayuda para morir no se "relajan" a criterio del médico responsable, como sostienen los recurrentes, sino que se restringen, pues solamente podrá reconocerse el derecho a la prestación si el paciente ha suscrito con anterioridad un documento de instrucciones previas, testamento vital, voluntades anticipadas o documentos equivalentes legalmente reconocidos y si los estrictos términos de dichos documentos así lo admiten y en los términos en que lo admitan. [...] Si este documento no existiera, el paciente que no fuera "capaz y consciente" [art. 5.1 .a)] nunca podría recibir, fuesen cuales fuesen sus circunstancias, la prestación de ayuda para morir que la Ley Orgánica ha instituido. En sentido correlativo, lo dispuesto en ese documento en ningún caso podría suplir la voluntad actual del paciente capaz que no manifestara, en los términos que la LORE exige, su solicitud de recabar tal ayuda”¹¹¹.

Con todo lo anterior, añade que: “El legislador ha abierto así, mediante estas previsiones complementarias, la posibilidad de que la prestación eutanásica pueda ser recibida también por quien, no pudiendo instarla autónomamente de presente, hubiera predisposto su decisión y reuniera las demás condiciones, algo que en nuestro Ordenamiento se contemplaba ya, en general, respecto de los tratamientos sanitarios (art. 11 de la Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica) y a lo que el TEDH ha

¹¹⁰ *Ídem*.

¹¹¹ STC 19/2023, de 22 de marzo de 2023. FJ. 8º.

reconocido singular trascendencia”¹¹². Por estos y otros motivos¹¹³, finalmente se falla la desestimación del recurso, con lo que, parafraseando nuevamente a PRESNO LINERA:

“La Ley Orgánica 3/2021 es plenamente constitucional y, [...] ello como expresión del derecho fundamental a la integridad física y moral —a la integridad personal, en definitiva— del artículo 15 CE que, en conexión con los principios de dignidad y libre desarrollo de la personalidad del art. 10.1 CE, ampara el derecho de la persona a la autodeterminación respecto de su propia muerte en contextos eutanásicos”¹¹⁴.

5.2. Los votos particulares de la sentencia

Tres votos particulares se han publicado junto con la decisión adoptada por la mayoría de la sala, de los cuales, dos han sido discrepantes y uno concurrente. A continuación, nos referiremos de forma sucinta¹¹⁵ a cada uno de ellos. En primer lugar, abordaremos el voto concurrente emitido por la Magistrada Dña. M.^a Luisa Balaguer Callejón quien encuentra conveniente la elaboración del referido voto en aras de explicar algunos de los argumentos ofrecidos en la deliberación y que, según su parecer, no encuentran desarrollo suficiente en la resolución. Comienza la Magistrada diciendo que:

“La duda de constitucionalidad que se alza frente a la ley de eutanasia confronta con el derecho a la vida y con los deberes de protección exigidos al Estado, de forma que, para superar la oposición, la sentencia desarrolla su argumento en dos niveles. El primero niega el valor absoluto de la vida, tal y como venía sosteniendo la jurisprudencia previa, y rechaza que se pueda derivar del art. 15 CE la prohibición de regular el tipo de eutanasia activa directa y de suicidio médicamente asistido. El segundo nivel construye el soporte constitucional de la concreta opción legislativa, vinculando el derecho subjetivo a la eutanasia pasiva y al suicidio médicamente asistido en los supuestos previstos en la ley, con el derecho fundamental a la integridad física y moral, que también se recoge en el art.

¹¹² *Ídem*.

¹¹³ En los que hemos preferido no detenernos por ser aquellos de carácter procedimental y con la intención de propiciar una mayor comprensión, agilidad y sencillez a la hora de abordar tan extensa resolución.

¹¹⁴ PRESNO LINERA, M. A.: *Op. Cit.*

¹¹⁵ Y atendiendo en todo caso, a las cuestiones de fondo relacionadas con el “derecho a la vida” (por cuanto, asunto esencial de este trabajo).

15 CE. Por tanto, la fundamentación jurídica de la sentencia gira, principalmente, en torno a la reconstrucción interpretativa del alcance del art. 15 de la Constitución”¹¹⁶.

A su juicio, la sentencia debió de haber centrado el foco de la resolución “no tanto en torno al contenido y alcance del art. 15 CE, o a la cuestión de si ese precepto contiene o no un derecho fundamental a la muerte digna, sino en relación con el contenido que debe atribuirse, en el momento constitucional presente, a la noción de dignidad humana que contempla el art. 10.1 CE¹¹⁷”. De tal forma que

“podría haber contextualizado el doble argumento que conduce a la desestimación del recurso de inconstitucionalidad asumiendo que la capacidad de decidir sobre el modo en que una persona adulta, libre, consciente y suficientemente informada pone fin a su proceso vital, deriva de manera directa de la proclamación de la dignidad de la persona como fundamento del orden político en el que se enmarca el reconocimiento, promoción y garantía de los derechos de la persona”¹¹⁸.

Entre otras cuestiones, se refiere la Magistrada a que la sentencia alude a la dignidad y al libre desarrollo de la personalidad “como principios de mención recurrente, casi como criterio de autoridad constitucional, afirmando que el art. 15 CE comprende un derecho a la autodeterminación relativa a la propia vida, que incluye la decisión de terminar con ella cuando se dan unas circunstancias muy precisas, porque así se deriva del reconocimiento del principio de dignidad (art. 10.1 CE) en conjunción con el principio de libertad (art. 1.1 CE)”¹¹⁹. Apuntando que, “la insistente mención no termina de dar contenido a la noción de dignidad que realmente sostiene el derecho a una muerte digna”¹²⁰, y sosteniendo que

“la dignidad humana no debe ser entendida como un principio de proyección exclusivamente individual, sino que debe ser completada con la definición de las obligaciones del Estado que se derivan del respeto a la autonomía individual. No se trata solo de despenalizar [...] la asistencia al suicidio, haciendo desaparecer el control

¹¹⁶ Voto particular de la Magistrada Dña. M.^a Luisa Balaguer Callejón a la STC 19/2023, de 22 de marzo.

¹¹⁷ *Ídem*.

¹¹⁸ *Ídem*.

¹¹⁹ *Ídem*.

¹²⁰ *Ídem*.

represivo. Se trata también de asegurar que quien toma esa decisión pueda contar con la asistencia del servicio público que garantiza las prestaciones médico sanitarias, para que dicha opción se materialice en condiciones de seguridad, salud, respeto a la integridad física, respeto a la integridad moral de las personas, y a la exclusión de cualquier tipo de trato degradante [...] entender la dignidad de este modo exige verla como principio fundamental, de carácter universal y abstracto, del que se derivan límites a la intervención estatal, y como mandato de actuación específica al poder público, que debe atender a las situaciones particulares que exijan de su intervención activa para garantizar la plena eficacia de las decisiones individuales de autodeterminación sobre la propia vida”¹²¹.

A continuación, examinaremos el voto particular emitido por el Magistrado. D. Enrique Arnaldo Alcubilla, cuyo argumento esencial es:

En primer lugar, [...] las razones por las que la sentencia desestima la queja principal [...], y que se basan en el alumbramiento de un pretendido «nuevo» derecho fundamental a la autodeterminación respecto de la propia muerte en contextos eutanásicos, que se correspondería con un correlativo deber de los poderes públicos (singularmente del poder legislativo) de contribuir a su efectividad”¹²².

Así las cosas, comienza su razonamiento diciendo que “La Constitución no es una hoja en blanco que pueda reescribir el legislador a su capricho, así como tampoco es una hoja en blanco que pueda reescribir, sin límites, su supremo intérprete. La realidad social puede conducir a que se manifieste incluso la conveniencia de reconocer nuevos derechos fundamentales, pero para ello está prevista la reforma constitucional. Ni el legislador ni el Tribunal Constitucional pueden sustituir al poder constituyente [...]. En nuestro ordenamiento un derecho fundamental es un derecho creado por la Constitución y vinculante por ello [...] en primer lugar, para el poder legislativo”¹²³. A tenor de lo anterior, entiende que la sentencia

“tras negar que el derecho a la vida (art. 15 CE) tenga carácter absoluto e impida el reconocimiento constitucional de decisiones autónomas sobre la propia muerte en situaciones de sufrimiento extremo que la persona experimenta como inaceptable, la

¹²¹ *Ídem*.

¹²² Voto particular del Magistrado D. Enrique Arnaldo Alcubilla a la STC 19/2023, de 22 de marzo.

¹²³ *Ídem*.

sentencia, acudiendo a la STC 37/2011, de 28 de marzo, FJ 5, comienza a construir el pretendido derecho a la autodeterminación respecto de la propia muerte en contextos eutanásicos como un derecho fundamental anclado en el art. 15 CE, en su dimensión de «derecho a la integridad física y moral», como manifestación de la dignidad de la persona y el libre desarrollo de su personalidad, y contrapuesto al «derecho a la vida», el cual ha de leerse ahora en conexión con estos otros preceptos constitucionales, por cuanto otorgan amparo a un pretendido «nuevo» derecho fundamental de autodeterminación de la persona que, según la sentencia, resulta amparado por la Constitución”¹²⁴.

Entendiendo, por su parte, que

“lo que no tiene sustento es alumbrar un pretendido derecho constitucional a la autodeterminación de la propia muerte en situaciones eutanásicas con anclaje en el derecho a la integridad física y moral (a la integridad personal, si se prefiere) del art. 15 CE, como una suerte de derecho fundamental al que la citada ley habría venido precisamente a dotar de efectividad. El artificio al que recurre la ponencia, haciendo derivar ese derecho fundamental a la autodeterminación de la propia muerte en contextos eutanásicos del derecho fundamental a la integridad física y moral (art. 15 CE) implica devaluar la Constitución, al hacerle mutar su contenido al margen del procedimiento de reforma que se contiene en el título X; y asimismo supone que el Tribunal Constitucional desborda las potestades que le corresponden, como poder constituido, en el control de constitucionalidad de las leyes”¹²⁵.

En último lugar, nos disponemos al estudio del último voto particular, emitido por la Magistrada Dña. Concepción Espejel Jorquera quien basa su discrepancia¹²⁶, esencialmente, con “el planteamiento de la sentencia, que configura como derecho fundamental derivado de los arts. 15 y 10.1 CE, el que denomina «derecho de autodeterminación respecto de la propia muerte en contextos eutanásicos», estableciendo una correlativa obligación de regulación por parte del legislador”¹²⁷.

¹²⁴ *Ídem.*

¹²⁵ *Ídem.*

¹²⁶ Al igual que los Magistrados antes citados.

¹²⁷ Voto particular de la Magistrada Dña. Concepción Espejel Jorquera a la STC 19/2023, de 22 de marzo.

La Magistrada entiende que: “la sentencia de la que disiente desborda los límites de enjuiciamiento del Tribunal Constitucional precedentemente expuestos¹²⁸ y, en vez de limitarse a analizar si la opción legislativa se acomoda o no a la Constitución, consagra la eutanasia como derecho fundamental”¹²⁹. La Magistrada discrepa así del tratamiento dado en la resolución a los precedentes jurisprudenciales del propio Tribunal, entendiendo que:

“se efectúa una lectura parcial de las SSTC 53/1985, de 11 de abril; 120/1990, de 27 de junio; 137/1990, de 19 de julio; 11/1991, de 17 de enero, y 154/2002, de 18 de julio [...] A mi juicio, las mencionadas sentencias, íntegramente analizadas, llevan a una conclusión contraria a la alcanzada en la sentencia, ya que en las mismas se declara expresamente la inexistencia de un derecho subjetivo de carácter fundamental a la propia muerte [...] Si bien [...] las citas de nuestra jurisprudencia han de atender a las circunstancias que en cada caso se plantean, no cabe olvidar que las mismas contienen pronunciamientos que no se pueden soslayar o eludir aunque se hayan pronunciado para resolver otras cuestiones jurídicas”¹³⁰.

A tenor de lo que se acaba de exponer, la Magistrada continúa su razonamiento apuntando que: “la resolución de la que discrepo enlaza con el derecho de autodeterminación, sosteniendo que garantiza a la persona inmersa en un contexto de sufrimiento extremo «un espacio de autonomía individual para trazar y llevar a término un proyecto de fin de vida acorde con su dignidad, de acuerdo con sus propias concepciones y valoraciones acerca del sentido de su existencia». Añade, seguidamente, que «se trata de un ámbito de autonomía que el Estado debe respetar y a cuya efectividad debe contribuir, dentro de los límites impuestos por la existencia de otros derechos y bienes asimismo reconocidos por la Constitución»¹³¹, planteamiento del que se posiciona sentenciando que “no comparto dicho planteamiento que, sin razonarlo

¹²⁸ A saber: «el legislador no ejecuta la Constitución, sino que crea Derecho con libertad dentro del marco que esta ofrece» (STC 209/1987, de 22 de diciembre, FJ 3); «en el juicio a la ley, este tribunal no ha de hacer las veces de propio legislador, construyendo su libertad de disposición allí donde la Constitución no lo haga de manera inequívoca» [STC 215/2016, de 15 de diciembre, FJ 3 c). con cita de la STC 191/2016, de 15 de noviembre, FJ 3, sobre la base de lo ya dicho en la STC 19/1988, de 16 de febrero, FJ 8] y «esta noción, consustancial al principio democrático, otorga al legislador un margen de configuración plenamente legítimo, amplio, pero no ilimitado» [STC 233/2015, de 5 de noviembre, FJ 2 d)].

¹²⁹ *Ídem.*

¹³⁰ *Ídem.*

¹³¹ *Ídem.*

debidamente y sin declararlo expresamente, acaba descartando la doctrina recogida en los precedentes que cita y la sustituye por otra totalmente diversa, carente de refrendo jurisprudencial, para llegar a la creación de un nuevo derecho fundamental no contemplado en la Constitución”¹³².

Más adelante, prosigue su exposición argumental, entendiéndolo que: “una cosa es la ausencia de constricción estatal en decisiones sobre el final de la vida y otra el establecimiento de un derecho fundamental a morir, el cual, no solo no se establece, sino que es rechazado en las sentencias expuestas¹³³ utilizando en apoyo de la tesis que sustenta una jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, siempre referida al caso y circunstancias concretas, para extraer de ella unos supuestos principios generales que eleva a categoría, cuando solo se ha analizado una específica circunstancia en un caso concreto bajo la luz, además, de la legislación nacional de un Estado parte del Convenio”¹³⁴.

Así las cosas, concluye su argumentación considerando respecto de la resolución de la que discrepa¹³⁵, que:

“en vez de construir un pretendido derecho fundamental a la autodeterminación en relación con la propia muerte en contextos eutanásicos, con base en la regulación y la doctrina relativas al consentimiento informado y a la autonomía del paciente, cuya normativa y jurisprudencia se refieren a un contexto claramente diverso, [...] la sentencia debería haber analizado si la opción legislativa por la que se decanta la Ley Orgánica 3/2021 se ajusta a la Constitución al regular en contextos eutanásicos una excepción al deber de protección del derecho a la vida por parte del Estado; comprobando si las garantías que en la norma se contemplan se ajustan a la doctrina del Tribunal Europeo de Derechos

¹³² *Ídem*.

¹³³ La Magistrada se refiere a varias STEDH entre ellas: *Pretty c. Reino Unido, Lambert y otros c. Francia, Hass c. Suiza*, etc., diciendo de todas ellas que ninguna vulneró el art. 8 CEDH.

¹³⁴ *Ídem*.

¹³⁵ Y de la que, anteriormente, apuntó que: “desborda el control de constitucionalidad que debería efectuar en los términos recogidos en las SSTC 215/2016, de 15 de diciembre, FJ 3 [ya que] en lugar de limitarse a analizar si la regulación impugnada se adecua a la Constitución, construye un discurso, [...], que reiteradamente declara la existencia de un derecho de la persona a la autodeterminación respecto de su propia muerte en contextos eutanásicos que, en mi opinión, no encuentra fundamento, a diferencia de lo afirmado en la ponencia, en la Constitución” *vid.* STC 19/2023, de 22 de marzo de 2023, pág. 165.

Humanos que en la misma se cita y al canon de proporcionalidad por defecto al que la propia sentencia hace referencia”.

6. Conclusiones

Si hay algo indiscutible para todos, es que la muerte se configura como certeza inevitable. Desde el mismo momento en el que nacemos, estamos destinados a enfrentarnos a nuestro propio fin en algún momento más o menos próximo. Resulta igualmente humano anhelar que ese momento llegue lo más tarde posible, en cuanto que la vida, en un estado saludable, se presenta como un proceso lleno de belleza y oportunidades. Sin embargo, a lo largo de ese devenir, existen momentos en los que nuestra existencia da un giro inesperado y nos enfrentamos –ya sea por una grave enfermedad, un accidente o cualquier otra circunstancia– a situaciones verdaderamente complejas; es ahí cuando la fragilidad de la vida nos abruma con su baño de realidad y, *contrario sensu*, cuando el adelanto de la muerte se convierte en una opción anhelada para muchos. A raíz esto ha surgido el debate respecto de la eutanasia o el derecho a la propia muerte ¿qué postura debe adoptar el poder público? ¿basta con una despenalización de las conductas eutanásicas? ¿debe asumir un papel garantista de aquel derecho? A tenor de estas cuestiones, hemos llegado a las siguientes conclusiones:

PRIMERA.- *Sobre la extensión y el alcance del derecho a la vida y su configuración jurisprudencial por los Tribunales*¹³⁶. Vida y derecho a la vida resultan ser dos objetos distintos, la primera se configura como el cimiento sobre el que se asienta el abanico de derechos de una persona; el presupuesto lógico sin el cual aquellos no tendrían sentido o, en otras palabras, su condición de posibilidad. El segundo, se establece como un derecho a la protección de la existencia física de las personas, un derecho que comporta para los poderes públicos una serie de deberes de protección de la vida humana.

En un primer momento la doctrina del TEDH en relación con el derecho a la propia muerte, era clara, advirtiendo que el derecho a la vida (contenido en el art. 2 CEDH), no llevaba aparejado un derecho a la propia muerte, sino que el deber de protección de la

¹³⁶ El caso de nuestro Tribunal Constitucional será comentado en la conclusión tercera.

vida que tenía el Estado para con sus ciudadanos podía llegar incluso a imponerse en contra de la voluntad del interesado. Observábamos también como dicha interpretación fue perfilada y modulada por el propio Tribunal, a través de la progresiva inserción del principio de autonomía individual y del encaje de las decisiones sobre el final de la vida en el art. 8 CEDH, sentenciando que el derecho a decidir de qué forma y en qué momento debe terminar la vida, siempre y cuando se esté en condiciones de forjar libremente la voluntad, es uno de los aspectos del derecho al respeto de la vida privada.

Más adelante se posicionó respecto de la muerte digna, diciendo que al no existir consenso entre los Estados parte del Consejo de Europa, aquellos disponen de un amplio margen de apreciación, lo que le permite a cualquiera de estos reconocer el derecho a la muerte digna al amparo de su propio ordenamiento jurídico interno.

SEGUNDA.- *El nuevo paradigma de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, reguladora de la eutanasia.* Hasta la aprobación de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, no existía a nivel nacional un “derecho a la muerte digna”, sino una figura similar, contenida en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, de autonomía del paciente, que reconocía, en determinadas circunstancias, el derecho a rechazar y/o interrumpir el tratamiento médico, basándose por supuesto, en los principios de respeto a la autonomía de su voluntad e intimidad, dicha ley introdujo una gran innovación en el ámbito de las relaciones clínico-asistenciales como era la posibilidad de dejar de tratar una enfermedad aun cuando ello trajera consigo un fatal desenlace, ya fuera por no dar inicio al tratamiento o por la suspensión del ya iniciado.

Con la aprobación de la Ley Orgánica 3/2021, el legislador quiso dar una respuesta jurídica, sistemática, equilibrada y garantista, a una demanda sostenida en la sociedad del momento: la eutanasia. El debate respecto de aquella cuestión se abrió paso en nuestro país y en los de nuestro entorno durante las últimas décadas; debate que se avivó periódicamente a raíz de casos mediáticos que conmovieron a la opinión pública, recuérdense a título ilustrativo los casos de María José Carrasco o Ramón Sampredo.

De esta manera, la Ley de la eutanasia introdujo en nuestro ordenamiento la despenalización regulada de lo que su texto denomina la ayuda necesaria para morir,

haciéndola objeto de un derecho a solicitarla y recibirla bajo determinadas obligaciones. Dicha novedad también produjo una mutación en el orden penal, que supuso añadir al artículo 143 del Código Penal de un quinto apartado a través del cual se eximió de responsabilidad criminal al sujeto que, bajo la forma y requisitos previstos por la Ley Orgánica 3/2021, participara en la muerte de otra persona.

TERCERA.- *La postura de nuestro Tribunal Constitucional.* En un primer momento, la doctrina jurisprudencial del TC, respecto del alcance y contenido del derecho fundamental a la vida en relación con la posible existencia de un derecho a la propia muerte, era clara hasta la aprobación de la Ley Orgánica 3/2021, recordábamos la STC 120/1990, de 27 de junio que, entre sus fundamentos establecía que el derecho a la vida poseía un contenido de protección que impedía configurarlo como un derecho de libertad que incluyera el derecho a la propia muerte, sentenciado tajantemente que no era posible admitir que la Constitución garantizase en su art. 15 el derecho a la propia muerte.

En la resolución del recurso de inconstitucionalidad presentado por VOX contra la Ley Orgánica 3/2021, nos encontramos con una novedosa interpretación por parte del Alto Tribunal en relación con el derecho a la vida, donde se pasa de una tajante exclusión de cualquier derecho de autodeterminación respecto del fin de la propia vida a afirmar que nuestra Constitución no acoge un derecho a la vida y de la protección del bien vida desconectados de la voluntad de su ente. Así las cosas, y relacionando este derecho con el art. 15 CE, sentenció que de aquel precepto cabía derivar un derecho complejo que, primero, habilitaba para rechazar un tratamiento no deseado mediante la imposición de un deber de abstención de actuaciones médicas y, segundo, facultaba a la persona para reclamar a los poderes públicos una prestación en forma de ayuda médica para morir cuando su integridad estuviera siendo gravemente menoscaba por sufrimientos intolerables.

Observábamos de esta manera que, la evolución jurisprudencial del TC llegó al punto de reconocer que concurriendo las circunstancias de encontrarse la persona dentro de un contexto eutanásico, la referida práctica ya no podía entenderse como una conducta genérica de disposición de la propia vida realizada en ejercicio de una mera libertad fáctica, sino ante una de las decisiones vitales de autodeterminación de la persona

protegida por los derechos a la integridad física y moral en conexión con los principios de dignidad y libre desarrollo de la personalidad, entendiendo que ese derecho de autodeterminación garantizaba a la persona inmersa en un contexto de sufrimiento extremo, un espacio de autonomía individual para trazar y llevar a término un proyecto de fin de vida acorde con su dignidad; espacio que se configuraba como un ámbito que el Estado debía respetar y a cuya efectividad debía contribuir, dentro de los límites impuestos por la existencia de otros derechos y bienes asimismo reconocidos por la Constitución.

Como se apuntó anteriormente, queda pendiente ver cuál será la postura del TC respecto del recurso de inconstitucionalidad presentado por el Partido Popular –aunque todo apunta a que seguirá la misma senda–. Además, debemos apuntar a que existe la posibilidad de que en la XV Legislatura que comienza ahora en 2023 se pueda proceder a un cambio legislativo de la LO 3/2021, pues la medida número 138 del programa del principal partido de la oposición (PP) contempla que “revisaremos la Ley de Eutanasia tomando en consideración la opinión del Comité de Bioética¹³⁷”, ante esto entendemos que es muy probable que cualquier modificación de la referida ley acabe de nuevo en el TC.

CUARTA.- Final. En un mundo cambiante como este en el que nos ha tocado vivir, entendemos imprescindible que nuestras leyes avancen al paso de la sociedad, en un intento por satisfacer sus necesidades y demandas. Con todo, la evolución del derecho y con él, la del ordenamiento jurídico, es fundamental para adaptarnos a los retos que nos plantea la vida moderna.

A nuestro juicio, la Ley Orgánica 3/2021, reguladora de la eutanasia se erige como un símbolo del progreso que, según nuestro parecer, ha de caracterizar a un estado social, democrático y derecho del siglo XXI. Se trata pues de una respuesta cuanto menos

¹³⁷ Que, entre otras razones, apunta que: “Legalizar la eutanasia y/o auxilio al suicidio supone iniciar un camino de desvalor de la protección de la vida humana cuyas fronteras son harto difíciles de prever, como la experiencia de nuestro entorno nos muestra. Por otro lado, la eutanasia y/o auxilio al suicidio no son signos de progreso sino un retroceso de la civilización, ya que en un contexto en que el valor de la vida humana con frecuencia se condiciona a criterios de utilidad social, interés económico, responsabilidades familiares y cargas o gasto público, la legalización de la muerte temprana agregaría un nuevo conjunto de problemas”. Disponible en: <https://acortar.link/yK5e2a>.

necesaria ante una realidad compleja como lo es, el derecho a la muerte digna. No nos podemos olvidar en este punto de la doctrina establecida por el TC a través de su Sentencia 198/2012, de 6 de noviembre, que, en su fundamento jurídico noveno, prevé la teoría interpretativa de la Constitución como un “árbol vivo”, entendiendo que:

“A través de una interpretación evolutiva, [la Constitución] se acomoda a las realidades de la vida moderna como medio para asegurar su propia relevancia y legitimidad, y no sólo porque se trate de un texto cuyos grandes principios son de aplicación a supuestos que sus redactores no imaginaron, sino también porque los poderes públicos, y particularmente el legislador, van actualizando esos principios paulatinamente y porque el Tribunal Constitucional, cuando controla el ajuste constitucional de esas actualizaciones, dota a las normas de un contenido que permita leer el texto constitucional a la luz de los problemas contemporáneos, y de las exigencias de la sociedad actual a que debe dar respuesta la norma fundamental del ordenamiento jurídico a riesgo, en caso contrario, de convertirse en letra muerta. Esa lectura evolutiva de la Constitución, que se proyecta en especial a la categoría de la garantía institucional, nos lleva a desarrollar la noción de cultura jurídica, que hace pensar en el Derecho como un fenómeno social vinculado a la realidad en que se desarrolla y que ya ha sido evocada en nuestra jurisprudencia previa”¹³⁸.

De todo lo anterior se nos pone de manifiesto el empeño del legislador quien, en un intento de legar a las nuevas generaciones una sociedad más justa, equitativa e igualitaria, capaz de abordar de manera integral las distintas realidades y situaciones que la configuran, ha introducido en nuestro ordenamiento un nuevo derecho –la eutanasia– para que las personas que se encuentren en un contexto de extremo sufrimiento puedan decidir de manera libre, informada y consentida cómo y cuándo acabar con tales padecimientos.

¹³⁸ STC 198/2012, de 6 de noviembre. F.J. 9º.

7. Bibliografía y jurisprudencia consultadas

7.1. Bibliografía

- ALBERT MÁRQUEZ, M.: “El papel de la Administración en la determinación del contenido del derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios en el contexto de “nuevos derechos”: los casos del aborto y la eutanasia”, *Revista de Derecho Público*, vol. 66, núm. 2, 2018, págs. 153-189.
- ARRUEGO, G.: “Los confines del derecho fundamental a la vida”, *Revista Española de Derecho Constitucional*, núm. 115, 2019, págs. 114-132.
- BERTOLÍN-GUILLÉN, J. M.: “Eutanasia, suicidio asistido y psiquiatría”, *Revista de la Asociación Española de Neuropsicología*, vol. 41, núm.140, 2021, págs. 51-67.
- CAÑAMARES ARRIBAS, S.: “La reciente jurisprudencia del Tribunal de Estrasburgo y del Tribunal Supremo en Canadá en relación con el derecho a la muerte digna”. *Revista Española de Derecho Constitucional*, núm. 108, 2016, págs. 337-356.
- DÍEZ RIPOLLÉS, J. L.: “Eutanasia y Derecho”, *Cuaderno del Instituto Vasco de Criminología*, núm. 9, 1995, págs. 113-140.
- LÓPEZ GARRIDO, D.: *Lecciones de Derecho Constitucional de España y de la Unión Europea*, Tirant Lo Blanch, Madrid, 2022.
- MARÍN GÁMEZ, J. A.: “Reflexiones sobre la eutanasia: una cuestión pendiente del derecho constitucional a la vida”, *Revista Española de Derecho Constitucional*, núm. 54, 1998, págs. 85-118.
- MARTÍN SÁNCHEZ, M.: “El margen de apreciación en el derecho humano a la vida: restricción de derechos y respuesta del Tribunal de Estrasburgo”, *Estudios Constitucionales*, vol. 18, núm. 2, 2020, págs. 6-40.
- MARTÍNEZ LÓPEZ-MUÑIZ., J. L.: “El deber de proteger la vida, y especialmente de los más debilitados, frente a un inexistente derecho a quitarse la vida por sí o por otros”. *Revista Española de Derecho Constitucional*, núm. 122, 2021, págs. 50-62.
- MARTÍNEZ OTERO, J. M.: “La objeción de conciencia institucional a la práctica de la eutanasia: ¿pretensión abusiva o derecho legítimo?”, *Revista de Derecho Político*, núm. 115, 2022, págs. 113-138.
- MOLERO MARTÍN-SALAS, M.P.: “La decisión a morir, ¿libertad o derecho? Una perspectiva desde el ámbito español”, *Estudios Constitucionales*, vol. 19, núm. 2, 2021, págs. 297-324.

NAVARRO MARCHANTE, V. J.: “La autodeterminación de género en la legislación trans en España”, *Teoría y Realidad Constitucional*, núm. 51, 2023, págs. 417-439.

OCHOA RUIZ, N.: “Tribunal Europeo de Derechos Humanos: Asunto Charles Gard y otros c. Reino Unido, demanda n.º 39793/17, decisión de 27 de junio de 2017.” *Revista Aranzadi Doctrinal*, núm. 1, 2018, págs. 129-140.

ORTEGA MELIÁN, C. G.: "Artículo 20. Derecho a formular instrucciones previas". En DOMÍNGUEZ VILA, A. y RODRÍGUEZ DRINCOURT ÁLVAREZ, J.A. (Dir.): *Comentarios a la Ley Orgánica 1/2018, de 5 de noviembre, de Reforma del Estatuto de Autonomía de Canarias*, Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado, 2020, págs. 145-149.

PEIRÓ SALAS, C.: “La evolución de los delitos contra la vida en el derecho penal moderno” [Trabajo de Fin de Grado, Universidad de las Islas Baleares], 2015, disponible en: <https://acortar.link/tTHouo>.

PÉREZ MIRAS, A.: “Muerte digna y estatutos de autonomía”, *DS: Derecho y Salud*, vol. 25, n.º Extra 1, 2015, págs. 96-104.

PRADOS FRUTOS, E. J.: “El derecho a la vida”. En SÁNCHEZ SÁNCHEZ, J. (Coord.): *Compendio de derechos fundamentales. La libertad en español*, Tirant Lo Blanch, Madrid, 2021, págs. 422-424.

REY MARTÍNEZ, F.: “¿El derecho a la vida es un derecho disponible por parte de su titular?” *El Cronista del Estado Social y Democrático de Derecho*, núm. 79, 2019, págs. 28-35.

VELASCO BERNAL, C.: “Leyes de eutanasia en España y en el mundo: aspectos médicos”, *Atención Primaria*, vol. 54, núm. 1, 2022, págs. 102-170.

7.2. Jurisprudencia

STEDH de 29 de abril de 2002. Caso Pretty contra Reino Unido.

STEDH de 20 enero 2011. Caso Haas contra Suiza.

STEDH de 5 de junio de 2015. Caso Lambert y otros contra Francia.

STC 53/1985, de 11 de abril.

STC 120/1990, de 27 de junio.

STC 3/2005, de 17 de enero.

STC 198/2012, de 6 de noviembre.

STC 19/2023, de 22 de marzo.

STS 74/2001, de 12 de enero.