



COMILLAS

UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE DERECHO

DERECHO A LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA FRENTE AL DERECHO A UNA MUERTE DIGNA

Autora: María Alberola Barra

5º E-3 A

Área de Derecho Constitucional

Director: Francisco Martínez Valiente

Madrid

Abril 2024

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN Y METODOLOGÍA	6
CAPÍTULO I: LA LORE Y CONTEXTO EUTANÁSICO	8
1. LA EUTANASIA EN EL CONTEXTO NACIONAL	8
1.1 Antecedentes	8
1.2 Muerte digna y derecho a la integridad física y moral como fundamento constitucional de la eutanasia	9
1.3 Aspectos conceptuales y valorativos.....	11
1.3.1 Contenido del derecho	11
1.3.2 Contexto eutanásico, requisitos subjetivos y declaración de voluntad.....	11
1.3.3 Prestación sanitaria: procedimiento y garantías.....	13
1.4 Eutanasia en el ordenamiento jurídico español	14
1.4.1 Argumentos en contra de la LORE y respuesta del TC.	14
CAPÍTULO II: LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA	17
2. OBJECCIÓN DE CONCIENCIA	17
2.1 Sobre la naturaleza constitucional del derecho a la objeción de conciencia	18
2.2 Restricciones del Tribunal Supremo	19
2.3 Jurisprudencia del Tribunal Constitucional	20
2.4 Sujetos titulares del derecho a la objeción de conciencia en la LORE.	24
2.4.1 El registro de objetores	25
2.4.2 El discutido carácter individual de la objeción de conciencia.....	27
CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE LA JURISPRUDENCIA MÁS DESTACABLE	28
3. EVOLUCIÓN JURISPRUDENCIAL EN EL ÁMBITO NACIONAL Y EUROPEO	28
3.1 STC 53/1985, Pleno, de 11 de abril.....	28
3.1.1 Antecedentes	29
3.1.2 Fundamentos jurídicos	29
3.1.3 Conclusiones	30
3.2. Sentencia del Tribunal Constitucional n.º 145/2015, de 25 de junio	30
3.2.1 Antecedentes	30
3.2.2 Fundamentos Jurídicos.....	31
3.2.3 Conclusiones	33
3.3 La sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos <i>Mortier c. Bélgica</i>	35
3.3.1 Antecedentes	35
3.3.2 Fundamentos jurídicos	35

3.3.3 Conclusiones	37
CONCLUSIONES.....	39
BIBLIOGRAFÍA.....	42

RESUMEN

En España, la cuestión de la eutanasia ha estado en el centro de un intenso debate durante años. Hasta 2021, año en que se aprobó la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia, esta práctica era ilegal y estaba tipificada como delito. El legislador reguló la objeción de conciencia, equilibrando los derechos de los pacientes y los profesionales de la salud. El objetivo de este trabajo es abordar las cuestiones fundamentales relativas a la interpretación del derecho a la vida en España, así como los desafíos jurídicos y éticos asociados con la práctica de la eutanasia bajo la legislación actual. Para ello, es oportuno analizar el derecho a la objeción de conciencia en el contexto de la aplicación de la eutanasia en España, examinando las tensiones entre los derechos individuales de los profesionales sanitarios y las demandas éticas y legales de la práctica médica. Exploraremos la evolución de la jurisprudencia del TC y del TEDH respecto a la objeción de conciencia, destacando cómo se ha abordado este derecho en áreas críticas como el principio y el final de la vida. Además, se discuten las implicaciones de la legislación actual en la práctica de la eutanasia, proponiendo mejoras que aseguren el equilibrio entre la libertad ideológica y religiosa de los profesionales sanitarios y el derecho de los pacientes a una muerte digna.

Palabras clave: muerte digna, objeción de conciencia, eutanasia, derechos fundamentales, derecho a la integridad física y moral, derecho a la vida, cuidados paliativos.

ABSTRACT

In Spain, the issue of euthanasia has been at the heart of intense debate for years. Until 2021, the year in which the Organic Law on the Regulation of Euthanasia was approved, this practice was illegal and classified as a crime. The law regulated conscientious objection, balancing the rights of patients and healthcare professionals. The aim of this paper is to address the fundamental issues related to the interpretation of the right to life in Spain, as well as the legal and ethical challenges associated with the practice of euthanasia under current legislation. To this end, it is appropriate to analyze the right to conscientious objection in the context of the application of euthanasia in Spain, examining the tensions between the individual rights of healthcare professionals and the ethical and legal demands of medical practice. We will explore the evolution of the jurisprudence of the Constitutional Court and the ECHR regarding conscientious objection, highlighting how this right has been addressed in critical areas such as the beginning and the end of life. Furthermore, the implications of current legislation on the practice of euthanasia are discussed, proposing improvements that ensure a balance between the ideological and religious freedom of healthcare professionals and the right of patients to a dignified death.

Key words: death with dignity, conscientious objection, euthanasia, fundamental rights, right to physical and moral integrity, right to life, palliative care.

LISTADO DE ABREVIATURAS

CE: Constitución Española

CEDH: Comisión Europea de Derechos Humanos

CGE: Comisión de Garantías y Evaluación

CR: Convenio de Roma

LORE: Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia

STEDH: Sentencia Tribunal Europeo de Derechos Humanos

STC: Sentencia del Tribunal Constitucional

STJUE: Sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea

STS: Sentencia del Tribunal Supremo

TC: Tribunal Constitucional

TJUE: Tribunal de Justicia de la Unión Europea

TS: Tribunal Supremo

TSJ: Tribunal Superior de Justicia

INTRODUCCIÓN Y METODOLOGÍA

En España, la cuestión de la eutanasia ha estado en el centro de un intenso debate durante años. Hasta 2021, año en que se aprobó la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (en adelante, LORE) esta práctica era ilegal y estaba tipificada como delito. La ley fue aprobada por el Congreso con 202 votos a favor frente a 141 en contra y dos abstenciones. Tras la aprobación se pusieron de manifiesto profundas discrepancias y cuestiones éticas y jurídicas, entre los que apuestan por la vida mediante un refuerzo de cuidados paliativos y los que luchan por una muerte “digna”.

Las dos fuerzas políticas que se posicionaron en contra fueron PP y Vox, presentando ambos un recurso de inconstitucionalidad que fueron admitidos a trámite en 2021 y desestimados en septiembre de 2023.

La eutanasia crea un conflicto de intereses entre, por un lado, el derecho a la vida (artículo 15 CE) y, por otro lado, la libertad (artículo 1.1 CE), la dignidad y el libre desarrollo de la personalidad como fundamento del orden político y de la paz social (artículo 10.1 CE), el derecho a la libertad de los individuos (artículos 16.1 y 17.1 CE) y el derecho a no ser sometido a tratos inhumanos o degradantes (artículo 15 CE). Aunque, por razones obvias, normalmente los conflictos entre el derecho a la vida y otros derechos también protegidos en la Constitución se dirimirán en favor de la vida, no necesariamente ha de ser siempre así.¹

La LORE regula la objeción de conciencia, estableciendo límites y apelaciones a la conciencia que justifiquen el incumplimiento de la norma con el fin de conciliar entre derechos fundamentales contrapuestos; por un lado, la libertad, dignidad e integridad de los pacientes que solicitan la eutanasia y, por otro, la libertad ideológica y de conciencia de los profesionales sanitarios que se oponen a realizarla. A este respecto, analizaremos si el legislador se extralimita al exigir requisitos para objetar sobre actos que no son propios² a la profesión sanitaria.

En este aspecto nos interesará especialmente analizar la eficacia del registro de objetores actual contrastándola con otras posibles alternativas que permitan garantizar el respeto tanto a los derechos fundamentales de los médicos como a la efectiva prestación de servicios de salud en el contexto de la eutanasia.

¹ Juanatey, C. Sobre la Ley Orgánica de la Ley de regulación de la eutanasia voluntaria en España. Debate. Revista Teoría y Derecho. *Revista de Pensamiento Jurídico* 29/2021. 2021 pp. 2

² En palabras de DE MONTALVO, son actos ajenos e impropios a la profesión sanitaria que se atribuyen a la medicina por la sociedad pero que no forma parte antropológica, cultural e históricamente de la medicina.

Sin entrar en debates de naturaleza moral, el objeto de este trabajo se va a centrar desde el punto de vista jurídico en el análisis de la constitucionalidad de la eutanasia relacionándolo con el derecho a la objeción de conciencia en el contexto de la ley vigente y los principios fundamentales de la Constitución Española, y estudiando los argumentos a favor y en contra de su legalización en el marco de la legislación y la jurisprudencia. Para todo ello consideramos conveniente, en primer lugar, analizar los aspectos conceptuales y valorativos de la LORE, así como su procedimiento para identificar posibles deficiencias. Posteriormente, recurriremos a dos decisiones judiciales de gran relevancia: la STC 19/2023 y STC 94/2023. Estas sentencias abordan el recurso de inconstitucionalidad presentado por el Grupo Parlamentario Vox y el Grupo Parlamentario Popular, respectivamente, en contra de la LORE. En concreto, nos centraremos en examinar los diversos argumentos jurídicos esgrimidos en contra de la LORE, así como en analizar la respuesta ofrecida por el Tribunal Constitucional ante dichos planteamientos. Para todo ello, consideramos conveniente conocer la postura del Comité de Bioética a través de sus informes.

Por último, se hará especial hincapié en la STC 145/2015, STC 145/2015 y en la STEDH Mortier c. Bélgica para analizar la evolución de la configuración del derecho a la vida y el alcance de la objeción de conciencia tanto en el plano normativo como en el jurisprudencial en España y en el ámbito europeo.

CAPÍTULO I: LA LORE Y CONTEXTO EUTANÁSICO

1. LA EUTANASIA EN EL CONTEXTO NACIONAL

1.1 Antecedentes

La sociedad española ha sido testigo de diversos casos emblemáticos, como el de Ramón Sampredo³ o María José Carrasco⁴, que suscitaron intensos debates sociales y políticos en torno a la regulación de la eutanasia y el suicidio asistido en el país.

Como es sabido, el Código penal de 1995 en su artículo 143, tipificaba como delito la eutanasia y era ilegal. Antes de la aprobación de la ley, la eutanasia fue tema de debate en el escenario político en varias ocasiones. En este contexto, se presentaron hasta cuatro Propositiones de Ley Orgánica sobre la eutanasia: el Grupo Parlamentario Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea en 2017, y por el Grupo Parlamentario Socialista en los años 2018, 2019 y 2020.

Finalmente, a raíz de la aprobación de la LORE en 2021, se despenaliza la eutanasia activa y directa y el suicidio asistido, modificando el apartado 4 del anteriormente mencionado artículo y creando un apartado adicional:

- 143. 4. “El que causare o cooperare activamente con actos necesarios y directos a la muerte de una persona que sufriera un padecimiento grave, crónico e inhabilitante o una enfermedad grave e incurable, con sufrimientos físicos o psíquicos constantes e insoportables, por la petición expresa, seria e inequívoca de esta, será castigado con la pena inferior en uno o dos grados a las señaladas en los apartados 2 y 3.”⁵
- 143.5. “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.”⁶

³ Quedó tetrapléjico tras un accidente en 1968. Durante casi 30 años luchó por el derecho a una muerte digna. En 1998 tras una larga lucha judicial recurrió a un suicidio asistido clandestino al ser la eutanasia ilegal en España en ese momento.

⁴ Padecía esclerosis múltiple en estado avanzado. Su caso ganó notoriedad cuando en 2019 decidió poner fin a su sufrimiento con la ayuda de su marido, Ángel Hernández, quien la ayudó a morir procurándole pentobarbital.

⁵ Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. Artículo 143.4.

⁶ *Id*

En este marco, se introduce el derecho a morir dignamente en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud. De esta manera, la eutanasia se convierte en un derecho subjetivo y en una prestación pública.

1.2 Muerte digna y derecho a la integridad física y moral como fundamento constitucional de la eutanasia

La LORE surge, tal y como defiende el legislador en su preámbulo, de la obligación del Estado a proveer un régimen jurídico garantista que establezca seguridad jurídica ante la inexistencia de un deber constitucional de imponer o tutelar la vida a toda costa y en contra de la voluntad del titular del derecho. El legislador sostiene que, “el derecho a la vida debe cohonestar también con otros derechos y bienes, igualmente protegidos constitucionalmente, como son la integridad física y moral de la persona (art. 15 CE), la dignidad humana (art. 10 CE), el valor superior de la libertad (art. 1.1 CE), la libertad ideológica y de conciencia (art. 16 CE) o el derecho a la intimidad (art. 18.1 CE)”⁷. En este sentido, el bien de la vida decae en favor de los demás bienes y derechos con los que debe ser ponderado si una persona cumple con los requisitos del artículo 5.1 d) de la LORE que analizaremos a continuación.

El derecho a la vida es un derecho fundamental defendido en el artículo 15 de nuestra Constitución⁸. La jurisprudencia relativa al derecho a la vida reitera que es “el derecho fundamental esencial y troncal en cuanto es el supuesto ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible”⁹, esto es, una especie de “superderecho” que funciona como base de todos los demás. Desde un enfoque internacional, el artículo 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos también reconoce el derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de la persona.¹⁰

La despenalización de la eutanasia como resultado de la prevalencia de la dignidad, la libertad y la autonomía sobre el derecho a la vida ha provocado diversos debates entre aquellos que consideran la vida como un derecho absoluto, esto es, indisponible, inalienable e

⁷ Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

⁸ Constitución Española 1978 (BOE, 29 de diciembre de 1978), art. 15: “Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, sin que, en ningún caso, puedan ser sometidos a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes. Queda abolida la pena de muerte, salvo lo que puedan disponer las leyes penales militares para tiempos de guerra. Constitución Española”

⁹ STC 53/1985, de 11 de abril, FJ 3

¹⁰ Asamblea General de la ONU. Declaración Universal de los Derechos Humanos (217 [III] A). 1948, Paris.

inderrotable, o como un derecho relativo, sujeto a disponibilidad para su titular y susceptible de ser derrotado en circunstancias específicas.¹¹

Por un lado, encontramos a los que consideran la vida como un derecho inalienable e irrenunciable. Así, la vida es siempre digna ya que constituye la base para el disfrute del resto de derechos. Esta postura rechaza considerar la eutanasia como un derecho subjetivo y, por consiguiente, como una prestación con cargo al sistema público. A este respecto, el Comité de Bioética¹² sostiene que “la autonomía no puede construirse como un valor tan absoluto que incluya su propia destrucción”¹³. El derecho a la vida “se adscribe a la persona al margen de su consentimiento o contra él”¹⁴, resultando imposible que un sujeto pueda desprenderse de ellos. De esta manera, más que una facultad propia, estaríamos ante una obligación ajena o “una prohibición a que alguien atente contra la vida ajena”¹⁵. Por esta razón, el Comité de Bioética entiende que sería más apropiado hablar de un *derecho a no sufrir* que de un derecho a morir. Frente a este argumento se esgrime el reconocimiento de la dimensión negativa del derecho a la vida en virtud de la dignidad humana. Esta postura entiende que la despenalización de la eutanasia encuentra su sentido en la libertad de autodeterminación, es decir, del desarrollo de su propio proyecto vital. En este contexto, el derecho a la muerte digna implicaría “decidir sobre los límites aceptables de deterioro de su autonomía y calidad de vida”¹⁶. Por tanto, orienta la protección de la vida por patrones de calidad y estándares de normalidad.

El TC ha entendido que el Estado no puede imponer un deber de protección incondicional, ni tampoco impedir el reconocimiento de la facultad de cada persona de decidir sobre la propia muerte en determinadas situaciones. De esta manera, niega el carácter absoluto de la vida argumentando que ni la Constitución ni el CEDH, exigen “una protección de la vida humana de alcance absoluto que pueda oponerse a la voluntad libre y consciente de su titular, ni tal entendimiento de la vida resulta compatible con la consideración de la persona que deriva del texto constitucional en su conjunto”¹⁷.

¹¹ Gascón Abellán, M. Los derechos fundamentales. La vida, la igualdad y los derechos de libertad, Valencia, *Tirant lo Blanch*, 2013 p.1

¹² El Comité de Bioética de España es un órgano colegiado, consultivo e independiente adscrito al Ministerio de Sanidad. Desde su constitución en 2008, emite informes, propuestas y recomendaciones para los poderes públicos a nivel estatal y autonómico sobre cuestiones éticas y sociales en Biomedicina y Ciencias de la Salud. Además, define principios generales para códigos de buenas prácticas de investigación científica y representa a España en foros y organismos internacionales relacionados con la bioética.

¹³ Comité de Bioética de España. Informe sobre el final de la vida y la atención en el proceso de morir, en el marco del debate sobre la regulación de la eutanasia: propuestas para la reflexión y la deliberación, 2020, p. 32.

¹⁴ *Ibid*

¹⁵ Requena López, T. Sobre el derecho a la vida. *Revista de derecho constitucional europeo*, núm. 12, 2009, p. 292

¹⁶ Comité de Bioética de España. op. cit, p.16

¹⁷ STC 19/2023, de 22 de marzo de 2023.

En este caso, el TC ha defendido el carácter constitucional de la eutanasia basándose en el derecho de autodeterminación que se cristaliza en el derecho a la integridad física y moral del artículo 15 CE. Este derecho pretende evitar la instrumentalización o mediatización del individuo y “proteger la esencia de la persona como sujeto con capacidad de decisión libre y voluntaria”¹⁸. Por eso, y es lo aquí determinante el TEDH descarta que se prohíba per se una despenalización condicional de la eutanasia ya que supondría una violación a la dignidad humana y la libertad¹⁹. En conclusión, el TC sostiene que el Estado no puede permanecer ajeno y debe habilitar las vías necesarias para posibilitar ayuda a aquellos que corren el riesgo de morir indignamente.

A tenor de lo expuesto, la jurisprudencia constitucional ha respaldado la eutanasia con base al derecho fundamental a la integridad física y moral, reconociendo que la Constitución no concibe la vida como un derecho desconectado de la voluntad individual sobre cómo y cuándo morir. El reconocimiento constitucional del derecho de autodeterminación implica el deber de los poderes públicos de facilitar los medios necesarios para evitar muertes degradantes y finales indignos de la vida según su propio juicio.

1.3 Aspectos conceptuales y valorativos.

1.3.1 Contenido del derecho

La eutanasia es, tal y como define la LORE en su preámbulo, *el acto deliberado de dar fin a la vida de una persona, producido por voluntad expresa de la propia persona y con el objeto de evitar un sufrimiento*²⁰. En virtud del artículo 3 de la presente ley, la ayuda para morir puede llevarse a cabo de dos maneras, a elección del solicitante:

- a) Eutanasia activa directa, es decir, la administración directa de una sustancia al paciente por parte del profesional sanitario competente.
- b) La prescripción o suministro de una sustancia letal a la persona por parte del profesional sanitario, permitiéndole autoadministrarse para causar su propia muerte.

1.3.2 Contexto eutanásico, requisitos subjetivos y declaración de voluntad

El artículo 5 de la propia ley enuncia los cinco requisitos que debe cumplir el paciente solicitante para poder recibir la prestación de ayuda para morir:

¹⁸ *Ibid*

¹⁹ Asunto Mortier c. Bélgica, § 137 y 138

²⁰ Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

(i) Tener la nacionalidad española o residencia legal en España o certificado que acredite un tiempo de permanencia en territorio español superior a doce meses.

(ii) Ser mayor de edad y tener capacidad y consciencia plena en el momento de la solicitud. Así, la LORE requiere capacidad mental y consciencia plena, definiendo en el apartado h de su artículo 3 el término incapacidad de hecho como aquella *situación en la que el paciente carece de entendimiento y voluntad suficientes para regirse de forma autónoma, plena y efectiva por sí mismo, con independencia de que existan o se hayan adoptado medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica.*

(iii) Sufrir una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave crónico e imposibilitante que debe ser certificado por el médico responsable. Por un lado, la propia ley define enfermedad grave e incurable en su artículo 3 como la que “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.”²¹

Por otro lado, las situaciones de padecimiento grave, crónico o imposibilitante inciden sobre la autonomía física, la capacidad de expresión y relación y actividades de la vida diaria del solicitante, impidiendo que pueda valerse por sí mismo. Así, llevan asociados un sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable con alta probabilidad de que estas limitaciones persistan indefinidamente sin posibilidad de curación.

(iv) Formular dos solicitudes voluntariamente dejando una separación entre ambas de al menos quince días naturales, plazo que podrá reducirse si el médico considera que la pérdida de capacidad del solicitante *para otorgar el consentimiento informado es inminente.*

(v) Prestar consentimiento informado, debiendo recibir previamente y por escrito información sólida sobre el proceso médico y las diferentes alternativas y posibilidades de actuación, como los cuidados paliativos y otras prestaciones que tuviera derecho.

La LORE prevé en su artículo noveno un protocolo aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para poder facilitar la prestación de ayuda para morir en aquellas situaciones de incapacidad de hecho. Nos encontramos ante aquellos supuestos en los que el paciente carece de entendimiento y voluntad suficientes para realizar las solicitudes. Sin embargo, el médico deberá aplicar la voluntad que el paciente dejó prevista en un documento de instrucciones previas.

A este respecto, resulta llamativo cómo el legislador asume como válida una voluntad sin tener la certeza de que esta sigue siendo la misma a día de la solicitud de la prestación. Una

²¹ Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

importante preocupación es, en palabras de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad de Naciones Unidas que estas personas en situación de incapacidad de hecho “opten por la muerte asistida antes incluso de haber tenido la oportunidad de aceptarla y adaptarse a ella”²². Y este error en el que habitualmente se incurre, se da porque el deseo de morir emerge, en parte, de unas condiciones sociales y circunstancias que rodean a la persona. La muerte no es el objeto de la solicitud. Y, por ello, es triste que, siendo el objetivo de la persona vivir de otra manera, no se desarrollen plenamente otras alternativas en nuestro sistema sociosanitario distintas a la de acabar con la vida.²³

1.3.3 Prestación sanitaria: procedimiento y garantías

El procedimiento que se debe seguir para la realización de la prestación de ayuda para morir y las garantías se encuentran reguladas en el Capítulo III de la ley.

Una vez recibida la solicitud inicial, el *médico responsable*²⁴ iniciará un proceso deliberativo con el paciente, abordando aspectos relacionados con su diagnóstico, las opciones terapéuticas disponibles y los resultados esperados, así como la posibilidad de recibir cuidados paliativos. Resultará crucial que el médico garantice que el paciente comprende la información proporcionada. Tras recibir la segunda solicitud, el médico responsable abordará cualquier pregunta adicional que pueda surgir en el plazo de dos días y le dejará deliberar. Al concluir esta fase informativa, el paciente dispondrá de veinticuatro horas para tomar una decisión. Si decide avanzar, el médico responsable deberá recabar su decisión a través de la firma del consentimiento informado e informar especialmente a los profesionales de enfermería, y, si así lo desea el paciente, a sus familiares.

En el plazo de diez días, se llevará a cabo la intervención de un médico consultor, quien examinará la historia clínica, realizará un examen físico y verificará el cumplimiento de las condiciones legalmente establecidas. En caso de que el informe del médico consultor sea desfavorable, el paciente tiene el derecho de presentar una reclamación ante la Comisión de Garantías y Evaluación de su Comunidad Autónoma. Si tanto el médico responsable como el

²² Comité de Bioética de España. *op. cit.*, p.42

²³ De la Torre Díaz, J., “Eutanasia: los factores sociales del deseo de morir”, *Revista Iberoamericana de Bioética*, núm. 11, 2019, p. 3.

²⁴ Resulta crucial distinguir las responsabilidades del médico responsable y el consultor. El médico responsable coordina tanto la información como la atención sanitaria de la persona solicitante de la ayuda para morir, actuando como el principal punto de contacto. Por otro lado, el médico consultor, especializado en las patologías del solicitante, evalúa el caso y emite un informe independiente al equipo del médico responsable.

consultor emiten informes favorables, la solicitud se remite a la Comisión de Garantías y Evaluación (CGE en adelante) de la Comunidad Autónoma.

La CGE es un cuerpo colegiado encargado de la validación legal de la solicitud de ayuda para morir. Su función principal consiste en llevar a cabo una revisión exhaustiva del procedimiento seguido, asegurando el cumplimiento de todas las normativas legales tanto de forma previa como a posteriori. Además, sirve como instancia a la cual los pacientes pueden recurrir para presentar reclamaciones en caso de que sus solicitudes sean rechazadas.

En este marco, resulta reseñable el carácter plural de esta comisión pues cada comunidad contará con una CGE con su propio reglamento interno. Así, la prestación de la eutanasia no se realizará con igualdad en todo el territorio ya que existirán 19 órganos con disparidad de criterios entre sus miembros. Según Payán Ellacuria, esta situación fomenta un *turismo interior sanitario*²⁵ fruto de la vulneración de la igualdad del artículo 14 CE.

Por otro lado, otra debilidad del procedimiento la encontramos ante la falta de especificación sobre cómo proceder ante irregularidades como la falta o demora de creación de las CGE. Sería adecuado prever la creación de una comisión central que pudiera intervenir ante deficiencias en el sistema autonómico.

Por último, es muy sorprendente que la LORE no se pronuncia sobre el establecimiento de un mecanismo de control de la prestación de la eutanasia a posteriori. En este sentido, no se han regulado las posibles consecuencias a las que se pueden enfrentar los profesionales sanitarios en supuestos de prestación irregular.

1.4 Eutanasia en el ordenamiento jurídico español

1.4.1 Argumentos en contra de la LORE y respuesta del TC.

El 15 de junio de 2021, el grupo parlamentario Vox interpuso un recurso de inconstitucionalidad contra la LORE. Tras dos años de deliberación, el Tribunal Constitucional ha desestimado dicho recurso. Entre las cuestiones tratadas en el recurso encontramos:

- (i) Vulneración del derecho a la vida (artículo 15 CE). Los recurrentes argumentaron que el derecho a la vida es un derecho fundamental esencial y troncal siendo el punto de arranque para el ejercicio del resto de los derechos.

²⁵ Payán Ellacuria, E. “Análisis jurídico-penal de la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia: una propuesta de lege ferenda”. E- guzkilore. Zientzia Kriminologikoen Aldizkari Electronikoa/ *Revista Electrónica de Ciencias Criminológicas*, núm. 5 (2020) p. 31

El Tribunal Constitucional niega tanto el carácter absoluto del derecho a la vida como la obligación del Estado de protección individual que implique un *paradójico deber de vivir*. Además, señala que una interpretación absolutista del derecho a la vida, y la consiguiente obligación de mantenerse con vida, no concuerda con los principios establecidos en la Constitución.

- (ii) Principio de proporcionalidad: cuidados paliativos. La STC 56/2019 exige que para que una medida restrinja un derecho fundamental haya *cobertura legal (legalidad)*, *responda a un fin constitucionalmente legítimo (adecuación)*, *constituya la alternativa menos restrictiva (necesidad)* y *produzca más beneficios sobre otros bienes o valores que perjuicios en el derecho fundamental a la integridad moral (proporcionalidad en sentido estricto)*. Los recurrentes denuncian que la LORE, al defender que la vida debe caer en favor de los demás bienes y derechos, incide de manera desproporcionada en el derecho a la vida. Vox argumenta que la LORE adopta una medida extrema que no es proporcional al objetivo de aliviar el sufrimiento, especialmente cuando existen otras opciones igualmente eficaces y menos restrictivas como la aplicación de una efectiva universalización de cuidados paliativos y mejora de los recursos de apoyo sociosanitarios. Asimismo, advierten que el legislador permite la posibilidad de una *pendiente resbaladiza*²⁶ al promover la formalización del documento de instrucciones previas por el que preparan su propia muerte. Sobre este fenómeno se pronuncia el Comité de Bioética recordando que en “ética la prudencia es la virtud que intenta prever consecuencias de las que nos podamos arrepentir”²⁷.

Frente a la queja de los demandantes, el tribunal desestima la desproporción de la regulación de la LORE argumentando que el juicio de proporcionalidad ha de ser considerado desde la perspectiva de la insuficiencia de protección y no en el sentido clásico de prohibición del exceso. La sentencia concluye que el legislador ha adoptado garantías procedimentales suficientes y descarta la vulneración del principio de proporcionalidad.

²⁶ Concepto que destaca la preocupación ética sobre cómo una acción inicialmente restringida puede desencadenar consecuencias imprevistas y difíciles de revertir. En Bélgica, desde la despenalización de la eutanasia en 2002, se ha observado un progresivo debilitamiento de las condiciones iniciales y restrictivas, llegando al punto de convertirse en el primer país del mundo en aplicar la eutanasia a menores sin límite de edad.

²⁷ De la Torre, J., “Eutanasia y auxilio al suicidio. Razones y argumentos para pensar”, en De la Torre, J. y Marcos del Cano, A.M, Y de nuevo la eutanasia. Una mirada nacional e internacional, *Dykinson*, Madrid, 2019, p. 17

- (iii) Vulneración de los artículos 15, 24, 117 y 106 CE. La demanda argumenta que la disposición final primera de la LORE vulnera el derecho a la vida (artículo 15 CE) al eliminar la obligación del Estado de investigar exhaustivamente las causas de la muerte de una persona bajo su jurisdicción. Los recurrentes sostienen que esto infringe los artículos 106, 117 y 24 CE al predeterminar el resultado de una eventual investigación judicial.

En respuesta, el abogado del Estado argumenta que ni la Constitución ni el CEDH imponen al Estado la obligación de investigar todas las muertes. Además, argumenta que no hay violación del derecho a la vida si la persona decide morir de manera libre y voluntaria, ya que no hay intervención de un tercero. Señala que la LORE despenaliza únicamente la cooperación con el fallecimiento cuando esté en conformidad con la ley. En caso contrario, se aplicaría el régimen sancionador establecido en la Ley General de Sanidad, según lo dispuesto en la disposición final segunda de la LORE.

- (iv) Vulneración por la disposición final tercera de la LO 3/2021 en relación con el art. 16.1 LO 3/2021 de la reserva de ley orgánica (art. 81.1 CE) y vulneración por el art. 16.2 LO 3/2021 del derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios que intervienen en la eutanasia.²⁸

A tenor de lo expuesto, el Tribunal Constitucional avala la constitucionalidad de la Ley de la Eutanasia al reconocer el derecho de autodeterminación de la persona para tomar decisiones conscientes y responsables sobre “el modo y momento de morir en situaciones médicamente contrastadas de enfermedades terminales o gravemente incapacitantes”²⁹. De esta manera, concluye que el derecho a la integridad física y moral en conexión con la dignidad humana comprende facultades de autodeterminación que permiten tomar decisiones de manera libre y voluntaria en situaciones de sufrimiento extremo. Destaca que la interpretación de la Constitución debe considerar todos los principios y derechos en relación e interdependencia, y que la vida no puede ser considerada absoluta, sino que debe equilibrarse con la libertad y dignidad de la persona.

²⁸ *Vid infra*

²⁹ NOTA INFORMATIVA N° 24/2023

CAPÍTULO II: LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

2. OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

La objeción de conciencia, con carácter genérico es, “la negativa del individuo por razones de conciencia a someterse a una conducta que en principio resulta jurídicamente exigible”.³⁰ Se trata de la garantía de un derecho fundamental proclamado en el artículo 16 CE.

De esta manera, se erige como la razón de ser de la democracia constitucional. De acuerdo con la perspectiva democrática de la doctrina habermasiana, la esencia misma de la democracia radica en la búsqueda constante de un equilibrio justo que garantice el adecuado respeto y tratamiento de las minorías, evitando así cualquier forma de abuso de poder por parte de la parte dominante³¹. Por lo tanto, nos encontramos ante un derecho que se desarrolla en las sociedades pluralistas y liberales.

El Comité de Bioética de España exige la concurrencia de cuatro elementos para definir la objeción de conciencia:

- 1) Una norma jurídica imperativa, “cuyo contenido puede afectar a las creencias religiosas o morales de los individuos, y que no puede obviarse sin incurrir en sanción. Es necesario que el contenido de la norma jurídica sea tal que pueda resultar incompatible con las convicciones morales o religiosas de los individuos y no meramente contrario a ciertas opiniones o intereses personales de éstos”.
- 2) Que dicho mandato sea opuesto a un *dictado inequívoco de la conciencia individual*. Precisamente por ello, no se trata de un simple capricho, sino que dicho dictado es percibido como obligatorio por aquellos que lo sostienen. De esta manera, el Comité habla de tres requisitos para que “la conciencia moral funcione como norma interiorizada de la moralidad”³²: la verdad, la certeza moral o sabiduría práctica y la rectitud.
- 3) La ausencia de opciones “que permitan resolver el conflicto entre una o varias normas y la conciencia individual o posibiliten alternativas aceptables para el objetor”.

³⁰ Prieto Sanchís, L., “La objeción de conciencia como forma de desobediencia al Derecho”, *Sistema*, n.59, 1984, cit., pp. 41-62.

³¹ GARAT DELGADO, M.P., *Los derechos fundamentales ante el orden público, Tirant lo Blanch*, Valencia, 2020, p. 33.

³² Comité de Bioética. INFORME DEL COMITÉ DE BIOÉTICA DE ESPAÑA SOBRE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA EN RELACIÓN CON LA PRESTACIÓN DE LA AYUDA PARA MORIR DE LA LEY ORGÁNICA REGULADORA DE LA EUTANASIA. 2021. Comité de Bioética de España, Madrid, 2021

- 4) La manifestación individual del sujeto obligado por la norma *sin que sea relevante la mera presunción sobre la existencia de conflicto*.³³

De esta manera, el *prius* de la objeción de conciencia es la existencia de una norma jurídica imperativa, llevando de manera implícita la *legitimidad del deber objetado*. Ahora bien, ¿puede el legislador imponer a los profesionales sanitarios un deber jurídico de practicar la eutanasia? Para responder a esta pregunta resulta interesante remontarse a finales del siglo XIX durante la Primera Guerra Mundial donde tuvo su origen el derecho a la objeción de conciencia. En este contexto, resulta lógico hablar de objeción de conciencia pues es la propia constitución en su artículo 30.2 la que impone el deber de defender la patria. Sin embargo, cuando nos encontramos ante un mandato legal, la constitución se impone como un límite inquebrantable. Fernando Simón Yarza sostiene que si la norma imperativa *atenta contra la libertad de conciencia no puede calificarse como un deber jurídico y el lenguaje de la objeción constituye una trampa que encierra, en sí misma, un atentado contra la libertad de conciencia, un deber espurio*³⁴.

2.1 Sobre la naturaleza constitucional del derecho a la objeción de conciencia

Como es sabido, el derecho a la objeción de conciencia solo queda reconocido de manera explícita y de forma exclusiva en nuestra Constitución en su artículo 30.2 en relación con el servicio militar obligatorio. Ni la Constitución ni los principales textos constitutivos del derecho Internacional de Derechos Humanos contemplan explícitamente un derecho general a la objeción de conciencia. Sin embargo, la jurisprudencia del Tribunal Constitucional ha desarrollado este concepto, entrando a debatir sobre su estatus jurídico. Así, surgen discrepancias en la doctrina que, a pesar de llegar a un consenso sobre el carácter inherente del derecho a la objeción de conciencia a la persona, discuten sobre su carácter genérico, fundamental y la necesidad de una previsión legal específica.

Por un lado, los juristas que defienden la objeción de conciencia como un derecho fundamental se basan en la idea de que el mismo no se limita al artículo 30 CE, sino que también forma parte del contenido del derecho a la libertad ideológica, religiosa y de culto consagrado en el artículo 16. Esta inclusión se manifiesta de manera implícita y explícita en

³³ COMITÉ DE BIOÉTICA DE ESPAÑA, Opinión sobre la objeción de conciencia en sanidad. Informe de 13 de octubre de 2011, Comité de Bioética de España, Madrid, 2011, p. 3.

³⁴ Simón Yarza, F. La trampa de la objeción de conciencia y el deber de abortar. *ABC*, 2015. (Disponible en: <https://www.unavla-trampa-de-la-objecion-> última consulta: 31 de marzo de 2024)

nuestra Constitución, como señalan expresamente las Sentencias 15/1982³⁵ y 53/1985³⁶ del Tribunal Constitucional en los supuestos de servicio militar y aborto, respectivamente. Asimismo, los instrumentos internacionales que guían la interpretación de los derechos establecidos en el Título I (artículo 10.2 CE) también respaldan esta posición. La Resolución 337, de 26 de enero de 1967, de la Asamblea del Consejo de Europa, considera que el derecho a la objeción de conciencia está incluido en la libertad de conciencia reconocida en el artículo 9 de la Convención Europea de Derechos Humanos, de manera similar a la Ley Fundamental de Bonn, que sirvió de inspiración para nuestra Constitución.

No obstante lo anterior, otro sector sostiene que nos enfrentamos a un derecho constitucional autónomo pero no fundamental. Esta posición se apoya en el hecho de que la única mención explícita a la objeción de conciencia en el texto constitucional se regula en el artículo 30, en la literalidad de otras sentencias del Tribunal Constitucional y en la ausencia de inclusión de la objeción de conciencia en la libertad ideológica y religiosa.

Resulta relevante comprender la naturaleza jurídica del derecho a la objeción de conciencia, ya que esto tendrá un impacto significativo en el marco normativo aplicable y en la posición que se debe adoptar judicialmente en situaciones de conflicto con otros derechos en juego. La controversia sobre la naturaleza del derecho a objetar ha generado una clara división entre aquellos que consideran que tiene el carácter de un derecho fundamental y aquellos que lo niegan. La distinción entre derecho fundamental y derecho ordinario es importante ya que nuestra constitución dota a los primeros de: (i) recurso de amparo, una protección especial regulada en el artículo 53.2 CE (ii) desarrollo por Ley Orgánica y (iii) preferencia y sumariedad.

2.2 Restricciones del Tribunal Supremo

El Tribunal Supremo ha adoptado una posición más restrictiva hacia el derecho a la objeción de conciencia en comparación con el Tribunal Constitucional.

Con respecto a la objeción de conciencia de los farmacéuticos³⁷, el TSJ de Andalucía se pronunció en la sentencia 1/2007 de 8 de enero y, posteriormente, dicha sentencia fue

³⁵ STC 15/1982 en su FJ 6

³⁶ STC 53/1985 en su FJ 14: “La objeción de conciencia forma parte del contenido del derecho fundamental a la libertad ideológica y religiosa reconocido en el artículo 16.1 de la Constitución y, como ha indicado este Tribunal en diversas ocasiones, la Constitución es directamente aplicable, especialmente en materia de derechos fundamentales”.

³⁷ La píldora del día después se comercializa desde 2001 en España y desde 2009 puede adquirirse en farmacias sin receta. La legislación andaluza estableció que la objeción de conciencia no está permitida en la dispensación de medicamentos incluidos en las listas oficiales de existencias mínimas, considerándola una infracción grave.

confirmada en un recurso de casación por la sala de lo contencioso administrativo del TS.³⁸ Así, el TS desestimó el recurso, confirmando la sentencia del TSJ en la que sostenían que el “objector de conciencia no puede hacer prevalecer o imponer a otros sus condiciones religiosas o morales, para justificar la nulidad de una norma general”³⁹. Sin embargo, reconoció la existencia de un código deontológico que permitía la objeción de conciencia en ciertos casos. De esta manera, se argumentó que, si bien el Código Ético Farmacéutico reconocía el derecho de objeción de conciencia, esto no autorizaba la impugnación general de la norma para todos los farmacéuticos. En otras palabras, la objeción de conciencia se veía como un derecho individual y excepcional, pero no como una base para impugnar normas generales de manera generalizada.

Con respecto al ámbito educativo, en 2009 el padre de un alumno se negó a que este cursara la asignatura Educación para la ciudadanía que consistía en la formación de la conciencia moral de los alumnos. Finalmente, este órgano consideró ajustada a derecho la asignatura argumentando que, “en un Estado democrático de derecho, es claro que la reacción frente a la norma inválida no puede consistir en reclamar la dispensa de su observancia, sino en reclamar su anulación”⁴⁰. El constituyente no concibió que las personas tengan la libertad de actuar conforme a sus propias creencias en todo momento “sino que tal posibilidad termina, cuanto menos, allí donde comienza el orden público”⁴¹, apoyándose para ello en el artículo 9.1 CE que consagra el pleno sometimiento a la Constitución y al resto del ordenamiento jurídico de los ciudadanos y los Poderes Públicos. Esta Sentencia muestra la conflictividad del derecho a la objeción de conciencia los más altos Tribunales de España.

2.3 Jurisprudencia del Tribunal Constitucional

La evolución de la doctrina jurisprudencial del TC en cuanto a la objeción de conciencia puede definirse como zigzagueante con interpretaciones distintas desde el año 1982 hasta 2015.

En la STC 15/1982, el tribunal cataloga la objeción de conciencia como un derecho fundamental, al “constituir una especificación de la libertad de conciencia, la cual supone no sólo el derecho a formar libremente la propia conciencia, sino también a obrar conforme a los

³⁸ CELADOR ANGÓN, O. LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA FARMACÉUTICA. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS MODELOS ESPAÑOL Y ESTADOUNIDENSE. 2016. UNED. *Revista de Derecho Político* N.º 99, mayo-agosto 2017, págs. 121-166

³⁹ Sentencia 1/2008 de 4 de marzo, FJ. 5. Vid. González-Varas Ibáñez, A. La objeción de conciencia del farmacéutico, *Revista General de Derecho Canónico y Derecho Eclesiástico del Estado*, 2007., p. 253.

⁴⁰ STS, 11 de febrero de 2009, FJ 4

⁴¹ *Ibid*

imperativos de la misma”⁴². Al formar parte del contenido de un derecho fundamental reconocido en el artículo 16, entiende el TC que la objeción de conciencia es “un derecho reconocido explícita e implícitamente en la ordenación constitucional española, sin que contra la argumentación expuesta tenga valor alguno el hecho de que el artículo 30.2 emplee la expresión ‘la ley regulará’, la cual no significa otra cosa que la necesidad de la ‘interpositio legislatoris’ no para reconocer, sino, como las propias palabras indican, para ‘regular’ el derecho en términos que permitan su plena aplicabilidad y eficacia”.⁴³ El Tribunal Constitucional sostiene que, a pesar de que la objeción de conciencia requiera esa intervención legislativa para su desarrollo y eficacia, no implica que no tenga eficacia jurídica directa cuando el legislador no haya cumplido con ese mandato constitucional. El régimen especial de protección del artículo 53.2 de la Constitución confirma la aplicabilidad inmediata de la objeción de conciencia. De esta manera, el Tribunal Constitucional reconoce que, hasta que se configure la acción del legislador, es necesario proteger un contenido mínimo del derecho⁴⁴.

Siguiendo la doctrina anterior, el TC vuelve a pronunciarse en la sentencia 53/1985⁴⁵ de 11 de abril, poniendo de manifiesto que el derecho a la objeción de conciencia es un derecho fundamental cuando se asocia a un imperativo moral vinculado a la vida.

Posteriormente, el Tribunal Constitucional daría un giro jurisprudencial radical en la sentencia 161/1987, de 27 de octubre, negando el carácter fundamental de la objeción de conciencia. Dicha sentencia resolvió un recurso de inconstitucionalidad interpuesto por el Defensor del Pueblo contra la Ley 48/1984 de 26 de diciembre reguladora de la objeción de conciencia. El recurrente defendió el carácter fundamental de la objeción de conciencia y sostuvo que en virtud del artículo 81.1 CE dicha ley debía regularse mediante ley orgánica. Finalmente, el Alto Tribunal concluyó que el derecho a la objeción de conciencia no se encuentra recogido en la Sección 1.ª cap. II, título 1 de nuestra Constitución relativa a los derechos y deberes fundamentales⁴⁶. Así, sostuvo que su relación con el artículo 16 no es suficiente como para calificarlo de fundamental ya que colisionaría frontalmente con el artículo 9.1 CE. No obstante, queda protegido por el recurso de amparo en virtud del art 53.2⁴⁷.

⁴² STC 15/1982 de 23 de abril, FJ 6.

⁴³ *Ibid*

⁴⁴ CORCHETE MARTÍN M.ª José, “La objeción de conciencia y el derecho a la salud sexual y reproductiva de la mujer. A propósito de la STC 145/2015, de 15 de julio, sobre la objeción de conciencia de los farmacéuticos: ¿juicio de razonabilidad o juicio político?” en Revista Española de Derecho Constitucional, nº 112, 2018, pág. 34

⁴⁵ *Vid infra*

⁴⁶ STC 160/1987 de 27 de octubre, fundamento 2.

⁴⁷ *Ibid*

En dicho fallo, se destacó que precisamente su carácter excepcional es lo que lo distingue como un derecho constitucional autónomo, pero no fundamental⁴⁸. Además, el tribunal explica la ausencia de regulación constitucional de la objeción de conciencia con carácter general pues significaría la negación misma de la idea del Estado.

Más tarde, en la Sentencia 321/1994, de 28 de noviembre, declaró el Tribunal que el “derecho a la libertad ideológica reconocido en el art. 16 CE no resulta suficiente para eximir a los ciudadanos por motivos de conciencia del cumplimiento de deberes legalmente establecidos, con el riesgo aparejado de relativizar los mandatos legales”.

Sin embargo, el Tribunal Constitucional en la sentencia 145/2015⁴⁹ relativa a la objeción de conciencia de los farmacéuticos, vuelve a basar su resolución en la citada STC 53/1985⁵⁰, argumentando que el derecho a la objeción de conciencia puede ser ejercido sin necesidad de regulación específica al formar parte del derecho a la libertad ideológica y ser, por consiguiente, directamente aplicable la Constitución.

Puede observarse la insuficiencia e imprecisión de la doctrina del Tribunal Constitucional, resultando en varias ocasiones muy contradictoria. Fernando Herrero Tejedor⁵¹ ha recogido los diversos requisitos de las sentencias del TC, reduciéndolos a los siguientes:

1. Mediante indicios se comprobará la *sinceridad del objetor* y si su voluntad de objetar es realmente consecuencia de sus creencias, operando una presunción *iuris tantum*.
2. El *respeto al orden público* como límite al derecho de libertad ideológica y religiosa, siendo inadmisibles una objeción que negara derechos fundamentales de terceros. El artículo 3.1 de la Ley Orgánica 7/1980, de 5 de julio, de Libertad religiosa marca los límites en “la protección del derecho de los demás al ejercicio de sus libertades públicas y derechos fundamentales, así como la salvaguardia de la seguridad, de la salud y de la moralidad pública, elementos constitutivos del orden público”.
3. La *necesidad de sacrificio del objetor de conciencia*, siendo el juez el que decida si ha de admitirse la objeción de conciencia. Para ello, deberá examinar los bienes jurídicos sometidos a conflicto y valorar los efectos que tendría en el

⁴⁸ *Ibid*

⁴⁹ *Vid infra*

⁵⁰ Adela Asua sostiene que se lleva a cabo un drástico *overruling* de la doctrina constitucional respecto a la objeción de conciencia.

⁵¹ F. HERRERO TEJEDOR, “La objeción de conciencia como derecho fundamental”, Comunicación presentada a la jornada sobre objeción de conciencia organizada por la Fundación Ciudadanía y Valores, Madrid, 2007., pp. 4-5.

ordenamiento la exención del cumplimiento y las consecuencias que ocasione a terceros.

Ahora bien, para valorar la idoneidad de la previsión de una objeción algunos autores defienden la necesidad del legislador de apreciar tres aspectos⁵²:

1. Carácter directo del conflicto conciencia-ley, como en el caso de un médico que se niega a practicar un aborto, en contraposición a alguien que se niega a pagar impuestos para evitar financiar prácticas que considere moralmente objetables.
2. Gravedad objetiva del problema de conciencia.
3. Obligación asumida voluntariamente, como en el caso de un juez que se niega a aplicar una ley por motivos de conciencia, ya que al acceder a su cargo se comprometió a administrar justicia sometido únicamente al imperio de la ley.

A la luz de los pronunciamientos jurisprudenciales y doctrinales expuestos pueden extraerse dos tipos de interpretaciones:

- (i) Iuspositivista: la objeción de conciencia no es un derecho fundamental. Esta corriente doctrinal entiende que a pesar de ser una concreción implícita del artículo 16 CE, necesita de regulación legal para su ejercicio. Desde esta perspectiva, niegan el carácter fundamental y general del derecho pues calificarlo como tal implicaría la quiebra de la imperatividad de la norma jurídica y en concreto, del artículo 9.1 CE el cual vela por la sujeción de los ciudadanos al ordenamiento jurídico. De esta manera, Peces-Barba advierte que *no estamos ante un derecho fundamental con características de objetiva estabilidad y permanencia, sino ante un derecho dependiente de una obligación, y como excepción a la misma. Tiene sentido sólo mientras que existe la obligación y no cuando desaparece, por lo que no podemos situarlo en el mismo plano*⁵³. Por ende, solo cabe hablar de objeción de conciencia en aquellos casos que se admita de manera expresa en la ley.
- (j) Iusnaturalista: la objeción de conciencia es un derecho fundamental y no exige de regulación jurídica específica para ser reconocida. De esta manera, autores como Navarro-Valls y Martínez-Torrón califican de inviable e indeseable el reconocimiento de la objeción de conciencia mediante un sistema rígido que intente

⁵² Gómez, L., ENCICLOPEDIA DE LAS CIENCIAS MORALES Y POLÍTICAS PARA EL SIGLO XXI. CIENCIAS POLÍTICAS Y JURÍDICAS Edición de Benigno Pendás Prólogo de Miguel Herrero de Miñón (2020) pp. 957-958

⁵³ Peces-Barba Martínez, G. Desobediencia civil y objeción de conciencia. *Anuario de Derecho Humanos*. 1988., pp. 174.

anticipar todas las eventualidades⁵⁴. Simón Yarza sostiene que la objeción de conciencia no es un derecho *numerus clausus* y se puede aplicar a múltiples casos. Se argumenta que, si la objeción de conciencia se reconoce como una protección para las minorías, no debería quedar sujeta a la discreción del parlamento, que representa a la mayoría, para determinar cuándo debe aplicarse esta garantía. Desde este punto de vista, el exceso de injerencia legislativa denota una carencia en la apreciación de la normatividad inherente y universal.

A tenor de lo expuesto, el TC sostiene que la libertad ideológica no ampara un derecho a la objeción de conciencia de alcance general. Excepcionalmente, se posiciona desde el lado de la corriente iusnaturalista para aquellos casos relacionados con un imperativo moral que se incardine en los derechos consagrados en el artículo 15 de la Constitución. En este sentido, se reconoce la objeción de conciencia como derecho fundamental con eficacia jurídica directa y por tanto no exige intervención legislativa en aquellas cuestiones vinculadas con el principio y el final de la vida que revisten una importancia trascendental para el ser humano. Sin embargo, en todos los demás casos, será necesaria la intervención parlamentaria con el fin de velar por la sujeción de los ciudadanos al ordenamiento jurídico.

2.4 Sujetos titulares del derecho a la objeción de conciencia en la LORE.

El derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios viene definido en el artículo 3 de la LORE 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”. Adicionalmente, el legislador advierte de las circunstancias que deben darse para ejercer el derecho a objetar en el artículo 16 de la LORE: “Los **profesionales sanitarios directamente implicados** en la prestación de ayuda para morir podrán ejercer su derecho a la objeción de conciencia.”⁵⁵

¿Qué profesionales sanitarios están directamente implicados en la prestación de ayuda para morir? El debate sobre si la prestación de ayuda para morir constituye un “acto médico” o un “acto sanitario” es crucial para determinar quiénes tienen el derecho de objeción de conciencia. Según el Código de Deontología Médica, un acto médico requiere (i) que el sujeto que decida sea siempre un profesional médico con titulación oficial, (ii) que el fin sea beneficiar la salud del paciente y (iii) la licitud ética y jurídica del acto. El comité de bioética niega la

⁵⁴ NAVARRO-VALLS, R. y MARTÍNEZ-TORRÓN, J., Conflictos entre conciencia y ley. 2011, Las objeciones de conciencia, Iustel, Madrid. pp 36-41

⁵⁵ Artículo 16 de la Ley 3/2021, de 3 de marzo, de regulación de la eutanasia

posibilidad de calificar la prestación de la ayuda para morir como “acto médico” debido a que la decisión y el control recaen en el paciente, no en el profesional médico, y su objetivo no es curar, aliviar o prevenir enfermedades, sino terminar con la vida del paciente. Por lo tanto, el comité de bioética concluye que la prestación de ayuda para morir es un acto sanitario⁵⁶, que incluye a todos los profesionales de la salud que trabajan en un centro sanitario y cuya participación sea necesaria para llevar a cabo el proceso. Esto implica no solo a médicos y enfermeros, sino también a otros profesionales como farmacéuticos, auxiliares de clínica, y hasta celadores, si su intervención es indispensable en el contexto de la prestación.⁵⁷

Sin embargo, la LORE limita los supuestos en los que resulta necesario e indispensable realizar algún acto para llevar a cabo la prestación. El legislador considera que entrará en juego en dos momentos:

- (i) Comunicación de la prestación de ayuda para morir del médico responsable y/o consultor al presidente de la CGE.
- (ii) Ejecución de la prestación de ayuda para morir por el médico y la enfermera.

A tenor de lo expuesto, el legislador entiende que no hay lugar para la objeción de conciencia para el personal sanitario. Tampoco durante las fases deliberativas e informativas ya que el médico responsable cumple con su obligación ética y clínica de acompañar al paciente y facilitarle la debida atención especializada. De esta manera, nos encontramos ante una regulación muy restrictiva de un derecho fundamental que emana directamente de la libertad ideológica y religiosa, tal y como hemos visto en la STC 145/2015 puesto que nos encontramos en el ámbito del final de la vida.

2.4.1 El registro de objetores

En este sentido, llama la atención la incorporación de un registro previo que, tal y como indica la norma, tiene la finalidad de que los gestores sanitarios estén informados sobre los profesionales disponibles en los centros, con el propósito de garantizar la prestación de ayuda para morir y coordinar los servicios de manera que se lleve a cabo dentro de los plazos establecidos por la ley.

⁵⁶ La diferencia entre el "acto médico" y el "acto sanitario" radica en su naturaleza y alcance. Mientras que el "acto médico" está directamente relacionado con la atención médica específica proporcionada por profesionales médicos con el objetivo principal de curar, aliviar o promover la salud del paciente, el "acto sanitario" es más amplio y puede implicar acciones realizadas en un entorno de atención médica, pero no necesariamente por profesionales médicos.

⁵⁷ Comité de Bioética. op cit. pp 22.

De acuerdo con el contenido del artículo, la existencia del registro de objetores y la consiguiente declaración de los profesionales sanitarios es presupuesto necesario tanto para la prestación de ayuda para morir como para la manifestación de la objeción de conciencia del profesional. Así pues, cabe cuestionarse ¿puede ser limitado un derecho fundamental por aspectos organizativos?

En el recurso de inconstitucionalidad 4057-2021, interpuesto por cincuenta diputados del Grupo parlamentario Vox en el Congreso de los Diputados contra la LORE, se denunció la inconstitucionalidad del artículo 16 apartado segundo⁵⁸ por infracción del derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios pues la existencia de un registro no es presupuesto necesario para el ejercicio del mismo. Señalan los recurrentes que la obligatoriedad que impone el legislador de declarar previamente la condición de objetor se opone al artículo 16.2 de nuestra Constitución, el cual exime de la obligación de declarar sobre la ideología, religión o creencias al no ser absolutamente ajeno al riesgo de discriminación y estigmatización de los profesionales que se inscriban⁵⁹. Señalan que el registro vulnera el principio de proporcionalidad por falta de adecuación y, el de necesidad al existir alternativas menos intensas que igualmente satisfecería el fin de la adecuada gestión organizativa de la administración. Señalan los recurrentes que la posición objetiva no es definitiva ni absoluta, pudiendo depender de casos concretos o de un determinado momento del ejercicio del profesional.

En la sentencia que desestima el recurso, el Pleno del TC sostiene que no se ha producido vulneración del derecho de objeción de conciencia. En este sentido, cita la STC 151/2014 , de 25 de septiembre, FJ 5 advirtiendo que *el ejercicio de la objeción de conciencia no puede permanecer en la esfera íntima del sujeto, pues trae causa en la exención del cumplimiento de un deber y, en consecuencia, el objetor “ha de prestar la necesaria colaboración si quiere que su derecho sea efectivo para facilitar la tarea de los poderes públicos en ese sentido (art. 9.2 CE), colaboración que ya comienza, en principio, por la renuncia del titular del derecho a mantenerlo —frente a la coacción externa— en la intimidad personal, en cuando nadie está obligado a declarar sobre su ideología, religión o creencias.*

⁵⁸ Artículo 16.2 LORE: “Las administraciones sanitarias crearán un registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir, en el que se inscribirán las declaraciones de objeción de conciencia para la realización de la misma y que tendrá por objeto facilitar la necesaria información a la administración sanitaria para que esta pueda garantizar una adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir. El registro se someterá al principio de estricta confidencialidad y a la normativa de protección de datos de carácter personal”

⁵⁹ STC 19/2023, 22 de marzo de 2023

Resulta interesante destacar que, en nuestra opinión, los recurrentes se equivocaron en los motivos de inconstitucionalidad al no argumentar la falta de eficacia o idoneidad del registro de objetores. Antonio Buenavida, un residente de Sevilla que enfrentaba un cáncer terminal experimentó una demora de diez días para conseguir un médico de referencia, un proceso que normalmente debería completarse en un plazo de 48 horas⁶⁰. Además, le llevó casi un mes establecer contacto con un médico consultor. Tal y como defiende el presidente del Comité de Bioética de España, Federico De Montalvo, lo lógico sería crear un registro en positivo e inscribir a aquellos médicos que sí están dispuestos a practicar la eutanasia. Así, se garantizaría realmente la prestación del servicio pues, *lo que interesa al Estado es saber quién lo hace, no quién no lo hace*.⁶¹ Asimismo, el Comité de Bioética advierte de los riesgos de estigmatización de los médicos y de ser señalados por apoyarse en su derecho fundamental. Los médicos cuestionan la utilidad y operatividad de las *listas negras*, llegando a cuestionar si se esconden otras intenciones al registrar administrativamente a quienes desean actuar en conciencia.

2.4.2 El discutido carácter individual de la objeción de conciencia

El grupo parlamentario popular presentó paralelamente otro recurso de inconstitucionalidad que fue parcialmente coincidente con el presentado por el Grupo parlamentario Vox. La sentencia desestimó el recurso resolviendo tanto las cuestiones sustancialmente idénticas como las dos novedosas, siendo estas últimas relativas a la objeción de conciencia de las personas jurídicas y la utilización del proceso preferente y sumario para tutelar la eutanasia.

En relación con la primera cuestión novedosa, el legislador reconoce el derecho a la objeción de conciencia a las personas individuales y no jurídicas. Así, el TC aclara que extender la objeción de conciencia a un ámbito institucional carece de fundamento constitucional y “pone en riesgo la efectividad de la propia prestación sanitaria”.⁶²

El presidente del comité de bioética defiende que “se encuentran varios ejemplos de Derecho comparado que permiten mantener que la conciencia y la objeción basada en la misma es tanto individual como colectiva e institucional”⁶³. De Montalvo, se apoya en la propia

⁶⁰ Diario de Sevilla. *Se suicida un activista sevillano por la demora en los protocolos para la eutanasia*, *Diario de Sevilla*. 2022 Available at: <https://www.diariodesevilla.es/sevilla> (última consulta: 7 febrero 2024).

⁶¹ Nova, I.P. (2021) *Darias Descarta Una lista de Médicos objetores para la eutanasia como la de Irene Montero en el aborto*, *El Español*. Disponible en: <https://www.elespanol.com/> (última consulta: 03 febrero 2024).

⁶² NOTA INFORMATIVA TC N° 69/2023

⁶³ De Montalvo, F. *El derecho constitucional a la objeción de Conciencia institucional ante La Ley Eutanasia*, Fundación Pablo VI, 2021. Disponible en: <https://www.fpablovi.org/> (último acceso: 16 febrero 2024).

literalidad del artículo 16 de la constitución para reconocer la objeción de conciencia institucional, donde el constituyente garantiza el derecho a la libertad “ideológica de los individuos y las comunidades”. Pero este no sería el único argumento para defender esta postura ya que en nuestra doctrina constitucional rige un principio de presunción del reconocimiento de los derechos fundamentales a favor de las personas jurídicas. Y a este respecto, resulta paradigmática la sentencia 139/1995⁶⁴ en la que, mediante el reconocimiento al derecho al honor a una sociedad anónima, se consolida el reconocimiento de la titularidad de los derechos fundamentales a las personas jurídicas y el permiso para cumplir los fines para los que han sido constituidas garantizando su identidad.

A tenor de lo expuesto, no existen argumentos constitucionales para negarle a personas jurídicas u otros colectivos como hospitales, departamentos o clínicas el derecho a objetar.

Por otro lado, los recurrentes denuncian que la LORE infringe los artículos 53.2 CE y 168 CE al prever un procedimiento preferente y sumario frente a las resoluciones denegatorias de la eutanasia considerando, de manera incorrecta, el derecho a la eutanasia como un derecho fundamental. La sentencia desestima esta cuestión enfatizando en la base constitucional que da cobertura a la eutanasia, al incidir en la facultad de autodeterminación de la persona, en los valores y principios constitucionales vinculados a la libertad y dignidad y a la integridad física y moral. De esta manera, concluye el Pleno que *estamos ante un derecho fundamental de configuración legal que encuentra su anclaje, en última instancia, en el derecho fundamental a la integridad física y moral (art. 15 CE), por lo que no puede entenderse que se quiebre la tutela preferente y sumaria dispensada en el art. 53.2 CE*⁶⁵.

CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE LA JURISPRUDENCIA MÁS DESTACABLE

3. EVOLUCIÓN JURISPRUDENCIAL EN EL ÁMBITO NACIONAL Y EUROPEO

3.1 STC 53/1985, Pleno, de 11 de abril

En 1985 el Tribunal Constitución trató por primera y única vez la objeción de conciencia de los facultativos sanitarios en relación con los abortos legales. La relevancia de esta sentencia reside en el reconocimiento de la objeción de conciencia como un derecho fundamental, concretamente en el fundamento jurídico 14 de la sentencia, donde se establece que la objeción de conciencia constituye una parte integrante del contenido del derecho

⁶⁴ Argumenta que las personas jurídicas tienen su propio ideario, sus fines y sus valores fundacionales.

⁶⁵ NOTA INFORMATIVA TC N° 69/2023

fundamental a la libertad ideológica y religiosa, conforme al artículo 16 CE. La relevancia de esta decisión judicial resulta crucial para delimitar y definir el alcance y contenido de la objeción de conciencia en el marco legal español.

3.1.1 Antecedentes

El 2 de diciembre de 1983, don José María Ruiz Gallardón, comisionado por 54 diputados de las Cortes Generales, interpuso un recurso de inconstitucionalidad contra el texto definitivo del Proyecto de Ley Orgánica de reforma del art. 417 bis del Código Penal por el que se declaró la despenalización del aborto en determinados supuestos. Los recurrentes solicitaron la declaración de inconstitucionalidad del proyecto en su totalidad y, con carácter subsidiario la inconstitucionalidad parcial de los apartados b) y c) del artículo en cuestión. Por este motivo se pide que se dicte una sentencia que sea aclaratoria e interpretativa de las situaciones denunciadas.

3.1.2 Fundamentos jurídicos

El Tribunal Constitucional declaró la inconstitucionalidad del Proyecto de Ley Orgánica por *incumplir en su regulación exigencias constitucionales derivadas del art. 15 CE*. Así, defiende que *el Estado tiene la obligación de garantizar la vida, incluida la del nasciturus (art. 15 de la Constitución), mediante un sistema legal que suponga una protección efectiva de la misma*⁶⁶. De esta manera, sostiene que la vida es el valor central y superior del ordenamiento jurídico constitucional.

En lo que se refiere a la objeción de conciencia, el Tribunal Constitucional concluye que este derecho forma parte del contenido del derecho fundamental a la libertad ideológica y religiosa del artículo 16.1 CE. Por consiguiente, al tratarse de un derecho fundamental, la Constitución es directamente aplicable, pudiéndose ejercer el derecho a la objeción de conciencia con independencia de que se haya dictado o no regulación.

El voto particular emitido a la sentencia complementa la doctrina, exigiendo dos pautas para perfilar con suficiente seguridad los profesionales de los que es admisible que se declaren objetores: (i) ha de tratarse de personal sanitario y (ii) ha de tener una actuación directa en la realización del acto abortivo. Desde estos parámetros no cabe duda de que entran personal de enfermería, matronas y médicos. Sin embargo, no cabría admitir la objeción de conciencia de

⁶⁶ STC 53/1985 FJ 12

profesionales de laboratorio, radiología o analíticas ya que suponen actuaciones claramente indirectas.

3.1.3 Conclusiones

En este pronunciamiento, el Tribunal interpreta la objeción de conciencia como derecho fundamental del ordenamiento jurídico, asumiendo que la inclusión y el reconocimiento de la objeción de conciencia en la ley tiene un carácter más simbólico que jurídico. En este sentido, el aspecto positivo pierde importancia y el derecho a la objeción de conciencia queda reconocido a los profesionales sanitarios sin necesidad de la *interpositio legislatoris*⁶⁷. Cabe destacar que el Tribunal define la vida como el prius lógico o punto de arranque para la existencia de los demás derechos.

A tenor de lo expuesto, como regla general la inclusión de la objeción de conciencia en la ley y su respectivo reconocimiento necesita de la *interpositio legislatoris* pues, de lo contrario, se perdería seguridad jurídica y se abriría la puerta a un aumento de abusos potenciales. Ahora bien, en aquellos casos en los que el imperativo moral sea incardinable en los derechos del artículo 15 de la constitución, el derecho a la objeción de conciencia puede ser ejercido con independencia de que exista regulación.

3.2. Sentencia del Tribunal Constitucional n.º 145/2015, de 25 de junio

El Tribunal Constitucional (TC) emitió su primer fallo sobre la objeción de conciencia de los farmacéuticos.⁶⁸ La resolución es de especial trascendencia constitucional ya que permite perfilar y aclarar la naturaleza del derecho a la objeción de conciencia. Asimismo, es de vital importancia para la interpretación, eficacia y general aplicación de la Constitución y para la determinación del contenido del derecho de libertad ideológica garantizada por el art. 16.1 CE.

3.2.1 Antecedentes

En 2008 un farmacéutico en Sevilla fue sancionado con una multa de 3.300 euros por la falta de existencias de preservativos y del medicamento con levonorgestrel 0,750 mg (píldora del día después).⁶⁹ El farmacéutico, invocando objeción de conciencia, argumentó que la

⁶⁷ NAVARRO-VALLS, R., Conflictos entre conciencia y ley, Madrid, 2001 pp. 133-135

⁶⁸ STC 145/2015, Pleno, de 25 de junio (BOE núm. 182, de 31 de julio de 2015).

⁶⁹ Los hechos fueron calificados como infracción grave en virtud del artículo 75.1 d) de la Ley 22/2007, de 18 de diciembre, de farmacia de Andalucía, en relación con el art. 22.2 d) de la misma Ley y el art. 2 del Decreto 104/2001, de 30 de abril, por el que se regulan las existencias mínimas de medicamentos y productos sanitarios en las oficinas de farmacia.

píldora tiene posibles efectos abortivos y que sus convicciones éticas son contrarias a la dispensación de este medicamento. El 2 de noviembre de 2011 el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo número 13 de Sevilla entendió que la multa era ajustada a Derecho, considerando que la objeción de conciencia no exime al farmacéutico de cumplir su obligación de disponer de esos productos. Para ello, se remitió a la resolución del TEDH de 2 de octubre de 2001, caso *Pichon y Sajous c. Francia* como *ratio decidendi*, una demanda formulada por dos farmacéuticos franceses que se negaban a suministrar productos contraceptivos compuestos de estrógenos. El TEDH consideró que la objeción de conciencia no tiene cabida en el artículo 9 del CEDH relativo a la libertad religiosa, invocado por los demandantes.

Finalmente, se presenta un recurso de Amparo ante el Tribunal Constitucional al considerar el recurrente que se estaba vulnerando su derecho a la objeción de conciencia como manifestación de la libertad ideológica reconocida en el art. 16.1 CE. Para ello, hace referencia a las Sentencias del Tribunal Constitucional 15/1982 del 23 de abril y 53/1985⁷⁰ del 11 de abril, así como a la Sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo del 23 de abril de 2005. Asimismo, invoca en apoyo de su planteamiento el artículo 8.5 de los estatutos del Colegio de Farmacéuticos de Sevilla y los artículos 28 y 33 del Código de ética farmacéutica y deontología de la profesión farmacéutica que reconocen el derecho a la objeción de conciencia de estos profesionales⁷¹.

Además, el demandante consideró que la sentencia también vulneraba el derecho a la tutela judicial efectiva (artículo 24.1 CE) por adolecer de incongruencia omisiva y motivación arbitraria e irrazonable. La remisión de la sentencia a la resolución del caso *Pichon y Sajaous* no daba respuesta a la cuestión planteada ya que mientras el TEDH se refería a productos anticonceptivos, el presente caso trata de efectos abortivos.

3.2.2 Fundamentos Jurídicos

El demandante de amparo alegó que la sanción impuesta por la Administración sanitaria de la Junta de Andalucía, confirmada por el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo, vulneraba su derecho a la objeción de conciencia y a la tutela judicial efectiva.⁷²

⁷⁰ *Vid supra*

⁷¹ CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS DE ESPAÑA, Código Deontológico de la Profesión Farmacéutica, Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos De España, Madrid, 2018.

⁷² Se presentó como un "recurso de amparo mixto", abordando la vulneración del derecho a la objeción de conciencia (art. 16.1 CE) en la resolución administrativa y la vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE) en la sentencia que la confirma.

El Tribunal rechazó los motivos de inadmisión del recurso de amparo por falta de relevancia constitucional planteados por el Ministerio Fiscal y el Letrado de la Junta de Andalucía dado el carácter novedoso de la admisibilidad de la objeción de conciencia de los farmacéuticos en las farmacias respecto de la dispensación de medicamentos con posibles efectos abortivos.

El recurrente argumentó que las resoluciones impugnadas han vulnerado su derecho a la objeción de conciencia, respaldándose en la doctrina establecida en la STC 53/1985. En este sentido, el TC establece un paralelismo con la objeción de conciencia a la práctica del aborto por parte de los médicos. Para ello, se centra en analizar si los motivos alegados para no disponer de la "píldora del día después" son similares a los que justificaron la objeción de conciencia de los médicos en la interrupción voluntaria del embarazo. Aunque se reconocen diferencias, el TC argumenta que el conflicto de base es el mismo: una colisión con la concepción del demandante sobre el derecho a la vida. El TC sostiene que, a pesar de "la falta de unanimidad científica" sobre los posibles efectos abortivos de la píldora del día después, existe una "duda razonable" que otorga relevancia constitucional al conflicto de conciencia del farmacéutico.

En segundo lugar, con respecto al deber normativo de disponer de medicamentos, el Tribunal Constitucional señala que la sanción no es por no dispensar el medicamento, sino por no cumplir con el mínimo de existencias reglamentariamente establecido. Por lo tanto, este incumplimiento no puso en peligro el derecho a acceder a los medicamentos anticonceptivos. A esto se añade que el acceso a la "píldora del día después" no se vio obstaculizado, ya que la farmacia se encontraba en el centro de la ciudad y el cliente podía acceder con facilidad a otras farmacias cercanas.

La sentencia, en su FJ 5 también valora que el demandante estaba inscrito como objetor de conciencia en el registro del Colegio de Farmacéuticos de Sevilla y defiende que la objeción de conciencia de los farmacéuticos está reconocida en el artículo 8.5 de sus Estatutos como un "derecho básico de los farmacéuticos colegiados en el ejercicio de su actividad profesional"⁷³. De esta manera, al estar aprobado por las Autoridades administrativas correspondientes justifican que el recurrente actuara en la confianza de que lo hacía dentro de la legalidad.

En atención a todo lo expuesto, el Tribunal Constitucional declaró la nulidad de las resoluciones impugnadas (administrativa y judicial) reconociendo que la objeción de conciencia se extiende a los farmacéuticos y que el demandante actuó bajo la legítima confianza

⁷³ BOJA nº 152 de 06/08/2014

de ejercer este derecho, respaldado por los estatutos del Colegio de Farmacéuticos de Sevilla. Finalmente, el TC concluyó que se había vulnerado su derecho a la objeción de conciencia y que este, es un derecho fundamental cuando se relaciona con un imperativo moral vinculado a la vida, confirmando que el mismo “existe y puede ser ejercido con independencia de que se haya dictado o no tal regulación”⁷⁴.

Sin embargo, respecto a la falta de preservativos, el Tribunal no ampara la renuencia del demandante, quedando extramuros de la protección del artículo 16 CE al no considerarlo un conflicto de conciencia con relevancia constitucional. Así, concede el amparo en lo que respecta a la píldora del día después, declarando la nulidad de las resoluciones impugnadas y retrotrayendo las actuaciones para que la Junta de Andalucía resuelva sobre la sanción correspondiente por negarse a disponer y dispensar preservativos.

3.2.3 Conclusiones

La relevancia de esta sentencia reside en la colisión entre un deber jurídico de disponer y dispensar la píldora postcoital con un derecho de objeción de conciencia basado en una convicción sobre la protección al derecho a la vida. La STC 145/2015 establece similitudes entre la objeción de conciencia farmacéutica a la disposición de píldoras abortivas y la objeción de conciencia a la interrupción del embarazo puesto que la finalidad de ambas es preservar la concepción del objeto sobre la vida.

De esta manera, la fundamentación del Tribunal Constitucional en su decisión se sustenta en la sentencia previamente mencionada, la STC 53/1985, argumentando que la objeción de conciencia puede ser ejercida sin requerir una regulación específica, siempre y cuando esté relacionado con un imperativo moral que se incardine en los derechos consagrados en el artículo 15 de la Constitución. Por ende, se reconoce la objeción de conciencia como derecho fundamental, no de forma generalizada, sino en aquellas cuestiones que revisten una importancia trascendental para el ser humano.

Como ha señalado Borrero Ortega “el TC admite que la propia indefinición de la cuestión de fondo, el comienzo de la vida humana, debería llevarnos a ser más comprensivos con los reparos morales que el farmacéutico pueda sentir frente a la dispensación de la píldora del día después, otorgándole, al menos, la misma consideración que a los médicos. En realidad, una categoría como la objeción de conciencia está pensada para casos como estos, en los que no existen respuestas generales, sino que el disenso es perfectamente comprensible y, por lo

⁷⁴ STC n.º 145/2015, de 25 de junio

tanto, puede ser legitimado por el ordenamiento jurídico. Un voto de confianza a causa de una duda razonable”.⁷⁵

Esta resolución ha sido muy criticada. La vicepresidenta del Tribunal, Asúa Batarrita, defiende en un voto particular la inexistencia de un derecho general a la objeción de conciencia que pueda ser invocado directamente desde la Constitución sin la intervención del legislador. En este sentido, considera que si bien existe relación con la libertad ideológica, esto no es motivo suficiente para eximir a los ciudadanos sus deberes basándose en razones de conciencia, ya que esto podría implicar una relativización de los mandatos legales.⁷⁶ Batarrita explica que tal interpretación supondría “santificar cualquier tipo de objeción de conciencia, como si la conciencia de cada uno pudiera imperar legítimamente frente a la colectividad y frente al Estado Constitucional de Derecho, del que la Ley es precisamente su expresión más acendrada”⁷⁷.

El segundo voto particular firmado por Valdés Dal-Ré niega la existencia de un conflicto constitucional y considera que no se debió admitir el amparo. La sanción no se debe a su negativa a dispensar la píldora del día después, sino a la falta de disponibilidad de estos productos requeridos por la normativa. Afirma que el conflicto de la objeción de conciencia solo podría haber surgido en el momento de la dispensación del medicamento, cuando se habría generado el supuesto riesgo "abortivo" que el objetor alega querer evitar.

En su voto concurrente, Ollero argumenta que la objeción de conciencia forma parte esencial de las libertades ideológica y religiosa, sin depender necesariamente de una ley legitimadora. Critica que el Tribunal haya tratado el caso como una mera continuación de una sentencia anterior, lo que deja sin cobertura constitucional la objeción de conciencia del recurrente en relación con la venta de preservativos. Respecto al caso concreto, Ollero opina que la sanción impuesta al farmacéutico se debió a una conducta tipificada y no apoya retrotraer el caso. Además, señala que las exigencias del artículo 16 CE giran en torno a la neutralidad de los poderes públicos y su no injerencia en la conciencia del ciudadano, por lo que critica que el Tribunal se haya erigido en “directores espirituales” de los ciudadanos. Aunque reconoce la seriedad del conflicto de conciencia del recurrente, sugiere que el Tribunal debería haber considerado la repercusión de su negativa sobre los derechos de terceros en el segundo supuesto.⁷⁸

⁷⁵ Barrero Ortega, A. La objeción de conciencia farmacéutica, *Revista de Estudios Políticos*, 2016, pp. 95 y 97.

⁷⁶ León Alonso, M. RESEÑAS DE JURISPRUDENCIA (Julio-diciembre 2014) CONSTITUCIONAL Ediciones Universidad de Salamanca vol. 3, diciembre. *Ars Iuris Salmanticensis*, 2015, pp. 309-313

⁷⁷ STC 145/2015

⁷⁸ Barrero Ortega, A. *op cit.* pp. 92 y 93.

3.3 La sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos *Mortier c. Bélgica*.

En octubre de 2022, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH) en el caso *Mortier contra Bélgica* valoró la compatibilidad de la ley belga de eutanasia con el Convenio Europeo de Derechos Humanos (CEDH). La relevancia de este caso reside en que es la primera vez que el Tribunal analiza el alcance de las responsabilidades que recaen sobre el Estado conforme al derecho a la vida del artículo 2 del Convenio, tanto en lo que respecta a la eutanasia como en relación con los pacientes que presentan trastornos psiquiátricos y buscan someterse a dicho procedimiento. Las implicaciones de esta decisión trascienden las fronteras belgas y pueden tener conclusiones relevantes para la Ley de Regulación de la Eutanasia en España.

3.3.1 Antecedentes

El 19 de abril de 2012 se le practica la eutanasia a una mujer belga que sufría de depresión crónica durante aproximadamente cuarenta años. Su hijo, Tom Mortier interpone una demanda alegando que el estado ha fallado en la protección de la vida de su madre debido a supuestas irregularidades en el procedimiento legal.⁷⁹

3.3.2 Fundamentos jurídicos

La Sentencia destaca que, aunque no hay consenso entre los Estados respecto a la validez jurídica de la eutanasia, existe “un consenso sobre el papel primordial de la voluntad del paciente en decisiones sobre el fin de su vida”⁸⁰. Afirma que el derecho personal a elegir el momento y la manera de la muerte de manera consciente y libre se deriva del derecho al respeto de la vida privada.

La Sentencia contextualiza su posición considerando la sofisticación médica y el aumento de la esperanza de vida, indicando que la despenalización de la eutanasia permite a las personas evitar un final de vida que perciben como indigno. Se enfatiza que la dignidad y la libertad son fundamentales en el Convenio de Roma⁸¹.

⁷⁹ En primer lugar, argumenta que el psiquiatra encargado de practicar la eutanasia lideraba una asociación de ayuda a morir que recibió una donación de 2.500 euros de la madre, lo que según él demandante evidencia un claro conflicto de interés. En segundo lugar, señala que el médico que llevó a cabo la evaluación médica sobre la capacidad, el consentimiento y la causa médica que justificaría la ayuda a morir, también era miembro de la misma asociación que el primer médico. En tercer lugar, alega que no se llevó a cabo una investigación oficial efectiva después del fallecimiento de su madre, ya que el psiquiatra que realizó la eutanasia también copresidía la Comisión de control que verificó a posteriori la validez de dicha eutanasia.

⁸⁰ Asunto *Mortier c. Bélgica*, § 123

⁸¹ *Ibid*, § 137

En la primera parte de la Sentencia, se sostiene que no se puede deducir un derecho a morir del artículo 2 del Convenio, pero también se afirma rotundamente que se viola el derecho al respeto de la vida privada del artículo 8 del Convenio si se impide a una persona poner fin a una vida ya indigna. La segunda parte establece que la despenalización de la eutanasia debe contar con garantías adecuadas para evitar abusos y asegurar el respeto a la vida⁸². Para ello, se definen tres criterios de control: (i) la existencia de un marco legislativo previo conforme a las exigencias del artículo 2 del Convenio, (ii) respeto al marco legislativo en casos concretos y (iii) la presencia de un control a posteriori.⁸³

En este caso, el legislador belga no había previsto un control previo de la eutanasia. De esta manera, el Tribunal prevé un listado de garantías materiales y procedimentales como la opinión de otros profesionales que confirmen la voluntariedad, lucidez, ausencia de presión de terceros o el sufrimiento insoportable y desesperanzado. Finalmente, concluye que tanto el control a priori como el marco legislativo belga se hallan dentro de los márgenes o límites impuestos por el art. 2 del convenio y que, por consiguiente, por este lado no existe lesión alguna del derecho de protección a la vida⁸⁴.

No obstante, el Tribunal apreció lesión por la ineficacia de los dos controles a posteriori:

- Falta de rigurosidad del control de la Comisión: el psiquiatra que practicó la eutanasia era el mismo que la valoró a posteriori, violando la independencia y anonimato de la Comisión.
- Dilación en el control judicial penal de investigación oficial de los hechos. En este sentido, una investigación oficial efectiva debe ser pronta, adecuada, profunda e independiente.

De esta manera, la Sentencia obliga a Bélgica a reforzar las garantías de su sistema de despenalización de la eutanasia⁸⁵.

⁸² *Ibid*, § 139

⁸³ *Ibid*, § 141

⁸⁴ Rey Martínez, F. LA EUTANASIA EN EL SISTEMA EUROPEO DE ESTRASBURGO TRAS LA SENTENCIA MORTIER Y SU IMPACTO EN EL ORDENAMIENTO ESPAÑOL TRC, n.º 51, 2023.

⁸⁵ *Cfr.* De Hert, M. Loos, S. Steckx, S. Thys, E. y Van Assche, K. Mejorando el control sobre la eutanasia de personas con enfermedades psiquiátricas: lecciones del primer caso judicial penal belga sobre eutanasia. *Front Psychiatry*. 2022, pp 15-20.

3.3.3 Conclusiones

Así, el TEDH se inclina por la ladera *pro-choice*⁸⁶ al examinar la conformidad de una eutanasia consumada con el Convenio Europeo de Derechos Humanos. La decisión no aborda el derecho a morir con asistencia de un tercero o del Estado⁸⁷, que previamente había sido rechazado en sentencias anteriores. Fernando Rey Martínez sintetiza el marco exegético del Tribunal Europeo en los siguientes argumentos⁸⁸:

1. Se reconoce la eutanasia como un nuevo derecho que se deduce del artículo 8 CR relativo al derecho a la privacidad ya que *impedir a una persona poner fin a una vida indigna y penosa es un atentado a su derecho de respeto a la vida privada*⁸⁹. G. Arruego sostiene que se reconoce la vida desde una óptica amplia que va más allá de la mera existencia biológica y se adentra en la vida “enriquecida” conectando con la dignidad humana⁹⁰.
2. Necesidad de un contexto eutanásico para ejercer el derecho de autodeterminación de la propia vida, ni la eutanasia ni el suicidio asistido son considerados derechos *per se*, pero un Estado puede permitirlos bajo ciertas condiciones en un *contexto eutanásico*.
3. Es un derecho especial de las personas con cierto tipo de enfermedades y condicionado al cumplimiento de unos requisitos.
4. Necesidad de mecanismos de control. El tribunal europeo no exige un control previo, pero sugiere que, al no haberlo, el examen judicial debe ser más riguroso. De esta manera, para prevenir posibles conflictos de interés entre los sanitarios involucrados en el procedimiento de la eutanasia en España, Rodríguez Lainz considera adecuado implementar controles externos a la Comisión de evaluación y garantizar que la familia esté informada sobre la decisión del paciente de solicitar ayuda para morir⁹¹.
5. En el caso Mortier, la paciente no padecía una enfermedad terminal o física grave, sino una profunda depresión, lo que lo convertía en un caso delicado. El Tribunal europeo exige "garantías reforzadas" para estos casos.

⁸⁶ En cuestiones como el aborto y la eutanasia, ser *pro-choice* implica defender la autonomía del individuo para decidir sobre estos aspectos relacionados con el principio y final de la vida, basándose en sus propios valores y circunstancias, y creencias.

⁸⁷ El TEDH niega el derecho al suicidio asistido y la eutanasia con carácter general, pero defiende que un Estado pueda permitirlo bajo ciertas condiciones.

⁸⁸ Rey Martínez, F. Op. Cit., pp. 567-589

⁸⁹ Asunto Mortier c. Bélgica, § 135

⁹⁰ Arruego Rodríguez, G. Las coordenadas de la Ley Orgánica de regulación de la Eutanasia, en Revista Española de Derecho Constitucional, 2021, 100.

⁹¹ Rey Martínez, F. Op. Cit., p. 584.

En relación con la situación nacional, resulta necesario desarrollar procedimientos detallados que aseguren la participación activa y el consentimiento plenamente informado de estas personas, en línea con la jurisprudencia del TEDH y la Ley 8/2021 sobre la reforma del Código Civil en materia de apoyo a las personas con discapacidad. En este sentido, Rodríguez Lainz argumenta que la LORE no establece mecanismos específicos para garantizar que las personas con discapacidad o enfermedades psíquicas, especialmente aquellas que pueden afectar la capacidad de tomar decisiones, reciban el apoyo necesario para ejercer su derecho a solicitar la eutanasia de manera informada y voluntaria.⁹²

Rey Martínez defiende que al ser el sistema belga de control de la eutanasia solo a posteriori, cabe suponer que el TEDH validaría la LORE al contar con un sistema mucho más garantista que el belga.

Sin embargo, Rodríguez Lainz advierte que la aplicación de esta doctrina a la LORE presenta desafíos, especialmente en el caso de un procedimiento abreviado basado en un documento instrucciones previas o testamento vital⁹³, que carece de garantías mínimas de decisión consciente, libre e informada antes de su suscripción⁹⁴.

Por último, Léopold Vandellingen, reconocido especialista en bioética y objeción de conciencia advierte del riesgo de la ya mencionada, pendiente resbaladiza⁹⁵. Denuncia la degradación de la protección de la vida mediante la excusa falsa de la excepcionalidad. Desde la despenalización en 2002 los casos se han multiplicado por 11. Asimismo, entre el 25% y el 35% de las eutanasias son ilegales ya que se llevan a cabo sin ser declaradas. Por último, alerta sobre la opacidad y falta de control de la Comisión de Evaluación al estar formada por cuidadores que llevan a cabo la eutanasia.⁹⁶

⁹² Rodríguez Lainz, J.L. La Ley española de eutanasia a la luz de la Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos del caso MORTIER v. Bélgica. *Diario La Ley*. N° 10181, 2022.

⁹³ *Vid supra*

⁹⁴ Rodríguez Lainz, J.L. Op. cit. pp. 10-31

⁹⁵ *Vid supra*

⁹⁶ Ginés, P. 20 años de eutanasia en Bélgica: trivializada, se multiplicó por diez, rebajó la cultura de la vida. *Religión en Libertad*, 2022. (Disponible en: <https://www.religionenlibertad.com> última consulta: 31 de marzo de 2024).

CONCLUSIONES

1. El cambio en la interpretación jurisprudencial sobre el derecho a la vida en España se evidencia a través de dos sentencias de relevancia. En la STC 53/1985, se estableció la obligación del Estado de garantizar la vida, incluso la del nasciturus, como un principio central y supremo del ordenamiento jurídico constitucional. No obstante, en la STC 19/2023, se rechaza tanto la absolutización del derecho a la vida como la imposición de una obligación estatal de protección individual que pudiera implicar un deber paradójico de existencia. Se argumenta que una interpretación absolutista de este derecho resulta incompatible con los principios constitucionales, destacando que la priorización de la vida individual puede ceder ante otros valores y derechos fundamentales.
2. La jurisprudencia constitucional ha respaldado la eutanasia con base al derecho fundamental a la integridad física y moral, reconociendo que la Constitución no concibe la vida como un derecho desconectado de la voluntad individual sobre cómo y cuándo morir. El reconocimiento constitucional del derecho de autodeterminación implica el deber de los poderes públicos de facilitar los medios necesarios para evitar muertes degradantes y finales indignos de la vida según su propio juicio. Asimismo, el TEDH defiende la compatibilidad de la eutanasia con el CEDH fundamentándose en el derecho a la vida privada.
3. El carácter plural de las Comisiones de Garantía de la Eutanasia en cada comunidad autónoma plantea desafíos significativos en términos de uniformidad y aplicación equitativa de la eutanasia en todo el territorio nacional. Esta diversidad de criterios entre los diferentes órganos puede dar lugar a disparidades y podría incluso fomentar un turismo sanitario interno que contravendría el principio de igualdad consagrado en el artículo 14 CE. Además, la falta de claridad en cuanto a cómo abordar posibles irregularidades, como la demora o ausencia en la creación de las CGE, sugiere la necesidad de establecer una comisión central que pueda intervenir ante deficiencias en el sistema autonómico, asegurando así un proceso más efectivo y coherente en la aplicación de la ley de eutanasia.
4. El TEDH defiende que la despenalización de la eutanasia, para cumplir con el artículo 2 del CEDH, requiere la implementación de garantías adecuadas y

suficientes para prevenir posibles abusos y garantizar el respeto al derecho a la vida. La LORE presenta desafíos, particularmente en relación con un procedimiento abreviado que se basa en un documento de instrucciones previas o testamento vital incapaz de garantizar que la decisión del individuo sea consciente, libre e informada antes de su suscripción.

5. La evolución de la doctrina jurisprudencial del TC en relación con la naturaleza jurídica de la objeción de conciencia ha sido marcada por interpretaciones diversas desde 1982 hasta 2015. El TC argumenta que la libertad ideológica no ampara un derecho general a la objeción de conciencia, aunque el legislador puede reconocer la dispensa de deberes jurídicos por motivos de conciencia, pero esta dispensa solo tiene validez si existe una ley que la respalde. Sin embargo, la objeción de conciencia en el ámbito sanitario reviste una singularidad y relevancia particular. Los profesionales sanitarios operan en áreas críticas, como el principio y el final de la vida, donde el TC de manera excepcional, ha establecido que la objeción de conciencia emana directamente del artículo 16 CE. Por lo tanto, su reconocimiento es imperativo y no puede ser denegado ni restringido por el Parlamento.
6. No podemos argumentar que la aplicación de la objeción de conciencia, como salvaguardia de la libertad ideológica y religiosa, esté sujeta a la decisión del Parlamento en cualquier caso, ya que esto implicaría una contradicción en sí misma. Si consideramos que la objeción de conciencia es un medio de protección para las minorías, no podemos dejar la determinación de esta garantía en manos del parlamento, que representa a la mayoría para decidir si debe aplicarse o no. En el caso de la eutanasia, hemos visto como el legislador se extralimita al limitar el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia a las personas físicas y en concreto, al profesional sanitario.
7. La prestación de ayuda para morir es un acto sanitario, que incluye a todos los profesionales de la salud que trabajan en un centro sanitario y cuya participación sea necesaria para llevar a cabo el proceso. Esto implica no solo a médicos y enfermeros, sino también a otros profesionales como farmacéuticos, auxiliares de clínica, y hasta celadores, quienes podrán ejercer el derecho a la objeción de conciencia si su intervención es indispensable en el contexto de la prestación.
8. La falta de eficacia en el registro de objetores demuestra la necesidad de establecer mecanismos que garanticen un acceso oportuno y ágil a los servicios

de salud pertinentes. En este sentido, la propuesta de crear un registro en positivo emerge como una alternativa viable para asegurar la disponibilidad de profesionales dispuestos a llevar a cabo procedimientos de eutanasia. De esta manera, se evitarían los riesgos de estigmatización y señalamiento que se derivan de los registros actuales y se garantizaría el respeto tanto a los derechos fundamentales de los médicos como a la efectiva prestación de servicios de salud en el contexto de la eutanasia.

BIBLIOGRAFÍA

LEGISLACIÓN

Asamblea General de la ONU. Declaración Universal de los Derechos Humanos (217 [III] A).
1948, Paris.

Constitución Española 1978 (*BOE*, 29 de diciembre de 1978)

Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal («*BOE*» núm. 281, de
24/11/1995)

Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. («*BOE*» núm. 72, de 25
de marzo de 2021)

JURISPRUDENCIA

NOTA INFORMATIVA N° 24/2023

NOTA INFORMATIVA TC N° 69/2023

Sentencia del Tribunal Constitucional 15/1982, de 23 de abril (*BOE* núm. 118, de 18 de mayo
de 1982)

Sentencia del Tribunal Constitucional 160/1987 de 27 de octubre (*BOE* núm. 271, de 12 de
noviembre de 1987)

Sentencia del Tribunal Constitucional 53/1985, de 11 de abril (*BOE* núm. 119, de 18 de mayo
de 1985)

Sentencia del Tribunal Constitucional 145/2015, Pleno, de 25 de junio (*BOE* núm. 182, de 31
de julio de 2015).

Sentencia del Tribunal Constitucional 19/2023, de 22 de marzo de 2023 (*BOE* núm. 98, de 25
de abril de 2023)

Sentencia del Tribunal Constitucional 19/2023, de 22 de marzo (*BOE* núm. 98, de 25 de abril
de 2023)

Sentencia del Tribunal Constitucional 94/2023, de 12 de septiembre de 2023 (BOE núm. 244, de 12 de octubre de 2023)

Sentencia del Tribunal Supremo 1013/2008, 11 de febrero de 2009

Sentencia Tribunal Europeo de Derechos Humanos: Asunto Mortier c. Bélgica, n.º 78017/17, de 4 de octubre de 2022

OBRAS DOCTRINALES

Arruego Rodríguez, G. Las coordenadas de la Ley Orgánica de regulación de la Eutanasia, en *Revista Española de Derecho Constitucional*, 2021, p. 100.

Barrero Ortega, A. La objeción de conciencia farmacéutica, *Revista de Estudios Políticos*, 2016, pp. 95 y 97.

CELADOR ANGÓN, O. LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA FARMACÉUTICA. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS MODELOS ESPAÑOL Y ESTADOUNIDENSE. UNED. *Revista de Derecho Político* N.º 99, mayo-agosto 2017, págs. 121-166

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS DE ESPAÑA, Código Deontológico de la Profesión Farmacéutica, Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos De España, Madrid, 2018.

Comité de Bioética. INFORME DEL COMITÉ DE BIOÉTICA DE ESPAÑA SOBRE LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA EN RELACIÓN CON LA PRESTACIÓN DE LA AYUDA PARA MORIR DE LA LEY ORGÁNICA REGULADORA DE LA EUTANASIA. Comité de Bioética de España, Madrid, 2021

COMITÉ DE BIOÉTICA DE ESPAÑA, Opinión sobre la objeción de conciencia en sanidad. Informe de 13 de octubre de 2011, Comité de Bioética de España, Madrid, 2011.

Comité de Bioética de España. Informe sobre el final de la vida y la atención en el proceso de morir, en el marco del debate sobre la regulación de la eutanasia: propuestas para la reflexión y la deliberación. 2020.

CORCHETE MARTÍN M.^a José, “La objeción de conciencia y el derecho a la salud sexual y reproductiva de la mujer. A propósito de la STC 145/2015, de 15 de julio, sobre la

objeción de conciencia de los farmacéuticos: ¿juicio de razonabilidad o juicio político?” en *Revista Española de Derecho Constitucional*, nº 112, 2018.

De Hert, M. Loos, S. Steckx, S. Thys, E. y Van Assche, K. Mejorando el control sobre la eutanasia de personas con enfermedades psiquiátricas: lecciones del primer caso judicial penal belga sobre eutanasia. *Front Psychiatry*. 2022, pp 15-20.

De la Torre Díaz, J., “Eutanasia: los factores sociales del deseo de morir”, *Revista Iberoamericana de Bioética*, núm. 11, año 2019, p. 3.

F. HERRERO TEJEDOR, “La objeción de conciencia como derecho fundamental”, Comunicación presentada a la jornada sobre objeción de conciencia organizada por la Fundación Ciudadanía y Valores, Madrid, 2007, cit., pp. 4-5.

GARAT DELGADO, M.P., Los derechos fundamentales ante el orden público, *Tirant lo Blanch*, Valencia, 2020, p. 33

Gómez, L., ENCICLOPEDIA DE LAS CIENCIAS MORALES Y POLÍTICAS PARA EL SIGLO XXI. CIENCIAS POLÍTICAS Y JURÍDICAS Edición de Benigno Pendás Prólogo de Miguel Herrero de Miñón. *Real Academia de Ciencias Morales y Políticas, BOE*. 2020, pp. 957-958

González-Varas Ibáñez, A. La objeción de conciencia del farmacéutico, 2007, *Revista General de Derecho Canónico y Derecho Eclesiástico del Estado*. Nº. 15, p. 253.

Juanatey, C. Sobre la Ley Orgánica de la Ley de regulación de la eutanasia voluntaria en España. Debate. *Revista Teoría y Derecho. Revista de Pensamiento Jurídico* 29/2021. 2021, p. 2

León Alonso, M. RESEÑAS DE JURISPRUDENCIA (Julio-diciembre 2014) CONSTITUCIONAL Ediciones Universidad de Salamanca vol. 3, diciembre. *Ars Iuris Salmanticensis*, 2015, pp. 309-313

Gascón Abellán, M. Los derechos fundamentales. La vida, la igualdad y los derechos de libertad, *Tirant lo Blanch*, Valencia, 2013, p.1.

De Motalvo, F. El derecho constitucional a la objeción de Conciencia institucional ante La Ley Eutanasia, Fundación Pablo VI, 2021. Disponible en:

<https://www.fpablovi.org/articulos-bioetica/1312-el-derecho-constitucional-a-la-objeccion-de-conciencia-institucional-ante-la-ley-eutanasia> (último acceso: 16 febrero 2024).

NAVARRO-VALLS, R., Conflictos entre conciencia y ley, Madrid, 2001 pp. 133-135

NAVARRO-VALLS, R. y MARTÍNEZ-TORRÓN, J., Conflictos entre conciencia y ley. Las objeciones de conciencia, *Iustel*, Madrid, 2011, pp 36-41

Payán Ellacuria, E. “Análisis jurídico-penal de la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia: una propuesta de lege ferenda”. E- guzkilore. Zientzia Kriminologikoen Aldizkari Electronikoa/ Revista Electrónica de Ciencias Criminológicas, núm. 5 (2020) (disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7557319>)

Peces-Barba Martínez, G. Desobediencia civil y objeción de conciencia. *Anuario de Derecho Humanos*. 1988., p. 174.

Prieto Sanchís, L., “La objeción de conciencia como forma de desobediencia al Derecho”, *Sistema*, n.59, 1984, cit., pp. 41-62.

Requena López, T. Sobre el derecho a la vida. *Revista de derecho constitucional europeo*, núm. 12, 2009. (disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3263712>)

Rey Martínez, F. LA EUTANASIA EN EL SISTEMA EUROPEO DE ESTRASBURGO TRAS LA SENTENCIA MORTIER Y SU IMPACTO EN EL ORDENAMIENTO ESPAÑOL TRC, n.º 51, 2023, pp. 567-589

Rodríguez Lainz, J.L. La Ley española de eutanasia a la luz de la Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos del caso MORTIER v. Bélgica. *Diario La Ley*. N° 10181, 2022.

RECURSOS DE INTERNET

Cruz, M. *El Congreso Aprueba el derecho a la eutanasia por 202 votos a favor frente a 141 en Contra*, *ELMUNDO*, 2021. Disponible en: <https://www.elmundo.es/espana/2021/03/18/605312b9fc6c834a2e8b4605.html> (último acceso: 19 diciembre 2023).

Ginés, P. 20 años de eutanasia en Bélgica: trivializada, se multiplicó por diez, rebajó la cultura de la vida. *Religión en Libertad*, 2022. Disponible en: https://www.religionenlibertad.com/vida_familia/73152704/20-anos-eutanasia-legal-belgica-trivializada-multiplico-por-diez.html última consulta: 31 de marzo de 2024.

Nova, I.P. *Darias Descarta Una lista de Médicos objetores para la eutanasia como la de Irene Montero en el aborto*, *El Español*, 2021. Disponible en: https://www.elespanol.com/espana/politica/20210929/darias-descarta-medicos-objetores-eutanasia-irene-montero/615439600_0.html (última consulta: 03 February 2024).

Simón Yarza, F. La trampa de la objeción de conciencia y el deber de abortar. *ABC*, 2015. (Disponible en: <https://www.unavla-trampa-de-la-objecion-> última consulta: 31 de marzo de 2024)