

**EUTANASIA, DIGNIDAD Y LIBERTAD. DE LA JURISPRUDENCIA
DEL TRIBUNAL EUROPEO DE DERECHOS HUMANOS
A LA DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL ESPAÑOL**

*EUTHANASIA, DIGNITY AND FREEDOM:
FROM THE EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS' CASE LAW
TO THE SPANISH CONSTITUTIONAL COURT'S*

ALONSO PINO ÁVILA
Universidad de Barcelona
<http://orcid.org/0000-0003-1911-5740>

Fecha de recepción: 25-9-23
Fecha de aceptación: 19-2-24

Resumen: *El TEDH se ha servido de los criterios de interpretación evolutivo y sistemático en la interpretación del CEDH, que le han permitido desarrollar una jurisprudencia sobre el derecho a la eutanasia en la que reconoce un amplio margen de apreciación a los Estados, por lo que es compatible con el CEDH tanto prohibir como permitir la eutanasia, siempre que el Estado garantice el derecho a la vida de las personas vulnerables. El Tribunal Constitucional español ha declarado la constitucionalidad de la Ley Orgánica de regulación de la Eutanasia 3/2021, mediante una argumentación jurídica basada en la doctrina del TEDH.*

Abstract: *The ECHR has used the evolutive and internally harmonising interpretation criteria in the interpretation of the ECHR, which has allowed it to develop some judgments on the right to euthanasia in which it recognises a wide margin of appreciation for the States, making it compatible with the ECHR both prohibit and allow euthanasia, as long as the State guarantees the right to life of vulnerable people. The Spanish Constitutional Court has declared the constitutionality of the Organic Law regulating Euthanasia 3/2021, through a legal argument based on the doctrine of the ECHR.*

Palabras clave: eutanasia, dignidad, libertad.
Keywords: euthanasia, dignity, freedom.

1. LA ARGUMENTACIÓN BIOÉTICA DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL EN LAS SENTENCIAS QUE RESUELVEN EL RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD CONTRA LA LEY ORGÁNICA DE REGULACIÓN DE LA EUTANASIA

El Tribunal Constitucional (TC), en su sentencia nº 19/2023, de 22 de marzo, ha resuelto que el derecho a la eutanasia regulado en la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, (LORE) es compatible con la Constitución española (CE). Para llegar a esta conclusión, se ha servido preferentemente de dos criterios interpretativos: el evolutivo y el sistemático¹.

La interpretación evolutiva es definida por el TC en la sentencia referida cuando afirma:

“El “derecho de prestación de ayuda para morir” configurado por el legislador para personas que lo demandan en contextos eutanásicos ha de ser considerado teniendo en cuenta la evolución cultural, moral y jurídica que se ha producido en las últimas décadas en nuestra sociedad y en las de nuestro entorno. Se trata de una evolución que ha afectado a los valores asociados a la persona, a su existencia y a su capacidad de decidir en libertad sobre su vida, sobre su salud y sobre el final de su existencia, y que a partir de ciertas ideas fuerza como la de autonomía del paciente y el consentimiento informado ha propiciado una ampliación de los contenidos del derecho fundamental a la integridad física y moral y de los principios de dignidad humana y libre desarrollo de la personalidad” (§ 1 del FJ IV).

Mientras que la interpretación sistemática no es olvidada por el TC en esta sentencia, pues la tiene muy en cuenta cuando sostiene:

“En el análisis de la impugnación global de la LORE debemos tener presentes dos criterios hermenéuticos. De un lado, que la interpretación de la Constitución ha de atender al concreto contexto histórico en que se realiza... De otro lado, el Tribunal está obligado a interpretar los derechos, principios y valores concernidos tomando en consideración el principio de unidad de la Constitución... Criterio hermenéutico que manifiesta la relación e interdependencia de los distintos elemen-

¹ La constitucionalidad de la LORE, afirmada por el TC en su sentencia nº 19/2023, de 22 de marzo de 2023, ha sido confirmada en su sentencia nº 94/2023, de 12 de septiembre de 2023, en la que se remite reiterada y expresamente a los fundamentos contenidos en la primera de ellas.

tos del texto constitucional y que exige interpretarlo como un todo armónico... No cabe realizar nuestro enjuiciamiento, como proponen los demandantes, desde la consideración única y aislada del derecho fundamental a la vida y de la vida como bien jurídico constitucionalmente protegido...(pues) se produce una grave situación de tensión que tiene como polos la libertad y la dignidad de la persona y su vida” (FJ VI B c).

El TC añade que no existe una jurisprudencia constitucional a la que pueda acudir para resolver el problema de la posible inconstitucionalidad del derecho a la eutanasia regulado en la LORE:

“No existen...pronunciamientos de este Tribunal sobre la cuestión fundamental que se plantea: la compatibilidad con la Constitución de una regulación de la eutanasia activa directa” (FJ IV A in fine).

Esta laguna, en la jurisprudencia constitucional, es resuelta por el TC mediante el recurso a la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH) que le servirá como “parámetro interpretativo”, como nos aclara cuando señala:

“En la jurisprudencia de este Tribunal no existen precedentes, en su acepción más propia, de la específica cuestión que ahora se nos plantea. Ello determina...que para nuestro enjuiciamiento proceda recurrir como parámetro interpretativo especialmente cualificado (art. 10.2 CE) a la doctrina del TEDH sobre la materia” (§ 2 del FJ VI B b).

Sin embargo, los recurrentes, adelantándose al punto de vista adoptado por el TC, alegaron en su demanda que en la jurisprudencia del TEDH no se reconoce un derecho a la propia muerte deducible del derecho a la vida recogido en el artículo 2 del Convenio Europeo de Derechos Humanos (CEDH), pues lesionaría el derecho fundamental a la vida, sin que pudiera aducirse en su defensa otros derechos (§ FJ VI A a), frente a lo que el TC responde ofreciendo un resumen de la doctrina del TEDH en los siguientes términos:

“(i) el derecho a la vida no incluye el derecho a morir; (ii) el derecho al respeto de la vida privada comprende el derecho a decidir cómo y cuándo poner fin a la propia vida, siempre que la persona sea capaz de decidir libremente sobre esta cuestión y actuar en consecuencia; (iii) este derecho no es absoluto y debe sopesarse con los intereses concurrentes, en especial con las obligaciones positivas de protección

del Estado derivadas del derecho a la vida, que exigen la tutela de las personas vulnerables frente a acciones que puedan poner en peligro su vida; y (iv) los Estados disponen de un amplio margen de apreciación sobre la manera de lograr el equilibrio entre ambos derechos, margen que ampara decisiones político-criminales de constreñir el derecho a decidir sobre la propia muerte (y obtener ayuda para ello) fundadas en la protección de la vida, pero también la despenalización de la eutanasia acompañada de las debidas salvaguardas para evitar abusos por parte de terceros” (§ 2 del FJ IV B).

De esta manera, quedan establecidos los criterios hermenéuticos seguidos por el TC, en su argumentación bioética, y señalados los diferentes puntos de vista, sobre el contenido de la doctrina deducible de la jurisprudencia del TEDH, defendidos por los recurrentes y el TC, respectivamente. Aclarado nuestro punto de partida, estamos en condiciones de examinar tres de los motivos siguientes que sirvieron de fundamento para el recurso de inconstitucionalidad: 1º) la alegación de los recurrentes sobre la incompatibilidad entre la eutanasia y el derecho a la vida del art. 15 de la CE, un derecho que entienden como absoluto, por lo que no puede ser ponderado con otros derechos, y 2º) la alegación subsidiaria sobre la inconstitucionalidad del concreto modelo regulatorio plasmado en la LORE, que se concreta en dos subapartados, el a) basado en que uno de los supuestos que permiten el reconocimiento del derecho a la eutanasia, la existencia de un padecimiento grave, crónico e imposibilitante, permitiría reconocer el derecho a la eutanasia a cualquier persona anciana o discapacitada, y el b) basado en que la LORE no garantiza un acceso efectivo a los cuidados paliativos, pues la ley sólo establece el requisito formal de información sobre esos cuidados que pueden no quedar garantizados en la práctica.

En relación con el primer motivo de recurso, el punto 1º), el TC ha concluido que el derecho a la vida del art. 15 de la CE no puede ser interpretado como un derecho absoluto que impida su ponderación con otros derechos. Al contrario, debe ser puesto en relación con el ejercicio de la autonomía individual, que puede quedar limitada por la protección de otros derechos e intereses legítimos, entre ellos el derecho a la vida de las personas vulnerables, es cierto, pero siempre teniendo en cuenta la situación de sufrimiento extremo objetivo de la persona que reclama el derecho a disponer de la propia vida. De lo contrario, se vería afectada la integridad personal y la dignidad del solicitante de la ayuda (FJ VI C b iv). Añade que este derecho, a disponer

de la propia vida en contextos eutanásicos, quedaría subsumido bajo el derecho a la integridad física y moral, del art. 15 de la CE, que debe ser entendido a partir de los principios de dignidad y libre desarrollo de la personalidad, del art. 10.1 de la CE (FJ VI C d). De los argumentos anteriores, el TC deduce un derecho a la autodeterminación para disponer de la propia vida cuando concurra un contexto de sufrimiento y la decisión sea libre y consciente (FJ VI C d ii) y añade que no es obligatorio para el Estado configurarlo como un derecho subjetivo de carácter prestacional, como hace la LORE, podría ser configurado como un derecho no prestacional, pero siempre que se tenga en cuenta que el Estado no puede sin más prohibir la eutanasia o dejar de regularla, pues supondría infligir una muerte degradante (FJ VI C d iii).

Por lo que se refiere al segundo motivo de recurso, en su primer apartado, el punto 2º) a), los recurrentes se quejan de la calidad de la ley, pues bajo el supuesto de padecimiento grave, crónico e imposibilitante podrían subsumirse los padecimientos de cualquier persona anciana o discapacitada, con el riesgo de imprecisión legal e imprevisibilidad que ello supone; mientras que, en su segundo apartado, el punto 2º) b), los recurrentes se quejan de una regulación que limita el derecho a la vida de manera innecesaria, pues reconoce el derecho a la eutanasia sin ofrecer una alternativa real, como pudiera ser el acceso a los cuidados paliativos, pues éstos no quedan garantizados en la práctica, ya que la LORE sólo establece un deber formal de información sobre ellos.

El TC responde a la queja sobre la falta de calidad de la ley, el punto 2º) a), afirmando que la definición de la LORE admite un margen de interpretación amplio, es cierto, pero sin incurrir en una indeterminación absoluta, pues es susceptible de concreción por los médicos, ya que el padecimiento grave, crónico e imposibilitante exige la existencia de limitaciones que incidan directamente sobre la autonomía física y las actividades de la vida diaria, de manera que no permitan al paciente valerse por sí mismo, que deben ir asociadas a un sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable junto a la seguridad o gran probabilidad de que persistan en el tiempo sin posibilidad de curación o mejoría apreciable, por lo que esta regulación es suficientemente clara y predecible (FJ VI D c ii).

Mientras que a la queja sobre la ausencia de un sistema de cuidados paliativos efectivo, es decir, sobre lo desproporcionado de una limitación del derecho a la vida que se podría haber evitado mediante una medida, los cuidados paliativos, menos lesiva del derecho, el punto 2º) b), el TC responde

que un recurso de inconstitucionalidad no es el cauce idóneo para enjuiciar un bloque de la legalidad ni para controlar la efectividad de una determinada política legislativa, por lo que no es posible enjuiciar en este recurso de inconstitucionalidad si el derecho a los cuidados paliativos es universal y efectivo en nuestro ordenamiento. Añade que los cuidados paliativos no son siempre una alternativa a las situaciones de sufrimiento en las que es reclamado el derecho a disponer de la propia vida, por lo que entiende que no procede el juicio de proporcionalidad planteado por los recurrentes (FJ VI c iii).

Los argumentos señalados permiten al TC concluir que la LORE protege adecuadamente el derecho a la vida de las personas vulnerables, mediante un modelo de protección basado en los siguientes elementos:

“(i) la exigencia de que concurren dos presupuestos materiales (una decisión “libre, voluntaria y consciente” del paciente y un “contexto eutanásico” suficientemente acotado y restringido a situaciones de sufrimiento personal extremo por causas médicas graves, irreversibles y objetivamente contrastables); (ii) una intervención estatal obligatoria en el proceso previo de toma de decisión del paciente (a través de la información y el asesoramiento neutrales, la exigencia de varias solicitudes y de varios períodos de reflexión, y la intervención en el procedimiento de distintos profesionales médicos independientes entre sí y de un órgano colegiado de composición multidisciplinar), así como en su puesta en práctica; (iii) un control administrativo obligatorio y ex post compatible con los controles que pudieran sustanciarse en vía judicial; y (iv) la previsión de que el incumplimiento de las garantías previstas en la propia Ley dará lugar a las responsabilidades civil, penal, administrativa y estatutaria o profesional que correspondan, manteniéndose para tales casos la penalización de la eutanasia” (§ 1 del FJ VI d).

De lo afirmado hasta aquí, basado en lo dicho por el TC, en la sentencia examinada, es posible proponer que el TC sigue un modelo de argumentación bioética, que toma del TEDH, basado en dos criterios preferentes de interpretación, el evolutivo y el sistemático, y en dos principios, el de dignidad y el de libertad².

² Sobre la importancia de los principios de dignidad y autonomía en la argumentación bioética, véase M. ATIENZA, *Bioética, Derecho y Argumentación*, Temis S. A., Lima, 2010, pp. 65-78. En cuanto al papel que desempeña la dignidad en la justificación del derecho a la eutanasia, puede consultarse J. C. CARBONELL, “Ley de la eutanasia: una ley emanada de la dignidad”, *Teoría y Derechos. Revista de pensamiento jurídico*, núm. 29, 2021, pp. 47-65.

Debemos examinar en qué medida el TC es coherente con la jurisprudencia del TEDH. Es decir, si las soluciones dadas por el TC, a los puntos 1º), 2º) a) y 2º) b), que hemos comentado, se siguen de la jurisprudencia del TEDH o más bien consisten en una innovación del TC, ante las lagunas que la jurisprudencia del TEDH pudiera presentar.

En los apartados siguientes, describiré la jurisprudencia del TEDH sobre la eutanasia destacando aquellos elementos que nos permitan evaluar las soluciones a las que ha llegado nuestro TC.

2. LA CONSTRUCCIÓN DEL DERECHO A DISPONER DE LA PROPIA VIDA POR EL TEDH

Antes de presentar las sentencias del TEDH en las que ha sido planteado el derecho a disponer de la propia vida, debemos recordar que el derecho a la vida tiene una estructura peculiar, pues es el presupuesto lógico y ontológico del resto de derechos. Su violación tiene, por definición, carácter irreversible³. El derecho a la vida, del artículo 2 del CEDH, es un derecho de defensa de la persona frente a los poderes públicos, del que se derivaría una prohibición y una obligación. Los Estados están vinculados mediante una obligación negativa, pues el artículo 2 del CEDH les prohíbe causar la muerte a través de sus agentes, salvo en los supuestos de recurso a la fuerza absolutamente necesario, que deben ser interpretados de modo restrictivo, supuestos recogidos en el apartado segundo del artículo 2 del CEDH. Pero los poderes públicos también están obligados en sentido positivo, la obligación positiva que consiste en establecer sistemas de protección jurídica del derecho a la vida en sus respectivos ordenamientos, que deben incluir una regulación sustantiva adecuada, así como garantías procesales y administrativas. Estas obligaciones negativas y positivas permiten examinar tanto la actuación de los Estados como sus omisiones, lo que hace posible ampliar el control sobre los Estados, por parte del TEDH.

El problema, en relación con la eutanasia, que será planteado ante el TEDH, versará sobre si el derecho a la vida es un derecho de libertad, es

³ Sobre los problemas que plantea el reconocimiento de un derecho a la eutanasia, como presupuesto lógico y ontológico del resto de derechos, véase A. M. MARCOS DEL CANO, “¿Existe un derecho a la eutanasia? Panorama internacional y análisis de la Ley Orgánica de la eutanasia en nuestro país”, *Teoría del Derecho, Revista de pensamiento jurídico*, núm. 29, 2021, pp. 135-136 y 139-143.

decir, si sus titulares pueden, bajo ciertas condiciones, disponer de la propia vida. El TEDH, en el *caso Pretty c. Reino Unido* (2002), ha tenido ocasión de pronunciarse sobre ello. De su sentencia no se deduce la incompatibilidad del suicidio asistido con el CEDH, sino tan solo que no se encuentra amparado por su artículo 2. Parte de la doctrina entiende que se trata de una sentencia dilatoria, en la que el TEDH ha optado prudentemente por no zanjar de un modo definitivo la discusión jurídica que divide hoy a los Estados y a la opinión pública. Sin embargo, lo que sí ha dejado claro el TEDH es que del derecho a la vida no es deducible la facultad para su titular de disponer de ella, es decir, la vida es un bien jurídico protegido por el artículo 2 con independencia de la voluntad de su titular, lo que impide adscribirlo sin más a la categoría de los derechos subjetivos, si consideramos la cuestión únicamente desde ese artículo. Por tanto, el derecho a la vida consistiría en un bien indisponible, si tenemos en cuenta solamente el derecho a la vida reconocido en el artículo 2 del CEDH. No obstante, debemos plantearnos si es posible deducir un derecho a disponer de la propia vida desde otros derechos incluidos en el CEDH⁴.

En el sistema del CEDH, el derecho a la vida es un derecho no derogable, pues no puede ser negado ni siquiera en caso de emergencia pública que ponga en peligro la existencia de la nación. Análogamente, el derecho a no sufrir trato degradante e inhumano, del artículo 3, es también un derecho inderogable, además de absoluto, en el sistema del CEDH, por lo que las injerencias en él nunca estarán permitidas, ni siquiera cuando concurren razones de orden público⁵.

⁴ Véase F. REY, "La protección jurídica de la vida ante el Tribunal de Estrasburgo: un derecho en transformación y expansión", *Estudios Constitucionales de Chile*, núm. 1, 2009, pp. 334-335; asimismo, F. REY "La eutanasia en el sistema europeo de Estrasburgo tras la sentencia *Mortier* y su impacto en el ordenamiento español", *UNED Teoría y Realidad Constitucional*, núm. 51, 2023, pp. 567-589, donde se interpreta la sentencia *Mortier c. Bélgica* como un intento de conciliar una lectura *pro-life*, del artículo 2 del CEDH, con una lectura *pro-choice*, del artículo 8 del CEDH, que finalmente lleva al TEDH a reconocer que la despenalización de la eutanasia es compatible con el CEDH mediante el reconocimiento de un nuevo derecho convencional, de autodeterminación sobre la propia vida, deducible del derecho a la vida privada, aunque Rey añade que el TEDH debería aclarar y explicitar el resultado de esta ponderación.

⁵ Puede consultarse D. RIETIKER, "From Prevention to Facilitation? Suicide in the Jurisprudence of the ECtHR in the light of the Recent *Hass v. Switzerland* Judgement", *Harvard Human Rights Journal*, núm. 25, 2012, pp. 88-89, sobre la naturaleza del derecho a la vida del artículo 2 y del derecho a no sufrir trato degradante e inhumano del artículo 3, ambos del CEDH, en relación con el suicidio asistido.

Pero nos falta examinar si el derecho a disponer de la propia vida está incluido en el derecho a la vida privada, del artículo 8 del CEDH, mediante el examen de la jurisprudencia del TEDH, pues se trata de un problema que le ha sido planteado y al que ha dado una respuesta positiva, como comprobaremos en los siguientes apartados que exponen el recorrido jurisprudencial del TEDH sobre esta materia⁶.

3. EL DERECHO A DISPONER DE LA PROPIA VIDA COMO UN ASPECTO DEL DERECHO A LA VIDA PRIVADA: EL ASUNTO *PRETTY C. REINO UNIDO*

En el asunto *Pretty c. Reino Unido*, nº 2346/02, sentencia de 29 de abril de 2002, de la Sección cuarta del TEDH, la demandante, una mujer que sufre parálisis generalizada en la fase terminal de su enfermedad, entiende que Reino Unido ha vulnerado sus derechos, recogidos en los artículos 2, 3 y 8 del CEDH, al negarse a eximir de responsabilidad penal a su marido en caso de que éste accediera a prestarle asistencia al suicidio.

La demandante, que desea le sea prestada ayuda al suicidio y que está en pleno uso de sus facultades mentales, alega que el artículo 2 del CEDH no garantiza únicamente el derecho a la vida, pues debería ser interpretado como un derecho que incluye dentro de sí tanto el derecho a decidir continuar viviendo como el derecho a poner fin a la propia vida, pues la decisión de continuar viviendo o dejar de vivir sería una decisión que corresponde al individuo, como un corolario del derecho a la vida. De esta manera, el derecho a morir sería un derecho implícito en el derecho a la vida, pues el derecho a disponer de la propia vida serviría para evitar el sufrimiento y la indignidad que supondría obligar a vivir una vida no deseada, marcada por la enfermedad, el sufrimiento y la dependencia (§§ 1-8)⁷.

⁶ Un comentario de la LORE a la luz de la jurisprudencia del TEDH puede consultarse en N. OCHOA, "La proposición española de ley orgánica reguladora de la eutanasia a la luz de la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos (1ª parte)", *Revista de Derecho y Genoma Humano. Genética, Biotecnología y Medicina Avanzada*, núm. 53, 2020, pp. 127-174, y en N. OCHOA "La Ley Orgánica reguladora de la eutanasia a la luz de la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos (2ª parte)", *Revista de Derecho y Genoma Humano. Genética, Biotecnología y Medicina Avanzada*, nº 54, 2021, pp. 127-173.

⁷ Véase U. ADAMO, "Il diritto convenzionale in relazione al fine de la vita (eutanasia, suicidio medicalmente assistito e interruzione di trattamenti sanitari prodotti di una ostina-

El TEDH responde que el artículo 2 del CEDH no puede ser interpretado como incluyendo un derecho a morir, por ser diametralmente opuesto a la protección de la vida incluida en el artículo 2. Del derecho a la vida no se derivaría un derecho a morir, pues el artículo 2 protege el derecho a la vida sin el cual el disfrute del resto de derechos y libertades garantizados por el CEDH sería ilusorio. El artículo 2 no contiene un derecho a la autodeterminación que sirva para reconocer el derecho a optar por la muerte antes que por la vida. De esta manera, el TEDH cierra la posibilidad del reconocimiento del derecho a disponer de la propia vida desde del derecho a la vida incluido en el artículo 2 del CEDH (§§ 37-44).

La demandante alega, por otra parte, la violación del artículo 3 del CEDH, pues su sufrimiento, ante la imposibilidad de poner fin a su vida, supondría un trato degradante e inhumano infligido por el Estado. Desde este punto de vista, el Estado tendría no solo la obligación de no causar directamente un trato degradante e inhumano, sino también la de adoptar aquellas medidas que eliminarían el sufrimiento de la demandante, de tal manera que si no evita dicho sufrimiento, pudiendo hacerlo, como ocurriría en este caso, el Estado sería responsable de infligir un trato degradante e inhumano, no por su actuación directa, pero sí por omisión, pues son exigibles al Estado no sólo obligaciones negativas, sino también positivas, y dentro de éstas tanto sustantivas como procedimentales, todas ellas derivadas del CEDH. La obligación positiva del Estado consistiría en establecer una legislación sustantiva que permitiera a la demandante ejercer su derecho a disponer de su vida, así como la obligación de garantizar el ejercicio de dicho derecho, es decir, el Estado tendría una obligación positiva sustantiva junto a una obligación positiva procedimental, ambas derivadas del artículo 3 del CEDH. Ante dicho argumento, el TEDH responde que el Estado no ha impuesto tratamiento sanitario alguno a la demandante, por lo que difícilmente puede imputársele un trato degradante e inhumano, de tal manera que el Estado no habría vulnerado el derecho a no sufrir trato degradante e inhumano⁸. Sin embargo,

zione irragionevole). Un analisi giurisprudenziale sulla tutela delle persone vulnerabili", *Rivista associazione italiana dei costituzionalisti*, núm. 2, 2016, p. 10.

⁸ El punto de vista de la demandante en este asunto puede entenderse mejor a partir de la distinta concepción de la dignidad humana que encontramos en el paradigma de la santidad de la vida frente al de la calidad de la vida, en este último se situaría la experiencia vital de la señora Pretty, véase F. J. ANSUÁTEGUI, "Eutanasia: dilemas relevantes", en F. J. ANSUÁTEGUI (Coord.), *Problemas de la eutanasia*, Dykinson, Madrid, 1999, pp. 93-106, sobre las diferencias entre las dos concepciones señaladas y donde concluye que la idea de dignidad

la respuesta ofrecida por el TEDH no parece convincente, pues la cuestión planteada no es si el Estado es responsable del sufrimiento que la propia enfermedad causa de modo natural, pues es evidente que no lo es, sino la responsabilidad del Estado por el sufrimiento derivado de la prohibición de la eutanasia que produce un sufrimiento adicional, según la demandante (§§ 45-46).

En cualquier caso, tenemos que el TEDH se niega a deducir un derecho a disponer de la propia vida desde el derecho a no sufrir trato degradante e inhumano del artículo 3 del CEDH, pues considera que este artículo no ofrece protección directa contra el sufrimiento inherente a los imponderables de la vida, como pueda ser una enfermedad o un accidente. Además, subraya que esta disposición ha sido aplicada, la mayoría de las veces, para enjuiciar actos en los que el riesgo a ser sometido a trato degradante e inhumano procedía de actos infligidos intencionalmente por agentes del Estado. En este caso, dado que el sufrimiento de la demandante no era consecuencia de un comportamiento por acción u omisión de las autoridades públicas, el TEDH concluye que no ha existido violación del artículo 3. Sin embargo, este argumento ofrecido por el TEDH, que ha sido criticado por una parte de la doctrina como desacertado, debe completarse con el verdadero fundamento de la decisión del TEDH, que parece residir en la idea de que sería inaceptable y peligroso afirmar que el sufrimiento causado por una enfermedad afecta a la dignidad del ser humano, negando su humanidad, cuando ocurre que la imperfección y el sufrimiento derivados de la enfermedad son inherentes a nuestra naturaleza, máxime cuando mantener lo contrario abriría la puerta a la eugenesia. Por tanto, el TEDH deja claro que no está dispuesto a reconocer un derecho a disponer de la propia vida incluido en el derecho a no sufrir trato degradante e inhumano⁹.

La demandante incluye entre sus alegaciones la violación del derecho a la vida privada del artículo 8 del CEDH, ante lo que el TEDH responde que

defendida desde el paradigma de la calidad de la vida no minusvalora la vida, aunque sí le atribuye al individuo la competencia para valorar por él mismo si la propia vida es digna de ser vivida.

⁹ Puede consultarse O. BACHELET, "Le droit de choisir sa mort: les ambiguïtés de la Cour de Strasbourg", *Revue Internationale De Droit Penal*, núm. 82, 2011, p. 114, donde concluye que el fundamento de la negativa del TEDH a admitir la vulneración del derecho a no sufrir trato degradante e inhumano reside en que sería inaceptable y peligroso considerar que el sufrimiento afecta a la dignidad humana cuando ocurre más bien que la imperfección y el sufrimiento le son inherentes.

en este caso no puede excluir que se haya producido una injerencia en el derecho a la vida privada de la demandante, pero añade que la *ratio legis* de la disposición que prohíbe disponer de la propia vida es la adecuada tutela de las personas vulnerables, pues existe un riesgo de abuso ante un posible reconocimiento del derecho al suicidio asistido, por lo que debe limitarse al máximo el peligro de que se produzca el efecto de “pendiente resbaladiza”, al que conduciría la regulación solicitada por la demandante, pues las personas enfermas en estado terminal se encuentran en una situación de extrema vulnerabilidad, situación que afectaría a la propia demandante¹⁰. El TEDH concluye, a partir de estas razones, que la prohibición del suicidio asistido, recogida en la legislación de Reino Unido, se muestra como justificada en una sociedad democrática porque es necesaria para la protección de los más vulnerables, es decir, se cumplen los requisitos recogidos en el apartado segundo del artículo 8, que sirven para justificar una injerencia en el derecho a la vida privada, pues se trata de una injerencia proporcionada al fin legítimo perseguido (§§ 72-78).

Hemos visto, en la sentencia dictada en el asunto *Pretty c. Reino Unido* (2002), que el TEDH niega que un derecho a disponer de la propia vida pueda ser deducido desde el derecho a la vida, del artículo 2, o desde el derecho a no sufrir trato degradante e inhumano, del artículo 3 del CEDH. Al mismo tiempo afirma no poder descartar que se haya producido una injerencia en el derecho a la vida privada, del artículo 8, con lo que se abre la posibilidad de deducir un derecho a disponer de la propia vida desde el derecho a la vida privada. No obstante, termina afirmando que incluso si aceptásemos que el derecho a disponer de la propia vida fuese un aspecto del derecho a la vida privada, debe reconocerse un margen de apreciación suficiente a los Estados, que les permita prohibir la ayuda al suicidio con base en la protección de los derechos de las personas vulnerables.

El TEDH construye su argumento a partir de la metáfora, poco rigurosa jurídicamente, pero retóricamente convincente, de la “pendiente resbaladi-

¹⁰ Véase L. POLI, “L’ultimo diritto. Esitazioni, contraddizioni, ma anche apertura nella giurisprudenza della Corte EDU in materia di fine vita”, *Giurisprudenza penal Web*, 2019, pp. 14-15, sobre el argumento contrario al derecho a disponer de la propia vida que nos habla del riesgo de una pendiente resbaladiza que nos llevaría desde casos en que se aplicaría correctamente hasta casos en los que se ayudaría a suicidarse a personas incapaces de formar su voluntad con libertad. También puede consultarse J. DE LA TORRE, *La eutanasia y el final de la vida. Una reflexión crítica*, Sal Terrae, Santander, 2019, pp. 113-118, donde defiende cómo la legalización del suicidio asistido podría afectar a las personas más vulnerables.

za", según la cual, si despenalizamos la asistencia al suicidio, en ciertos casos en los que el riesgo de abuso estaría ausente, nos deslizaríamos inevitablemente hacia una despenalización más amplia, en detrimento de la protección a la que tienen derecho las personas vulnerables.

Puede parecer un escaso avance en el reconocimiento del derecho a disponer de la propia vida, por parte del TEDH. Sin embargo, es una primera piedra en la construcción de un derecho a la eutanasia, que nos dice dos cosas que marcarán su posterior desarrollo. En primer lugar, deja claro que el derecho a la vida, del artículo 2 del CEDH, no contiene un aspecto negativo, un derecho a quitarse la vida. El derecho a la vida no se parece al derecho a afiliarse a un sindicato, que incluye un aspecto positivo, el derecho a afiliarse, pero también un aspecto negativo, el derecho a no afiliarse. En segundo lugar, afirma que no puede descartar que el derecho a disponer de la propia vida pueda constituir un aspecto del derecho a la vida privada, lo que equivale a afirmar que el derecho a disponer de la propia vida sería deducible del CEDH, aunque no como un derecho absoluto, pues las injerencias en él podrían justificarse en la defensa de los derechos y libertades de las personas vulnerables, incluidos los propios candidatos al suicidio asistido, conforme al apartado segundo del artículo 8 del CEDH, en el que se recoge la defensa de los derechos de los demás como uno de los fines que permiten justificar una injerencia en el derecho a la vida privada, siempre que se supere el juicio de proporcionalidad.

De esta manera, el derecho a disponer de la propia vida puede ser limitado por los Estados, pero siempre que su limitación aparezca justificada en el fin legítimo que exige proteger a las personas vulnerables, incluidos los candidatos a la ayuda al suicidio, cuya voluntad podría estar viciada por presiones reales o imaginadas, es decir, es la libertad de los demás, también la del propio candidato al suicidio, la que permite justificar la injerencia en el derecho a disponer de la propia vida incluido en el derecho a la vida privada, injerencias que pueden llevar incluso a la prohibición del suicidio asistido con carácter general por parte de los Estados, una prohibición sin excepciones, ante el riesgo que supondría para los más vulnerables abrir la puerta al suicidio asistido, por lo que el TEDH reconoce un amplio margen de apreciación estatal en esta materia.

Esta primera piedra en la construcción de un derecho a disponer de la propia vida ha sido posible desde una interpretación evolutiva del CEDH, llevada a cabo por el TEDH, que tiene en cuenta los cambios sociales y la nueva sensibilidad ante la muerte, es decir, que tiene en cuenta nuestra expe-

riencia histórica. Una lectura literal del CEDH no habría permitido al TEDH plantearse un derecho a disponer de la propia vida, como un posible aspecto del derecho a la vida privada, pues dicho derecho no aparece en la letra del artículo 8, ni de ningún otro artículo del CEDH. Una lectura originalista iría igualmente en contra de la interpretación a la que ha llegado el TEDH en *Pretty c. Reino Unido* (2002), pues en las negociaciones de los firmantes del CEDH no aparece un hipotético derecho al suicidio asistido. Por tanto, en esta primera fase en la definición de este nuevo derecho es esencial el criterio de interpretación evolutivo que tiene en cuenta los cambios producidos en la sociedad, así como los principios de dignidad y libertad.

En la sentencia del asunto *Pretty c. Reino Unido* (2002) han sido fijados los términos que permitirán un progresivo reconocimiento del derecho a disponer de la propia vida. Aunque con contradicciones, observaremos en la jurisprudencia del TEDH una apertura gradual hacia el reconocimiento de un derecho a morir con dignidad.

4. EL RECONOCIMIENTO EXPLÍCITO DEL DERECHO A DISPONER DE LA PROPIA VIDA INCLUIDO EN EL DERECHO A LA VIDA PRIVADA: EL ASUNTO HASS C. SUIZA

La jurisprudencia del TEDH continúa con la sentencia dictada en el asunto *Hass c. Suiza*, nº 31322/07, sentencia de 20 de enero de 2011, de la Sección 1ª del TEDH. En este caso, el demandante ni sufre una enfermedad terminal ni discapacidad o dependencia alguna, por lo que sería capaz de suicidarse por sí mismo, al contrario de lo que ocurría con la demandante del asunto *Pretty c. Reino Unido* (2002). El demandante del asunto *Hass c. Suiza* (2011) reclama el derecho a que el Estado le facilite una dosis letal de pentobarbital sódico para provocarse la muerte de forma segura e indolora, lo que le es negado por el Estado quien le responde que solo un médico puede prescribir la sustancia letal que solicita, pues no corresponde al Estado facilitarla directamente ante la simple solicitud del interesado. En este caso será necesario analizar si el derecho a la autonomía incluido en el derecho a la vida privada, del artículo 8 del CEDH, incluye el derecho a ser asistido en el suicidio por el Estado, mediante el suministro de una dosis letal de medicamento. Aquí no se trata de una simple obligación negativa del Estado (que el Estado no persiga penalmente a quien ayuda al suicidio), como en el asunto *Pretty c. Reino Unido* (2002), sino de una obligación positiva sustantiva.

El TEDH reconoce, en su sentencia del asunto *Hass c. Suiza* (2011), clara y explícitamente, que el derecho de un individuo a decidir de qué manera y en qué momento poner fin a su vida forma parte del derecho a la vida privada del artículo 8 del CEDH. Pero la jurisprudencia precedente del TEDH, en el caso *Pretty c. Reino Unido*, exige que la voluntad del candidato al suicidio haya sido formada libremente, sin vicio alguno. Y, según el Estado, para asegurar que la voluntad del candidato al suicidio es libre y ha sido formada sin presión alguna, estaría perfectamente justificado exigir que sea un médico quien prescriba la dosis letal de pentobarbital sódico, pues el médico sería responsable de controlar que la voluntad del candidato se ha formado libremente, sin ningún vicio del consentimiento; asimismo, que no sufre una enfermedad mental, que es capaz de entender y querer aquello que manifiesta ser su voluntad, y que no ha sufrido presiones reales o imaginadas. De esta manera, el requisito exigido por el Estado, es decir, la necesidad de prescripción médica para obtener una dosis letal de pentobarbital sódico, supone una injerencia en el derecho a disponer de la propia vida, pero que estaría justificada, pues su fin es la protección de las personas vulnerables, incluido el propio solicitante de la ayuda al suicidio, cuya voluntad podría no ser libre, por lo que es acertado exigir la prescripción médica de la dosis letal del medicamento, como una medida de control y protección, conforme al apartado segundo del artículo 8 del CEDH. Las anteriores razones unidas a la obligación positiva para los Estados de garantizar el derecho a la vida, lo que incluye limitar y controlar el uso de sustancias letales, junto al margen de apreciación reconocido a los Estados en esta materia, permiten al TEDH concluir que en el presente caso no se ha producido violación alguna del artículo 8 del CEDH, pues la injerencia en el derecho aparece como justificada, tras el juicio de proporcionalidad practicado (§§ 56-68).

En el asunto *Hass c. Suiza* (2011), el punto de partida en la argumentación del TEDH se halla en una interpretación evolutiva del artículo 8 del CEDH, que ya fue anunciada en *Pretty c. Reino Unido* (2002) y que ahora es afirmada con claridad cuando el TEDH recoge explícitamente que el derecho a obtener una dosis letal de pentobarbital sódico, que exigiría al Estado cumplir con una obligación positiva que consiste en facilitar dicha droga letal, es un aspecto del derecho a la vida privada (§ 53)¹¹.

¹¹ Es en la sentencia dictada en el asunto *Haas c. Suiza* donde el Tribunal explícitamente reconoce que un aspecto del derecho al respeto de la vida privada del artículo 8 es el derecho individual a decidir de qué manera y en qué momento poner fin a la propia vida. En rela-

Sin embargo, el TEDH añade la necesidad de una interpretación sistemática cuando afirma que el CEDH debe ser leído como un todo, es decir, que el artículo 8 debe ser interpretado junto con el artículo 2, que impone a los Estados la obligación de proteger a las personas vulnerables, incluso contra sus propios actos, susceptibles de poner en riesgo su vida. Con fundamento en esta interpretación sistemática, que interpreta los artículos 8 y 2 de manera coherente, el TEDH concluye que el Estado debe impedir a un individuo suicidarse, si su decisión no ha sido tomada libremente y con conocimiento de causa (§ 54).

El TEDH refuerza su conclusión, a saber, que la injerencia en el derecho a la vida privada está justificada en este caso, mediante un argumento basado en la ausencia de un consenso entre los Estados miembros del Consejo de Europa, a la hora de reconocer el derecho al suicidio asistido, lo que obliga al TEDH a reconocer un amplio margen de apreciación estatal en esta materia. De esta manera, exigir la prescripción médica para la obtención de una dosis letal de pentobarbital sódico, como requisito que sirve para evitar abusos, no parece una medida desproporcionada en una sociedad democrática, como se desprende de una interpretación evolutiva y sistemática del CEDH que tiene en cuenta además el amplio margen de apreciación estatal que debe ser reconocido (§ 55).

Sería posible entender las razones del TEDH desde dos categorías que él no utiliza, pero que nos sirven para comprender el problema. Se trata de la dignidad entendida como naturaleza, que permite explicar la importancia que el TEDH atribuye al derecho a la vida, y de la dignidad entendida como libertad, que permite entender el reconocimiento del derecho a disponer de la propia vida como un aspecto del derecho a la vida privada. Lo que haría el TEDH es desarrollar una lectura coherente y sistemática de las dos interpretaciones de la dignidad, de tal manera que no serían contradictorias, sino necesitadas la una de la otra. La dignidad entendida como libertad sin la dignidad entendida como naturaleza podría dar lugar a abusos sobre los más vulnerables. La dignidad entendida como naturaleza sin la dignidad entendida como libertad supondría tratarnos como menores de edad a los que se les niega la capacidad de decidir sobre aquellas cuestiones que

ción con los cambios sociológicos, en nuestra manera de afrontar la muerte, que permitirían justificar una interpretación evolutiva del Convenio, puede consultarse P. ARIÈS, *Essais sur l'histoire de la mort en Occident. Du Moyen Âge à nos jours*. Éditions du Seuil, Paris, 1975 y P. ARIÈS, *El hombre ante la muerte*, Taurus Ediciones, S. A, Madrid, 1983.

nos afectan íntimamente, en este caso el proceso que nos lleva a la muerte, algo tan personal y que afecta tan directamente a la idea que nos hacemos de nosotros mismos. Esta ponderación, entre libertad e indisponibilidad del propio cuerpo, dará lugar a un orden público, es decir, derechos obligatorios para los Estados miembros del Consejo de Europa. Un orden público basado en las ideas de dignidad humana entendida como naturaleza y de dignidad humana entendida como libertad¹².

5. LA OBLIGACIÓN DE LA JURISDICCIÓN ESTATAL DE ENTRAR A CONOCER DEL FONDO DEL ASUNTO CUANDO ES ALEGADA LA VIOLACIÓN DEL DERECHO A DISPONER DE LA PROPIA VIDA: EL ASUNTO KOCH C. ALEMANIA

En el asunto *Koch c. Alemania*, nº 497/09, sentencia de 19 de julio de 2012, de la Sección 5ª del TEDH, el demandante es el esposo de una mujer que solicitó la ayuda al suicidio en Alemania. Los tribunales alemanes niegan la legitimación activa del demandante, por lo que archivan la demanda sin entrar en el fondo del asunto, pues ya había fallecido su esposa. El demandante se queja, ante el TEDH, de la inadmisión de su demanda por parte de los tribunales estatales, que no han entrado a juzgar sobre el fondo del asunto, al estimar excepciones procesales que se refieren al carácter intransmisible

¹² Un análisis de los problemas asociados a la dignidad entendida como autonomía y una propuesta de solución puede consultarse en R. GARCÍA MANRIQUE, "La dignidad y sus menciones en la Declaración", en M. CASADO (Comp.). *Sobre la dignidad y los principios. Análisis de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO*, Civitas/ Thomson Reuters, Pamplona, 2009, pp. 43-63. Y sobre la unidad de las dos dimensiones de la dignidad, véase R. GARCÍA MANRIQUE, *Se vende cuerpo. El debate sobre la venta de órganos*, Herder, Barcelona, 2021, pp. 167-213. En relación con la dignidad entendida como respeto hacia nuestra posición en el orden natural frente a la dignidad entendida como respeto hacia nuestra libertad, véase V. MÉNDEZ, "La dignidad humana en la enfermedad del Alzheimer", en M. CASADO (Comp.) *El Alzheimer: problemas éticos y jurídicos*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2002, pp. 20-34. Una descripción del desarrollo del concepto filosófico de dignidad a lo largo de la historia de la filosofía y su significado actual, en el que distingue cuatro dimensiones en la idea de dignidad, puede consultarse en D. VON DER PFORDTEN, *Dignidad humana*, Atelier, Barcelona, 2020. Sobre el derecho a morir con dignidad y su contenido, véase V. MÉNDEZ, *Sobre morir. Eutanasia, derechos, razones*, Trotta, Madrid, 2002, pp. 51-68. En relación con la existencia de un orden público corporal, puede consultarse N. ALIX, "L'existence d'un ordre public corporel", *La Revue des droits de l'homme*, núm. 8, Centre de recherches et d'études sur les droits fondamentaux, 2015, p. 3. Y sobre la falsa oposición entre dignidad y libertad véase M. ATIENZA, *Sobre la dignidad humana*, Trotta, Madrid, 2022, pp. 91-116.

de un supuesto derecho a disponer de la propia vida del que sería titular su esposa fallecida.

El TEDH modifica en esta sentencia la noción autónoma de víctima para esta materia, corrigiendo su jurisprudencia anterior, cuando reconoce que el marido de la candidata al suicidio asistido también ha sufrido una injerencia en su derecho a la vida privada, por lo que puede ser considerado como una víctima y reconocida su legitimación activa en este asunto¹³.

La sentencia del TEDH concluye que se ha producido violación del derecho a la vida privada en su aspecto procedimental, pues el demandante tenía derecho a que los tribunales nacionales conocieran del fondo del asunto, al margen de si finalmente hubieran estimado o desestimado su demanda. El TEDH basa su fallo en el principio de subsidiariedad, que afirma la obligación de los Estados parte de hacer efectivos los derechos contenidos en el CEDH, lo que les obliga, al menos, a conocer del fondo del asunto que les haya sido planteado. El principio de subsidiariedad está relacionado con el principio de efectividad que exige que los derechos convencionales sean garantizados (§§ 65-72).

Con esta sentencia el TEDH añade una obligación positiva procedimental de carácter procesal importante, ya que sin la existencia de obligaciones procedimentales los derechos contenidos en el CEDH quedarían reducidos a meros derechos teóricos. Los Estados miembros del Consejo de Europa están obligados a cumplir con los derechos contenidos en el CEDH, de manera que los hagan efectivos, por lo que reconoce la existencia de obligaciones procedimentales para los Estados, como la que obliga a las jurisdicciones internas a conocer, entrando en el fondo del asunto, de aquellas demandas en las que se alegue la vulneración de un derecho convencional por parte de una víctima. La anterior exigencia también se deduce a partir del principio de subsidiariedad que obliga a los Estados a ser los primeros que corrijan las violaciones de los derechos convencionales, por estar mejor situados para prevenirlas y sancionarlas, obligación recogida en el artículo 1 del CEDH.

¹³ Debe recordarse que, en la decisión de 26 de octubre del 2000, de la Sección 4ª, en el asunto *Sanles Sanles c. España*, nº 48335/1999, el TEDH no reconoce a la demandante ni la condición de víctima directa ni la de víctima indirecta, pues entiende que la relación de parentesco entre cuñados no es lo suficientemente estrecha, a pesar de ser la heredera de Ramón Sampedro. Añade que la demandante no puede defender en juicio los derechos de la víctima directa fallecida, que fue Ramón Sampedro, porque el derecho a disponer de la propia vida es personalísimo e intransmisible.

Por otra parte, con esta sentencia, que exige a los Estados admitir las demandas que les sean planteadas sobre esta materia y conocer del fondo del asunto, el TEDH estaría obligando a los Estados a que justifiquen las injerencias que se puedan producir en el derecho a disponer de la propia vida, que ya había quedado consolidado jurisprudencialmente como un aspecto del derecho a la vida privada. Se trata de una consecuencia de la aplicación del principio de subsidiariedad unido al principio de efectividad comentados. Esta consecuencia, que sólo aparece como implícita en la resolución de este asunto, quedará establecida de manera expresa en la sentencia dictada por el TEDH en el asunto *Gross c. Suiza* (2013), que comentamos en el apartado siguiente, en la que el TEDH concluirá que los Estados pueden limitar la asistencia al suicidio, pues entra dentro de su margen de apreciación, pero siempre que sean capaces de ofrecer una justificación suficiente de esa limitación, es decir, de exponer los motivos por los que entienden que no establecerla implicaría un peligro para los derechos de las personas vulnerables.

6. LA OBLIGACIÓN ESTATAL DE JUSTIFICAR LA LIMITACIÓN DEL DERECHO A DISPONER DE LA PROPIA VIDA: EL ASUNTO GROSS C. SUIZA

Con la sentencia del asunto *Gross c. Suiza*, nº 67810/10, sentencia de 14 de mayo de 2013, de la Sección 2ª del TEDH, se añade un nuevo elemento en la construcción del derecho a disponer de la propia vida. Debemos aclarar que esta sentencia no devino definitiva, pues fue reenviada por el Estado suizo, en virtud del artículo 43 del CEDH, ante la Gran Sala que dictó una sentencia definitiva, el 30 de setiembre de 2014, en aplicación del artículo 35.3 a) del CEDH.

En este asunto, la demandante se quejaba de que no podía obtener ayuda al suicidio, ayuda que finalmente sí obtuvo cuando le fue prescrita por un médico una dosis letal de pentobarbital sódico, con la que consiguió suicidarse, sin que dichos hechos fueran puestos en conocimiento del TEDH, estando el asunto pendiente de resolución, con claro abuso de derecho en el recurso individual, lo que llevó a la Gran Sala del TEDH a dictar una segunda sentencia definitiva contradictoria con la que fue dictada por la Sala. No obstante, debe ser reconocida la importancia jurisprudencial de la sentencia de la Sala, aunque finalmente fuera revocada, ya que nos informa de la doctrina del TEDH sobre la materia, puesto que lo más importante en las senten-

cias del TEDH no es su eficacia de cosa juzgada, de la que carecen en sentido estricto, sino su eficacia de cosa interpretada.

Recordemos que las sentencias del TEDH carecen de eficacia de cosa juzgada, aunque sí tienen eficacia de cosa interpretada. No tienen efecto de cosa juzgada porque, a pesar de la analogía entre las funciones del TEDH y de la justicia constitucional estatal, las sentencias del TEDH no pueden anular disposiciones normativas estatales ni casar sentencias estatales, tampoco anular actos administrativos, ni pueden servir como título ejecutivo ante las jurisdicciones nacionales, aunque el derecho procesal de algunos Estados, entre ellos el nuestro, haya establecido un recurso extraordinario de revisión frente a sentencias firmes que permite volver a enjuiciar aquellos asuntos en los que el TEDH haya dictado una sentencia estimatoria de la vulneración de un derecho convencional. En el sentido comentado, podemos afirmar que las sentencias del TEDH carecen de eficacia de cosa juzgada, al menos en sentido estricto. Sin embargo, sí tienen eficacia de *res interpretata* porque la doctrina que fija el TEDH en sus sentencias obliga a los tribunales constitucionales estatales, que deben interpretar los derechos fundamentales conforme a la interpretación de los derechos humanos ofrecida por el TEDH, igualmente la jurisdicción ordinaria debe proteger los derechos fundamentales aplicando la doctrina del TEDH. Incluso cabría defender, conforme a la doctrina de los efectos horizontales de los derechos humanos, que las sentencias del TEDH obligan al resto de operadores jurídicos, pues deberían actuar conforme a la interpretación de los derechos humanos contenida en ellas. Es cierto que no existe un sistema organizado de control de dicha eficacia de cosa interpretada, pero aquellos Estados que no la respeten verán cómo aumenta el número de quejas ante el TEDH y el de sentencias condenatorias, por lo que están interesados en que sus jurisdicciones constitucionales y sus tribunales ordinarios respeten los derechos humanos tal y como son interpretados por el TEDH, es decir, tienen interés en que la eficacia de *res interpretata* sea respetada y la doctrina del TEDH impere¹⁴.

Las razones anteriores permiten justificar que la sentencia de la Sala, aunque no devino firme, debe ser estudiada, pues nos informa sobre cómo entiende el TEDH la cuestión que le fue planteada.

¹⁴ Véase A. QUERALT, *La interpretación de los derechos: del Tribunal de Estrasburgo al Tribunal Constitucional*, Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, Madrid, 2008, pp. 71-137, donde define y aclara el concepto de eficacia de *res interpretata* de las sentencias del TEDH.

En este asunto, la demandante, que no padece enfermedad terminal ni enfermedad grave alguna, alega que no desea continuar viviendo, a causa del deterioro propio de su avanzada edad, por lo que reclama la ayuda al suicidio por parte del Estado que se niega a facilitarle una dosis letal de pentobarbital sódico, pues en derecho suizo debe ser prescrita por un médico (§ 21 de la sentencia de la Sala). La demandante no ha encontrado ningún médico que le prescriba la dosis letal, pues las normas deontológicas de los colegios profesionales de medicina solo prevén la prescripción de una dosis letal de pentobarbital sódico cuando el paciente sufra una enfermedad terminal o graves padecimientos físicos o psíquicos, lo que no ocurre en el caso de la demandante. El TEDH recuerda que ya señaló en la sentencia del asunto *Pretty c. Reino Unido* (2002) que la vida es sagrada y está protegida por el CEDH, aunque afirma que debe tener en cuenta que en una época de creciente sofisticación médica y con aumento de la esperanza de vida muchas personas temen que se les obligue a mantenerse con vida hasta edades muy avanzadas y en un estado de deterioro físico y mental contrario a sus ideas sobre lo que es una vida digna (§ 65 de la sentencia del asunto *Pretty c. Reino Unido*). Añade que la ausencia de directrices claras, en el derecho suizo, sobre los requisitos para obtener una dosis letal de pentobarbital sódico, habría provocado en la demandante una situación de incertidumbre y angustia. Concluye que el Estado no ha cumplido con su obligación positiva consistente en establecer una regulación clara sobre los requisitos y condiciones para obtener la ayuda al suicidio, lo que supone una injerencia injustificada en el derecho a disponer de la propia vida de la demandante, que forma parte de su derecho a la vida privada. Por tanto, se ha producido una violación del artículo 8 del CEDH por incumplimiento de una obligación positiva que exige al Estado establecer con claridad los requisitos que permiten obtener una dosis letal de pentobarbital sódico, a fin de ofrecer certidumbre y seguridad jurídica a los candidatos al suicidio asistido (§§ 64-69 de la sentencia de la Sala).

De esta manera, el TEDH exige a los Estados que reconocen, en alguna medida, la ayuda al suicidio, como es el caso de Suiza, una regulación clara y completa, pues de lo contrario estarían sometiendo a las personas bajo su jurisdicción a una situación de incertidumbre y de angustia, cuando precisen conocer si tienen o no derecho a la ayuda al suicidio. Se trata de una obligación positiva deducible del principio de efectividad y de subsidiariedad. Pero si a lo anterior añadimos que las jurisdicciones estatales tienen la obligación de entrar a conocer del fondo de los asuntos relativos al derecho a dis-

poner de la propia vida, como quedó establecido en la sentencia del asunto *Koch c. Alemania* (2002), tenemos que el TEDH impone a los Estados la carga de establecer una legislación que aclare si permite o no la ayuda al suicidio y, en cualquiera de los supuestos, la obligación de regular esta materia de forma clara y completa para que los ciudadanos sepan a qué atenerse. Parece claro que estas obligaciones estatales trabajan de una manera indirecta a favor de un progresivo reconocimiento del derecho a disponer de la propia vida, pues si la justificación de la prohibición de la ayuda al suicidio que pueda alegar un Estado es la protección de los más vulnerables, incluidos los propios solicitantes de la ayuda, como vimos en las sentencias comentadas hasta ahora, tenemos que los Estados que prohíben la eutanasia deberán explicar los motivos por los que son incapaces de reconocer un derecho a disponer de la propia vida y de proteger a las personas vulnerables al mismo tiempo y, si finalmente no son capaces de justificar esos motivos, se verán obligados a garantizar, en alguna medida, el derecho a disponer de la propia vida de las personas no vulnerables, aquellas que pueden formar su voluntad de manera libre y al margen de presiones externas.

7. LOS REQUISITOS PARA UNA REGULACIÓN DE LA EUTANASIA QUE RESPETE EL DERECHO A LA VIDA DE LAS PERSONAS VULNERABLES: EL ASUNTO *MORTIER C. BÉLGICA*

En la sentencia del asunto *Mortier c. Bélgica*, nº 78017/17, sentencia de 4 de octubre de 2022, dictada por la Sección 3ª de la Sala, el TEDH ha tenido que pronunciarse, por primera vez, sobre la compatibilidad con el CEDH de un suicidio asistido que ha sido practicado conforme a lo establecido en la legislación belga que reconoce el derecho a la eutanasia.

El demandante es hijo de una enferma mental, a la que ha sido practicada la eutanasia, una vez cumplidos los requisitos establecidos en la ley belga: una voluntad libre, informada y persistente en el tiempo acompañada de una enfermedad grave e incurable que suponga padecimientos insopportables, físicos o psíquicos, todo ello bajo supervisión médica y una vez seguidos los trámites incluidos en la legislación belga.

El demandante se queja de que la ayuda al suicidio que recibió su madre no respetó el derecho a la vida de su madre, sobre todo teniendo en cuenta que se trataba de una persona vulnerable, pues la enfermedad que sufría era una depresión, es cierto que de larga duración y que le producía grave sufrimien-

to, pero que no puede ser considerada una enfermedad mortal y que podría haber sido tratada. Una enfermedad mental que plantea serias dudas sobre la validez de la solicitud de ayuda al suicidio en estas circunstancias, pues el deseo de suicidarse en estos casos puede ser uno de los síntomas de la enfermedad psiquiátrica¹⁵. Asimismo, se queja de que la eutanasia fue practicada sin que él tuviera conocimiento alguno de su tramitación, pues fue informado por el hospital el día siguiente de la muerte de su madre, lo que le ha impedido despedirse de ella y le ha provocado un duelo patológico, con vulneración evidente de su derecho a la vida privada y familiar (§§ 12-28).

El TEDH examina, en primer lugar, la posible vulneración del derecho a la vida, del artículo 2 del Convenio. Para ello recuerda su jurisprudencia precedente sobre la ayuda al suicidio en la que, desde el derecho a la vida privada del artículo 8 y mediante una interpretación evolutiva del CEDH, llegó a reconocer la existencia de un derecho a decidir sobre la propia muerte, aunque limitable por los Estados, siempre que quede justificada la necesidad de proteger a las personas vulnerables, incluido el propio candidato al suicidio. Añade, en esta sentencia, que el derecho a la vida del artículo 2 debe ser interpretado conforme al sentido usual de sus palabras, a lo que hay que sumar una interpretación sistemática, pues el CEDH debe ser leído como un todo, pero sin olvidar la finalidad de la norma, que consiste en la protección de la vida humana, cuya dignidad forma parte del CEDH, pues el principio de la dignidad humana es esencial al CEDH, en la misma medida en que lo es el principio de la libertad, por ser ambos necesarios para una adecuada interpretación de los derechos humanos. De esta manera, a partir de una interpretación literal, sistemática y teleológica, tenemos que el TEDH deduce del derecho a la vida una serie de obligaciones estatales, tanto negativas como positivas, y dentro de estas últimas sustantivas y procedimentales. Es decir, el TEDH deduce que el Estado tiene la obligación de no atentar contra la vida de las personas bajo su jurisdicción (obligación negativa), la de establecer una legislación que proteja el derecho a la vida (obligación positiva sustantiva), así como un sistema judicial y administrativo que garantice el derecho a la vida (obligación positiva procedimental). El TEDH examina en este asunto en qué medida Bélgica ha cumplido con sus obligaciones positivas deducibles del artículo 2 del CEDH (§ 140-142).

¹⁵ Sobre la posibilidad de regular la eutanasia de pacientes psiquiátricos sin vulnerar el CEDH puede consultarse A. BOUQUIN, "L'euthanasie pour souffrance psychique: les réserves très limitées de la CEDH sur la législation belge", *Santé Mentale et Droit*, núm. 23, 2023, pp. 1-6.

El TEDH se plantea las tres cuestiones siguientes. Una primera en la que se pregunta si la ley de eutanasia belga ofrece una garantía efectiva para la protección del derecho a la vida de las personas vulnerables y si la eutanasia practicada a la madre del demandante ha respetado esas garantías. Una segunda en la que examina el control administrativo *a posteriori* de la eutanasia efectuado por la Comisión regional. Y una tercera en la que controla la investigación judicial estatal seguida en este asunto, tras la denuncia del demandante ante la jurisdicción penal belga (§ 144).

En cuanto a la regulación de la eutanasia, el legislador belga no ha previsto un control previo por un organismo independiente. Ante tal ausencia, el TEDH debe examinar si existen garantías materiales y procedimentales suficientes. La legislación que regula la eutanasia debe asegurar que la decisión del paciente sea adoptada libremente y con pleno conocimiento de causa, pues el artículo 2 del CEDH impone a las autoridades estatales el deber de proteger a las personas vulnerables, incluso contra sus propios actos, especialmente cuando la solicitud de eutanasia responde a un padecimiento psíquico. La despenalización de la eutanasia en Bélgica está sometida a condiciones estrictas. Su legislación sólo permite que sea un médico el que ayude al suicidio, siempre que se trate de un paciente mayor de edad o menor emancipado, consciente de su solicitud, que debe ser voluntaria, meditada y reiterada, siempre que no resulte de una presión externa. Además, se exige que el pronóstico del paciente sea desfavorable y que su padecimiento sea grave e incurable, derivado de una enfermedad o accidente. La ley exige que el médico responsable informe y consulte a otro médico independiente, que debe ser un especialista en la patología que sufre el candidato al suicidio. Debe transcurrir un mes entre la solicitud escrita y la práctica de la eutanasia, para asegurar una decisión meditada y constante. Este último requisito es especialmente relevante en las enfermedades psiquiátricas. A la vista de la regulación expuesta, el TEDH entiende que el cuadro legislativo belga asegura que la decisión de poner fin a la propia vida ha sido adoptada libremente y con pleno conocimiento de causa. Por tanto, visto el margen de apreciación que debe ser reconocido a los Estados en esta materia, el TEDH concluye que la ley belga permite garantizar la protección del derecho a la vida de los pacientes, conforme a lo exigido por el artículo 2 del CEDH. Es decir, el TEDH reconoce la compatibilidad con el CEDH de un derecho a disponer de la propia vida como el reconocido en la legislación belga (§§ 145-165).

Por lo que se refiere al control administrativo de la eutanasia, la ley belga establece un control *a posteriori*, por una Comisión regional, para cada eutanasia

practicada. El demandante alega que la Comisión no fue independiente porque el médico que practicó la eutanasia formó parte de la Comisión y participó en el control de la eutanasia de la que fue directamente responsable. El TEDH concluye que la actuación de la Comisión ha sido parcial, pues el médico no fue recusado, y efectivamente participó en la Comisión encargada de evaluar la eutanasia que él mismo practicó, con vulneración de las obligaciones positivas procedimentales deducibles del artículo 2 del CEDH, que exigen la garantía del derecho a la vida de las personas vulnerables. Es decir, el Estado no ha regulado el órgano de control de la eutanasia de manera que quede garantizada su imparcialidad, con vulneración de sus obligaciones positivas procedimentales (§§ 167- 178).

Por último, en relación con la instrucción penal estatal seguida a instancias del demandante, el TEDH concluye que sí existió vulneración del artículo 2 del CEDH en la primera de las instrucciones penales, que fue archivada después de tres años en los que no fue practicada diligencia de investigación alguna, con evidente incumplimiento de las obligaciones positivas procedimentales del Estado. Mientras que no se produjo vulneración de las obligaciones estatales en la segunda de las instrucciones penales, en la que sí se practicó una prueba pericial médica como diligencia de investigación que justificó el archivo de la causa penal, pues quedó acreditado que la eutanasia había sido practicada conforme a lo establecido en la legislación belga (§§ 179-185).

El TEDH examina, en segundo lugar, la posible vulneración del derecho a la vida privada y familiar del demandante, incluido en el artículo 8 del CEDH. El demandante alega que el Estado no garantizó su derecho a acompañar a su madre en los últimos momentos de su vida. El TEDH recoge que la ley de eutanasia belga obliga a los médicos a entrevistarse con los familiares del paciente, pero sólo si ésta es su voluntad. En caso contrario, no pueden contactar con ellos, conforme al deber de confidencialidad y respeto a la autonomía del paciente. En este caso, los médicos intentaron repetidamente que la paciente se comunicara con sus hijos, pero sin éxito, pues llegó incluso a manifestar que tenía miedo de su hijo a quien no veía desde hacía años. En estas circunstancias, en el contexto de unas relaciones familiares deterioradas desde hacía tiempo, el TEDH entiende que los médicos actuaron de manera razonable y conforme a lo exigido por la ley. Por estas razones concluye que no ha existido vulneración del derecho a la vida privada y familiar (§§ 201-207)¹⁶.

¹⁶ Para un análisis crítico de esta sentencia, puede consultarse F. REY "La eutanasia en el sistema europeo de Estrasburgo tras la sentencia Mortier y su impacto en el ordenamiento español", *UNED Teoría y Realidad Constitucional*, núm. 51, 2023, pp. 574-577.

La principal conclusión que cabe extraer de la sentencia dictada en el asunto *Mortier c. Bélgica* (2022) es que el TEDH reconoce la compatibilidad con el CEDH de una regulación de la eutanasia que respete las obligaciones negativas y positivas deducibles del derecho a la vida, que han sido comentadas, pues en estas obligaciones se concreta la obligación estatal de garantizar el derecho a la vida de las personas vulnerables. Es decir, entra dentro del margen de apreciación estatal el prohibir o permitir la eutanasia, pero en el primer caso el Estado debe justificar su prohibición a partir de la imposibilidad de garantizar el derecho a la vida de las personas vulnerables mientras que en el segundo el derecho a la eutanasia reconocido debe quedar garantizado mediante un cuadro legislativo y una actuación administrativa y judicial que cumplan con las obligaciones negativas y positivas, sustantivas y procedimentales, que el TEDH ha deducido del derecho a la vida y que sirven para la protección de los más vulnerables¹⁷.

8. SOBRE LA COMPATIBILIDAD ENTRE LA SENTENCIA DEL TC QUE RECONOCE EL DERECHO A LA EUTANASIA Y LA JURISPRUDENCIA DEL TEDH

La descripción de la jurisprudencia del TEDH relativa al derecho a disponer de la propia vida nos muestra que los criterios hermenéuticos seguidos por nuestro TC, el criterio evolutivo junto al sistemático, pero sin olvidar el literal y el teleológico, así como los principios de dignidad y libertad, coinciden con los seguidos por el TEDH. De esta manera, podemos afirmar que el TEDH y el TC comparten, al menos en cierta medida, una manera de entender la argumentación bioética que fue definida en el primer apartado de este trabajo, cuando expusimos los criterios interpretativos seguidos por el

¹⁷ La sentencia *Mortier* incluye un voto particular, en parte concurrente y en parte disidente, de la Jueza María Elósegui Itxaso, especialmente relevante, en el que plantea el problema de si la depresión, enfermedad que padecía la madre del recurrente, es una enfermedad incurable, y si el deseo de acabar con la propia vida no es más que un síntoma de la depresión, en lugar de una decisión autónoma adoptada de manera consciente y libre (§ 23, de la opinión separada). Añade, en relación con la queja del demandante por haberle sido comunicada la eutanasia de su madre sólo después de practicada, que invocar el principio de autonomía sin tener en cuenta el resto de principios de la bioética carece de sentido en estos casos, pues hoy el riesgo para los pacientes vulnerables, como los enfermos mentales, no es tanto que no se respete su autonomía, sino una idea de autonomía meramente formal que deja a la persona vulnerable a disposición de la voluntad del médico, indefensa, una vez aislada de su familia y allegados (§ 29 de la opinión separada).

TC en la sentencia que comentamos. Este modelo de argumentación bioética ha sido creado y desarrollado por el TEDH en su jurisprudencia, pero posteriormente ha sido asumido por el TC como propio, al menos así ha ocurrido en la sentencia que estamos comentando, en alguna medida al menos, una decisión del TC coherente con sus obligaciones derivadas de la eficacia de *res interpretata* reconocida a las sentencias del TEDH.

Teniendo en cuenta esta manera de entender la argumentación bioética, compartida por el TEDH y el TC, debemos examinar las alegaciones de los recurrentes en la sentencia del TC que comentamos y que ya fueron presentadas en el primer apartado de este trabajo como puntos 1º), 2º) a) y 2º) b). Pero antes debemos resolver el problema sobre el sentido general de la jurisprudencia del TEDH, planteado por el diferente punto de vista de los recurrentes y del TC, cuando los primeros afirmaron en su recurso de inconstitucionalidad que la jurisprudencia del TEDH no reconoce un derecho a la propia muerte deducible del derecho a la vida del artículo 2 del CEDH, pues lesionaría necesariamente el derecho fundamental a la vida, entendido como un derecho absoluto, por lo que no es posible aducir otros derechos en defensa del derecho a disponer de la propia vida (§ FJ VI A a). Mientras que el TC respondió ofreciendo un resumen de la doctrina del TEDH en el que se admite un amplio margen de apreciación estatal, que permite a los Estados reconocer el derecho a disponer de la propia vida, pues el derecho a la vida, en la jurisprudencia del TEDH, no es entendido como absoluto y puede ser ponderado con otros derechos; en particular, con el derecho a la vida privada (§ 2 del FJ IV B). Esta cuestión puede ser ahora resuelta, con base en la exposición de la jurisprudencia del TEDH sobre la eutanasia que ha sido desarrollada en los apartados precedentes. La solución dirá que la alegación de los recurrentes, basada en una comprensión del derecho a la vida como absoluto, es incorrecta, mientras que el resumen de la doctrina del TEDH recogido por el TC es acertado y un buen punto de partida para la resolución del problema jurídico que la eutanasia plantea. En efecto, recogiendo cada uno de los puntos incluidos en el resumen de la doctrina del TEDH ofrecido por el TC, en el § 2 del FJ B de su sentencia (que reproducimos entre comillas), y relacionándolos con la jurisprudencia del TEDH que ha sido ampliamente expuesta, tenemos que:

- (i) “el derecho a la vida no incluye el derecho a morir”, lo que ya fue establecido en *Pretty c. Reino Unido* (2002) y ha sido mantenido por el TEDH en el resto de sus sentencias,

- (ii) “el derecho al respeto de la vida privada comprende el derecho a decidir cómo y cuándo poner fin a la propia vida, siempre que la persona sea capaz de decidir libremente sobre esta cuestión y actuar en consecuencia”, el TEDH llegó a este resultado explícitamente en *Hass c. Suiza* (2011) sin que se haya separado del reconocimiento de este derecho en ningún momento,
- (iii) “este derecho no es absoluto y debe sopesarse con los intereses concurrentes, en especial con las obligaciones positivas de protección del Estado derivadas del derecho a la vida, que exigen la tutela de las personas vulnerables frente a acciones que puedan poner en peligro su vida”, la afirmación del derecho a disponer de la propia vida como un derecho no absoluto, es decir, limitable cuando ello sea necesario para la protección del derecho a la vida de las personas vulnerables, incluido el propio candidato al suicidio asistido, fue determinante tanto para la resolución del asunto *Hass c. Suiza* (2011) como de *Gross c. Suiza* (2013), asimismo formó parte del examen de la ley belga que regula la eutanasia en el asunto *Mortier c. Bélgica* (2022), cuya compatibilidad con el CEDH fue establecida por el TEDH, pues entendió que el derecho a la vida de las personas vulnerables quedaba garantizado por la ley belga; y
- (iv) “los Estados disponen de un amplio margen de apreciación sobre la manera de lograr el equilibrio entre ambos derechos, margen que ampara decisiones político- criminales de constreñir el derecho a decidir sobre la propia muerte (y obtener ayuda para ello) fundadas en la protección de la vida, pero también la despenalización de la eutanasia acompañada de las debidas salvaguardas para evitar abusos por parte de terceros”, este amplio margen de apreciación reconocido a los Estados, que les permite prohibir la eutanasia, pero también reconocer un derecho a disponer de la propia vida, siempre que su regulación respete los derechos de las personas vulnerables, permitió en el asunto *Mortier c. Bélgica* (2022) concluir la compatibilidad entre el CEDH y la legislación belga que reconoce un derecho a disponer de la propia vida cuando el candidato sufra padecimientos graves e incurables y siempre que haya formado su voluntad de manera libre y meditada, sin presiones externas.

Las razones anteriores muestran que tiene sentido, en contra de lo defendido por los recurrentes, preguntarnos por la compatibilidad entre el CEDH y el reconocimiento estatal de un derecho a la eutanasia, que tiene sentido

examinar la posible convencionalidad de la LORE. Seguidamente justificaremos que la respuesta a esa pregunta es además positiva, siempre que se cumpla con los requisitos establecidos por el TEDH, en su sentencia del asunto *Mortier c. Bélgica* (2022), por lo que la LORE podría ser compatible con el CEDH, de la misma manera que lo es la legislación belga, sobre todo si tenemos en cuenta que esta última es menos exigente que la española a la hora de establecer requisitos para el reconocimiento del derecho a la eutanasia.

Mostraremos, a partir de la jurisprudencia del TEDH, en qué medida los argumentos y conclusiones del TC, a los que hicimos referencia en el primer apartado de este trabajo, como puntos 1º), 2º) a) y 2º) b), se siguen o no de la jurisprudencia del TEDH.

En cuanto al punto 1º), es decir, la alegación basada en la incompatibilidad entre la eutanasia y el derecho a la vida del artículo 15 de la CE, por entender que se trata de un derecho absoluto, no susceptible de ponderación con otros derechos, tenemos que, a la luz de la jurisprudencia del TEDH, la respuesta dada por el TC aparece como correcta, cuando concluye que el derecho a la vida puede ser ponderado con el derecho a la integridad física y moral, cuyo resultado puede ser favorable al reconocimiento de un derecho a la eutanasia en determinados supuestos, siempre que la voluntad del paciente sea libre y meditada (FJ VI D c ii). En efecto, en la sentencia del asunto *Pretty c. Reino Unido* (2002) el TEDH concluyó que el derecho a disponer de la propia vida no forma parte del derecho a la vida, pero que sí podría formar parte del derecho a la vida privada, aunque como un derecho limitable, pues debería ser ponderado con otros derechos, en especial con el derecho a la vida de las personas vulnerables (§§ 37-46). Mientras que en *Hass c. Suiza* (2011) reconoce de manera expresa que el derecho de un individuo a decidir de qué manera y en qué momento poner fin a su vida forma parte del derecho a la vida privada, por lo que el reconocimiento del derecho a la eutanasia entra dentro del margen de apreciación estatal, siempre que la voluntad del candidato haya sido formada libremente, sin vicio alguno (§§ 56-68). De manera que la jurisprudencia del TEDH muestra lo acertado de la solución dada por el TC.

Por lo que se refiere al punto 2º) a), es decir, la alegación de los recurrentes sobre la inconstitucionalidad de la eutanasia en el supuesto de padecimiento grave, crónico e imposibilitante, por falta de calidad de la ley, pues permitiría subsumir bajo ese supuesto a cualquier persona anciana o discapacitada, el TC responde que la existencia de un padecimiento grave, crónico

e imposibilitante no es un supuesto indeterminado, pues puede ser precisado por los médicos, con base en los requisitos recogidos en la LORE que incluyen, en su definición, la existencia de limitaciones que incidan directamente sobre la autonomía física y actividades de la vida diaria, de manera que no permitan al paciente valerse por sí mismo, por lo que este supuesto estaría bien regulado y lo establecido en él sería perfectamente predecible. Podemos afirmar, a la luz de la jurisprudencia del TEDH, que esta respuesta del TC entra dentro del margen de apreciación estatal, pues en la sentencia del asunto *Mortier c. Bélgica* (2022) el TEDH examina los requisitos exigibles a la legislación que reconozca un derecho a disponer de la propia vida y entre esos requisitos incluye que el paciente sufra un padecimiento grave e incurable, junto a otros requisitos que pretenden asegurar una voluntad libre y meditada, así como mecanismos de control que impidan una eutanasia fruto de presiones reales o imaginadas (§§ 145-165). Estos requisitos exigidos por el TEDH para que una hipotética regulación del derecho a la eutanasia sea compatible con el CEDH, en especial para que sea compatible con la protección del derecho a la vida de las personas vulnerables, se cumplen en la LORE, de manera que es compatible con el derecho a la vida del artículo 15 de la CE y del artículo 2 del CEDH, conforme a la jurisprudencia del TEDH comentada.

Por último, en cuanto al punto 2º) b), es decir, la alegación de los recurrentes sobre la falta de garantía de la LORE en el acceso a los cuidados paliativos, pues la ley sólo establece que se informe al paciente, pero sin asegurar un acceso efectivo a los cuidados paliativos, lo que supondría una injerencia desproporcionada en el derecho a la vida, tenemos que el TC responde afirmando que no es su función controlar la efectividad de una determinada política legislativa, por lo que no va a enjuiciar si el derecho a los cuidados paliativos es de acceso universal y efectivo, es decir, si es un derecho garantizado (FJ VI c iii). Esta es una cuestión que no ha sido planteada ante el TEDH, por lo que la respuesta dada por el TC no puede quedar avalada por la jurisprudencia del TEDH. Más bien, es posible defender lo contrario, en la medida en que el principio de efectividad de los derechos, que el TEDH asume como uno de los principios esenciales en la garantía y protección de los derechos humanos, exige que los derechos no sean afirmados como meramente teóricos e ilusorios. Es decir, parece más acorde, con el sistema del CEDH, defender que los cuidados paliativos debieran quedar regulados como un derecho subjetivo prestacional de acceso universal, en el sistema

de la Seguridad Social, un derecho efectivo y garantizado, es decir, un derecho con las mismas garantías que las establecidas para la eutanasia. De lo contrario, el reconocimiento de un derecho a la eutanasia regulado como un derecho subjetivo de carácter prestacional sin que haya sido reconocido un derecho a los cuidados paliativos equivalente, es decir, como un derecho subjetivo prestacional, constituiría una injerencia injustificada en el derecho a la vida de las personas vulnerables, a las que se garantizaría el derecho a la eutanasia sin una garantía de acceso a los cuidados paliativos equiparable. Lo injustificado de esta regulación se seguiría de la aplicación del principio de efectividad que exige derechos reales y efectivos. De donde se sigue que esta conclusión del TC no parece demasiado acorde con la jurisprudencia del TEDH y debe ser criticada porque no sirve para una adecuada protección de los derechos de las personas vulnerables, en especial de su derecho a la vida¹⁸.

Para concluir, podemos afirmar que de la jurisprudencia del TEDH sobre la eutanasia es posible extraer unos criterios de argumentación bioética basados en una interpretación evolutiva y sistemática del CEDH unida a los principios de dignidad, libertad y efectividad de los derechos. Estos criterios de argumentación bioética han sido asumidos por nuestro TC, al menos en parte. El TC adopta la jurisprudencia del TEDH como parámetro interpretativo preferente. En efecto, hemos visto que, en la sentencia comentada, hace uso del criterio de interpretación evolutivo y del sistemático, análogamente a como son utilizados por el TEDH, también de los principios de dignidad y libertad, pero sin que haya tenido en cuenta el principio de efectividad, al menos no lo ha hecho en la resolución de la queja sobre la falta de garantía del derecho a los cuidados paliativos. Es decir, podríamos deducir de la jurisprudencia del TEDH una teoría de la argumentación bioética cuyo modelo estaría formado por la jurisprudencia del TEDH dedicada a la eutanasia¹⁹. Por su parte, el TC habría asumido, en gran medida, esa teoría de la argu-

¹⁸ Sobre el parámetro del TEDH en la interpretación de la eutanasia tras el asunto *Mortier c. Bélgica*, véase F. REY "La eutanasia en el sistema europeo de Estrasburgo tras la sentencia *Mortier* y su impacto en el ordenamiento español", *UNED Teoría y Realidad Constitucional*, núm. 51, 2023, pp. 577-581.

¹⁹ Las características de esta teoría de la argumentación bioética pueden ser extraídas no sólo de las sentencias del TEDH dedicadas a la eutanasia, sino también del resto de su jurisprudencia en la que resuelve cuestiones bioéticas: retirada de tratamientos de soporte vital, aborto, disposición de embriones generados *in vitro*, gestación subrogada, etc.; pero la justificación de esta afirmación excede el objeto de este trabajo.

mentación bioética, pues la utiliza en la sentencia que estamos comentando. No obstante, su asunción por el TC es incompleta, pues acepta como preferentes el criterio de interpretación evolutivo y el sistemático, junto a los principios de dignidad y libertad, en la resolución del problema de la eutanasia, pero no tiene en cuenta el principio de efectividad, lo que es criticable, pues los derechos humanos deben servir para que la libertad de todos se haga real y efectiva.

ALONSO PINO ÁVILA
Facultad de Derecho
Universidad de Barcelona
Avenida Diagonal, 684
08034 Barcelona
e-mail: alonsopino@ub.edu