



Roj: **STSJ NA 817/2022 - ECLI:ES:TSJNA:2022:817**

Id Cendoj: **31201330012022100283**

Órgano: **Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Contencioso**

Sede: **Pamplona/Iruña**

Sección: **1**

Fecha: **16/12/2022**

Nº de Recurso: **263/2022**

Nº de Resolución: **353/2022**

Procedimiento: **Recurso contencioso-administrativo**

Ponente: **MARIA JESUS AZCONA LABIANO**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

SENTENCIA Nº 353 /2022

ILTMOS. SRES.:

PRESIDENTE,

D. FRANCISCO JAVIER PUEYO CALLEJA

MAGISTRADOS,

DÑA. MARÍA JESÚS AZCONA LABIANO

DÑA. RAQUEL HERMELA REYES MARTÍNEZ

D. ANTONIO SÁNCHEZ IBÁÑEZ

DÑA. ANA IRURITA DIEZ DE ULZURRUN

D. JOSE MANUEL IZQUIERDO SALVATIERRA

En Pamplona/Iruña, a 16 de diciembre de 2022

La Sala de lo Contencioso-Administrativo de este Excmo. Tribunal Superior de Justicia de Navarra, constituida por los Señores Magistrados expresados, ha visto los autos del recurso número 263/2022, promovido contra Acuerdo dictado por la Comisión de Garantías de la Evaluación de la **Eutanasia** en Navarra, de fecha 23 de junio de 2022, por la que se desestima la petición de ayuda para morir, siendo en ello partes: como **recurrente** Eva , representado por el Procuradora LEYRE ORTEGA ABAURREA y dirigido por la Abogada Mª ANGELES ALZORRIZ GRACIA y como **demandado** DEPARTAMENTO DE SALUD representado por ASESOR JURÍDICO LETRADO DE LA COMUNIDAD FORAL NAVARRA y viene a resolver con base en los siguientes Antecedentes de Hecho y Fundamentos de Derecho.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Interpuesto el recurso contencioso-administrativo y seguidos los oportunos trámites prevenidos por la Ley de la Jurisdicción, se emplazó a la parte demandante para que formalizase la demanda, lo que verificó mediante escrito en el que, tras exponer los hechos y fundamentos de derecho que estimaba de aplicación, terminaba suplicando se dictase sentencia estimatoria de sus pretensiones.

SEGUNDO.- La administración demandada contestó a la demanda mediante escrito en el que suplicaba se dictase sentencia desestimatoria por la que se confirmase el acto recurrido.

En idéntico sentido informe del Ministerio Fiscal.

TERCERO.- Por auto que consta en el procedimiento se acordó el recibimiento a prueba del recurso, con el resultado obrante en autos.



CUARTO.- Habiendo quedado el recurso pendiente de señalamiento para votación y fallo cuando por turno le correspondiera así se verificó, teniendo lugar el día 15 de diciembre de 2022.

Es Ponente la Iltrma. Sra. Magistrada **D^a. M^a JESÚS AZCONA LABIANO.**

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Acto administrativo recurrido. Motivos de la demanda y de oposición. Ministerio fiscal.

Se impugna por el procedimiento especial para la protección de los derechos fundamentales ante este órgano jurisdiccional el ACUERDO de 23 de junio de 2022 de la Comisión de Garantías y Evaluación de la **Eutanasia** de Navarra, por el que se resuelve la reclamación formulada por D^a Eva y se deniega la prestación de ayuda a morir .

La Comisión de Garantía y Evaluación para la Prestación de la ayuda para morir, tras analizar el caso y la documentación recibida y tras consultar la historia clínica de la solicitante, así como su propia declaración y contrastar los informes médicos obrantes y tras seguir el procedimiento establecido en la ley entiende que, *a pesar de su complejidad y dureza, la situación de la reclamante no parece responder plenamente, al menos por el momento, a los supuestos establecidos en la norma.* Y aunque no duda en que solicitante padece sufrimiento psíquico, incluso "intolerable", tal como la propia norma menciona , *este no es debido a una "imposibilidad de valerse por si misma" o de expresarse y relacionarse para sus limitaciones, tampoco se entiende afectada su capacidad de expresión y relación,* . y tal sufrimiento psíquico es efecto directo o síntoma de su trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad, es esta enfermedad mental la que se lo provoca . Por otra parte, volviendo a los requisitos con que la LORE configura el padecimiento grave, crónico e imposibilitante, la Comisión no puede excluir definitivamente que exista cierto margen de mejora en el trastorno que afecta a la reclamante, porque en este caso no parecen haberse agotado las posibilidades terapéuticas; principalmente, los recursos sociales apropiados y, a pesar de la gravedad del caso hay margen de mejora, las crisis de ansiedad son controlables con medicación, y además el trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad es el único que puede llegar a mejorar con el tiempo, en la edad madura. En suma, la Comisión entiende que, en este momento y por las razones expuestas, no es posible adscribir la situación de la reclamante a ninguno de los dos contextos eutanásicos que la LORE reconoce como presupuestos de la prestación de ayuda para morir.

SEGUNDO . Posiciones de las partes . Ministerio Fiscal.

Articula la demandante los siguientes motivos en sustento de su pretensión.

La vulneración del art. 16.1 de la Constitución Española y por ende, la libertad ideológica y de conciencia. La vulneración del artículo 15 de la Constitución Española, sobre el derecho a la vida e integridad física y moral y los arts. 5 y 3 de la LORE. Y explica que el derecho fundamental a la integridad física y moral garantizado en el artículo 15 y 16 Constitución Española comprende la exigencia de comportamientos positivos por parte de los poderes públicos, necesarios para asegurar la efectividad de esos derechos y libertades con una alta carga de autodeterminación personal como el derecho a la integridad personal .

Continúa diciendo que la Ley Orgánica 3/2021 reguladora de la **Eutanasia** (LORE) su legalización y regulación se asienta en unos principios esenciales que son, los derechos de las personas, y recogidos en la Constitución española.: los derechos fundamentales a la vida y a la integridad física y moral, y de otro, bienes constitucionalmente protegidos como son la dignidad, la libertad o la autonomía de la voluntad. La autonomía y voluntad de poner fin a la vida de quien está en una situación de padecimiento grave, crónico e imposibilitante o de enfermedad grave e incurable, padeciendo un sufrimiento insoportable que no puede ser aliviado en condiciones que considere aceptables, lo que denominamos un contexto eutanásico. Con ese fin, la presente Ley regula y despenaliza la **eutanasia** en determinados supuestos, definidos claramente, y sujetos a garantías suficientes que salvaguarden la absoluta libertad de la decisión, descartando presión externa de cualquier índole.

Expone que el artículo 15 CE se relaciona con el proceso de fin de la vida, un derecho complejo que, primero, habilita para rechazar un tratamiento no deseado mediante la imposición de un deber de abstención de actuaciones médicas, salvo que se encuentren constitucionalmente justificadas, y, segundo, faculta a la persona para requerir de los poderes públicos una prestación en forma de ayuda médica para morir cuando su integridad esté siendo gravemente menoscaba por sufrimientos intolerables o por una enfermedad grave e incurable. La **eutanasia** y el suicidio asistido son el último recurso ante una situación de dolor y sufrimiento extremos, no la primera elección de un enfermo grave. Según el legislador español, con la reciente LORE " *no existe un deber constitucional de imponer o tutelar la vida a toda costa y en contra de la voluntad del titular del derecho a la vida*". La **eutanasia** y el suicidio asistido son una excepción del deber estatal de protección



jurídica de la vida del artículo 15 CE. El derecho a la protección de la vida no incluye la facultad de disponer de ella por parte del Estado.

En el caso de la Sra. Eva , afirma, es clara su determinación y su decisión adoptada, tal y como se ha puesto de manifiesto en todo el expediente.

Y toma en consideración la LORE cuyo artículo 5.1 dispone: "Para poder recibir la prestación de ayuda para morir será necesario que la persona cumpla todos los siguientes requisitos: a) (...) tener mayoría de edad y ser capaz y consciente en el momento de la solicitud". y , la Sra. Eva es mayor de edad y tan solo existe una incapacitación judicial respecto a decisiones que debe tomar sobre su salud, pero no esta incapacitada judicialmente para tomar decisiones que afecten a su propio desarrollo de la personalidad y autonomía como persona adulta que es.

Cierto es, admite, que la disposición sobre la propia vida no es un derecho absoluto y se establece que su amparo solo cabe si concurre, al menos, una de las dos circunstancias definidas en los incisos b) y c) del artículo 3: "b) *"Padecimiento grave, crónico e imposibilitante": situación que hace referencia a limitaciones que inciden directamente sobre la autonomía física y actividades de la vida diaria, de manera que no permite valerse por sí mismo, así como sobre la capacidad de expresión y relación, y que llevan asociado un sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable para quien lo padece, existiendo seguridad o gran probabilidad de que tales limitaciones vayan a persistir en el tiempo sin posibilidad de curación o mejoría apreciable. En ocasiones puede suponer la dependencia absoluta de apoyo tecnológico".* c) *"Enfermedad grave e incurable": la que por su naturaleza origina sufrimientos físicos o psíquicos constantes e insoportables sin posibilidad de alivio que la persona considere tolerable, con un pronóstico de vida limitado, en un contexto de fragilidad progresiva.*

En el caso de la recurrente se habla de una enfermedad grave y posiblemente incurable como es los trastornos emocionales por la anorexia, que el propio psiquiatra habla que no se sabe si realmente se sanan mentalmente estas personas (acta de reunión 2 ante la Comisión) y también se recoge el sufrimiento físico y psíquico constante que le ocasiona su enfermedad mental a la recurrente (acta de reunión 1 ante la comisión).

Por último alega, la nulidad de pleno derecho en aplicación del artículo 47.1 letra a) y g) y el art.47.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, que se recoge: "1. Los actos de las Administraciones Públicas son nulos de pleno derecho en los casos siguientes: a) Los que lesionen los derechos y libertades susceptibles de amparo constitucional. g) Cualquier otro que se establezca expresamente en una disposición de rango legal. 2. También serán nulas de pleno derecho las disposiciones administrativas que vulneren la Constitución, las leyes u otras disposiciones de rango superior, las que regulen materias reservadas a la Ley, y las que establezcan la retroactividad de disposiciones sancionadoras no favorables o restrictivas de derechos individuales". Y ello porque según se desprende del expediente administrativo, la Administración Pública adopta una resolución sin atender a la prueba documental aportada por la Sra. Eva para no reconocer la prestación de asistencia para morir con garantías y de forma digna. Por todo ello, se debe concluir que la actuación de la administración y los actos realizados en el presente expediente administrativo son de Nulidad de pleno derecho, ya que no se ajusta a la normativa o derecho material aplicable a este caso.

Y termina en súplica de que se declare no ser conforme a derecho la resolución denegatoria impugnada, declare su nulidad o anulabilidad, y declare la Sala el derecho de la recurrente a ser beneficiaria para la prestación asistencial de la ayuda para morir, reconociéndosele el derecho fundamental al ejercicio por de D^a. Eva .

El Ministerio Fiscal sostiene lo siguiente.

Por un lado y dado que estamos ante un acto personalísimo y que en los informes psiquiátricos emitidos se mantiene en todo momento que la Sra. Eva tiene capacidad suficiente para conocer y decidir sobre la solicitud planteada (parecer de al menos dos psiquiatras y de la propia Comisión que la ha tenido a su presencia), entendemos que se cumple el requisito de estar ante una persona *"capaz y consciente en el momento de la solicitud"*, tal y como exige el art. 5.1 a de la LORE. Máxime, interpretando ese requisito de capacidad a la luz de los principios recogidos en la vigente Ley 8/2021 de 2 de junio, donde especialmente se resalta el necesario respeto a la máxima autonomía de la persona en el ejercicio de su capacidad jurídica e igualmente la máxima atención a su voluntad, deseos y preferencias. Así lo entiende también el Acuerdo de la Comisión de Garantías y Evaluación para la Prestación de la Ayuda para Morir objeto de recurso al no haberse fundado la negativa a su solicitud en dicha falta de capacidad.

En segundo lugar y en lo que se refiere al núcleo de la cuestión, señala el Ministerio Fiscal que no son atendibles los motivos alegados en la demanda relativos a la posible vulneración de los derechos reconocidos en los arts. 15 y 16 de la CE, pues simplemente estamos ante un supuesto de estricta legalidad, o si se quiere de subsunción, al considerar que en este caso la enfermedad y padecimientos en general que sufre la recurrente



no cumplen los requisitos establecidos en la LORE para autorizar su muerte. Al respecto hemos de recordar que los supuestos que permiten solicitar la prestación de ayuda para morir desde el punto de vista médico, según el art. 5.1 de la LORE son el: "sufrir una enfermedad grave e incurable", o " un padecimiento grave, crónico e imposibilitante en los términos establecidos en la Ley y certificada por el médico responsable". Es la propia LORE la que nos define ambos conceptos y a los que por lo tanto hay que atenerse. En concreto en el art. 3 b) se define el "padecimiento grave, crónico e imposibilitante" como: "situación que hace referencia a limitaciones que inciden directamente sobre la autonomía física y actividades de la vida diaria, de manera que no permite valerse por sí mismo, así como sobre la capacidad de expresión y relación, y que llevan asociado un sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable para quien lo padece, existiendo seguridad o gran probabilidad de que tales limitaciones vayan a persistir en el tiempo sin posibilidad de curación o mejoría apreciable. En ocasiones puede suponer la dependencia absoluta de apoyo tecnológico". En cuanto a la "enfermedad grave e incurable", se define como: "la que por su naturaleza origina sufrimientos físicos o psíquicos constantes e insoportables sin posibilidad de alivio que la persona considere tolerable, con un pronóstico de vida limitado, en un contexto de fragilidad progresiva". Pues bien, en el presente caso y a tenor de los informes existentes en el Expediente, parece claro que la Sra Eva padece un sufrimiento Doc. 5 psíquico de gran intensidad, que incluso se llega a calificar de "intolerable", fruto de su trastorno de inestabilidad emocional. Pero sin embargo, ese padecimiento no da lugar a un pronóstico de vida limitado, en un contexto de fragilidad progresiva, como exige la norma antes transcrita, por lo que no estaríamos ante el supuesto de "enfermedad grave e incurable" con los requisitos exigidos para el mismo. Con respecto a la segunda posibilidad, el padecimiento "grave, crónico e imposibilitante", señalar que su enfermedad no le imposibilita valerse por sí misma o expresarse o relacionarse tanto verbalmente como por escrito con los demás. En este sentido se pone de manifiesto, y no se cuestiona, que incluso la recurrente vive en determinadas temporadas sola en su casa, con capacidad de organización de la misma, salvo en momentos puntuales de crisis, y otras con su familia. Por otra parte, los médicos no excluyen con total seguridad la existencia de un cierto margen de mejoría, al no haberse agotado las posibilidades terapéuticas, principalmente de los recursos sociales apropiados. De hecho, parece que ahora está previsto un ingreso prolongado en mediana-larga estancia para abordar de forma continuada su problemática.

En consecuencia, tampoco estamos ante esa otra exigencia de tratarse de una enfermedad sobre la que "exista la seguridad o gran probabilidad de persistencia en el tiempo sin posibilidad de curación o mejoría apreciable". Por todo ello, tampoco cumplirían los requisitos relativos al padecimiento "grave, crónico e imposibilitante" que establece el art. 3 de la LORE. Por último, respecto a la alegación formulada por el demandante de "nulidad de pleno derecho" del acto administrativo impugnado porque "la Administración Pública adopta una resolución sin atender a la prueba documental aportada por la Sra. Eva para no reconocer la prestación asistencia para morir con garantías y de forma digna" (sic), carece de efecto suasorio o atendible alguno, al no desarrollar y justificar mínimamente tal alegación con relación a los hechos concretos.

Se opone igualmente el Gobierno de Navarra y ello porque, partiendo de la regulación contenida en la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la **eutanasia**, la **eutanasia** conecta con un derecho fundamental de la persona constitucionalmente protegido como es la vida, pero que se debe conectar 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). De acuerdo con esa motivación del texto legal, se establece un régimen jurídico con las garantías necesarias en orden a la seguridad jurídica. A este respecto, la Ley Orgánica 3/2021 establece, en su artículo 5.1, los requisitos para recibir la prestación de ayuda para morir, entre los que se incluye, "d) Sufrir una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante en los términos establecidos en esta Ley, certificada por el médico responsable". A los efectos de dicha Ley, y de conformidad con lo dispuesto en su artículo 3, se delimita la definición de los supuestos previstos en aquel precepto que a su vez exige la concurrencia de determinadas condiciones.

En cuanto a la capacidad para decidir, la Comisión se inclina por considerar que ese requisito concurre, por lo que, aun con todas las razonables cautelas, no se niega la capacidad exigida.

Es el requisito del artículo 5.1.d) LO el que, en la correcta valoración de la Comisión, no se da en el caso examinado. El precepto exige sufrir una enfermedad grave e incurable, o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante en los términos establecidos en la Ley, certificada por el médico responsable. La demandante no acredita esa situación. En definitiva, no concurre la circunstancia del artículo 5.1.d) en relación con las definiciones del artículo 3.b) y 3.c) de la LORE, pues la actora no presenta patología sin posibilidad de cura, ni pronóstico de vida limitado, ni padecimiento degenerativo ese sufrimiento no es debido a una "imposibilidad de valerse por sí misma" o de expresarse y relacionarse por sus limitaciones. La actora vive sola en algunos momentos (alternando la vida independiente con la vida en casa de su madre). La actora señala en la entrevista que es capaz en una cierta medida de organizar su casa, y de ocuparse de sí misma salvo en los momentos



de crisis (tiene una valoración de 25/100 en la escala de Barthel), folio 28 del expediente administrativo, así como que su discapacidad física no es la razón de su solicitud. No se encuentra en absoluto afectada su capacidad de expresión y relación, como su propia intervención ante la Comisión, primero por escrito y luego personalmente, ha puesto de manifiesto. Por otro lado, la actora tampoco acredita la concurrencia de una relevante circunstancia exigida como requisito legal, consistente en la irreversibilidad de la situación, sin alivio, que limite el pronóstico de vida con un constante y progresivo deterioro. Existe margen de mejoría en el trastorno que afecta a la reclamante, al no haberse agotado las posibilidades terapéuticas; principalmente, los recursos sociales apropiados. Se le ha propuesto un ingreso prolongado en media-larga estancia, siendo necesario un intento serio y continuado de tratamiento (folio 33 del expediente). De hecho, muchas de las opciones que se han ofrecido a la paciente las ha rechazado, oponiéndose a ingresos anteriores. Además, los trastornos de la personalidad mejoran con la edad, produciéndose una estabilización alrededor de los 50 años según se desprende del criterio técnico médico.

En tales circunstancias, el derecho fundamental a la vida, consagrado en el artículo 15 CE, no puede ceder ante otros derechos fundamentales, como 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), o el derecho a la intimidad (art. 18.1 CE) que, por dicha razón, no han sido vulnerados.

Hasta aquí las posiciones de las partes.

SEGUNDO . - Antecedentes relevantes para la resolución del caso.

Con carácter previo y como antecedentes básicos relevantes , interesa destacar, y de forma resumida que con fecha 19 de mayo de 2022 D^a Eva presentó solicitud de prestación de ayuda para morir ante su médica responsable Dra. Asunción del Centro de Salud de Barañáin.

La "médica responsable" informa de modo desfavorable para la prestación de ayuda para morir con fecha 23 de mayo de 2022, y en el apartado "Motivo de la denegación" hace constar: *"No tiene pronóstico de vida limitado. Incapacitación legal desde 30-11-2016: tutela para el gobierno de su salud. Tutora su madre"*.

En el apartado diagnóstico alude a *Anorexia nerviosa desde 2008. Paraparesia por sección medular incompleta D8-L2 de etiología traumática. Disfunción neurovegetativa por sección incompleta D8-L2. Trastorno mental por trastorno límite de personalidad. Trastorno disociativo. Varios intentos autolíticos (precipitación, intoxicación medicamentosa, cortes). Dependencia moderada. Discapacidad del 80% física y psíquica en 2016"* En el apartado naturaleza del sufrimiento dice : *trastorno crónico en tratamiento activo por Salud mental sin mejora en los últimos años. Señala también que Acuerde forma voluntaria, acompañada de sus madre. ha buscado información en la asociación de morir dignamente Consciente de que su madre y su psiquiatra no son favorables pero ante sufrimiento crónico e incapacitante ha tomado esta decisión que le tranquiliza. Desea una muerte digna.*

Obran en autos igualmente los informes emitidos por la médico psiquiatra que reúne al condición legal de " médico consultor" , médico que ha venido haciendo el seguimiento de la actora durante años. Efectivamente la demandante de 46 años, y que precisa de silla de ruedas, aunque puede caminar con muletas, escribió carta de su puño y letra, en junio de 2022 donde viene a poner de manifiesto su situación y que acompañaba a la solicitud ante la Comisión de Garantía y Evaluación, que fue, como se ha dicho, valorada por la citada Comisión. Asimismo , prestó declaración ante la misma Comisión y se han seguido todos los tramites de procedimiento .

Sin perjuicio de profundizar más adelante en el capítulo de valoración de la prueba practicada en autos sobre la salud de actora y su situación, ya podemos adelantar que la demandante desde hace años viene padeciendo patología mental siendo tratada por psiquiatras, que desde los 14 años ha sido diagnosticada de anorexia nerviosa, con algún episodio de crisis de ansiedad anteriores, con altibajos a lo largo del tiempo compatibles con factores familiares u otros ; ha sido objeto de varios ingresos en el servicio de psiquiatría, tras acudir a urgencias en varias ocasiones, también voluntarios y que ha sufrido diversos intentos autolíticos con dispar resultado y viene acudiendo también a terapia con psicólogos privados, lo que se complementa con tratamiento farmacológico por prescripción facultativa .

Se trata de una paciente compleja, en palabras de todos los facultativos que la han tratado,. a la que le gusta el orden en su casa y en su persona, y que ha tenido periodos de estabilidad y vida normal.

Decir también que obra en autos Sentencia civil del juzgado de primera instancia nº 8 de noviembre de 2016 que estima la demanda del Fiscal y modifica parcialmente la capacidad de la hoy actora la discapacidad que *" procede declarar es parcial pues conserva todas sus habilidades funcionales para el gobierno de su persona y bienes, salvo en lo que a la esfera de la salud se refiere, si bien en tal área, no solo necesita de supervisión, sino que careciendo de habilidades funcionales y ejecutivas, necesita de una personas que actúe por ella en tal área ."*



Los antecedentes expuestos con carácter introductorio, y de lo que se va a explicar seguidamente, ya nos sitúan en un caso complejo que exige un ordenado y meticuloso estudio de lo que la norma ha denominado contexto eutanásico

TERCERO - Algunos apuntes sobre la eutanasia en España. Análisis comparado con otros ordenamientos jurídicos del entorno comunitario . Doctrina TS y TC.

Constituye el objeto de la presente litis, como se ha dicho, la impugnación de la denegación de la prestación de ayuda para morir prevista en la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la **Eutanasia**, cuya Disposición adicional quinta remite su revisión jurisdiccional al procedimiento previsto para la protección de los derechos fundamentales de la persona en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

Pues bien; antes de entrar a analizar la citada LORE, y los supuestos determinantes del llamado contexto eutanásico, hemos hecho algunas puntualizaciones sobre la doctrina jurisprudencial sobre la materia, en respuesta también a algunas alegaciones de la parte actora. Y así se ha de recordar que tal y como tiene declarado el TC y nuestro TS, la **eutanasia** conecta con un derecho fundamental de la persona constitucionalmente protegido como es la vida, pero que se debe conectar 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).

A estos efectos resulta relevante la STS de 4 de febrero de 2021 , anterior por tanto a la entrada en vigor de la LORE, dictada en un asunto referido a la declaración de la utilidad pública de la Asociación Derecho a Morir Dignamente, proceso sustanciado a instancia de la Asociación "Abogados Cristianos ", porque se hacía ya eco, no solo de la doctrina del TC sobre el derecho a la vida como se va a exponer, sino también de que , al momento del dictado de la citada sentencia , se encontraba en tramitación en las Cortes Generales una proposición de Ley Orgánica de regulación de la **eutanasia**, la actual LORE, de modo que el TS glosando la exposición de motivos de la Ley Orgánica, señala que reconoce la norma el derecho que corresponde a toda persona que cumpla las condiciones exigidas a solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir, y el procedimiento que ha de seguirse y las garantías que han de observarse" (artículo 1). Asimismo el concepto de " **eutanasia** activa" definida como " la acción por la que un profesional sanitario pone fin a la vida de un paciente de manera deliberada y a petición de este, cuando se produce dentro de un contexto eutanásico por causa de padecimiento grave, crónico e incapacitante o enfermedad grave e incurable, causantes de un sufrimiento intolerable", actuación que el artículo 13 considera debe incluirse en " la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y será de financiación pública" y que el mencionado derecho "conecta con un derecho fundamental de la persona constitucionalmente protegido como es la vida, pero que se debe conectar también con otros derechos y bienes, igualmente protegidos constitucionalmente, como son la integridad física y moral de la persona (art. 15 CE), la dignidad humana (art. 10 CE), el valor superior de la libertad (art.1.1 CE), la libertad ideológica y de conciencia (art. 16 CE) o el derecho a la intimidad (art. 18.1 CE). Cuando una persona plenamente capaz y libre se enfrenta a una situación vital que a su juicio vulnera su dignidad, intimidad e integridad, como es la que define el contexto eutanásico antes descrito, el bien de la vida puede decaer en favor de los demás bienes y derechos con los que debe ser ponderado, toda vez que no existe un deber constitucional de imponer o tutelar la vida a toda costa y en contra de la voluntad del titular del derecho a la vida. Por esta misma razón, el Estado está obligado a proveer un régimen jurídico que establezca las garantías necesarias y de seguridad jurídica." Como se ve, las partes litigantes han recogido las propias palabras del TS en defensa de sus respectivas posturas.

El TS en la mencionada sentencia alude a que la proposición de LO considera la existencia de legislaciones comparadas haciendo referencia a la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos , y dice también : " *Es evidente que la fecha de la resolución de autos y la situación de tramitación de la proposición de ley no permiten dejar zanjado el debate que aquí nos ocupa; pero no es menos cierto que esa mera tramitación pone de manifiesto la existencia de una realidad en nuestra País, ya anterior a la misma iniciativa legislativa, encaminada a dotar de protección a las personas que encontrándose en una situación especial, que no parece necesario describir, pueda suscitarse el dilema de que la propia existencia vital adquiera una compleja situación en la que no parece deseable que se pueda prestar el auxilio necesario, no ya y de manera irremediable a proponerle la misma muerte, que expresamente no se fija entre los fines de la asociación, sino incluso para poder adoptar una decisión reflexiva y consciente de la mejor solución a la problemática, tan variada como puede serlo cada persona, que en ella se encuentre*"(...).

El TC como dice el TS en la citada sentencia ya sostenía antes de la LORE que *no puede silenciarse que entre obligar a vivir y provocar la muerte haya múltiples estadios intermedios a los que el Derecho no puede ser indiferente. Nos referimos, y es cómo ha de acotarse el debate, que entre esos extremos hay situaciones*



a los que social y jurídico, debe darse respuesta como es la situación de personas que por la evolución de la enfermedad incurable y con agónicos padecimientos físicos, sin expectativa alguna de recuperación, pueda adoptar decisiones con el fin de terminar su propia existencia que la ciencia médica puede alargar hasta términos inhumanos.

(...) Pues bien, para concretar en qué supuestos cabría exigir esa prestación, quiénes la podrían pedir y cómo se garantizaría el derecho, es decir, para regular el objeto, la titularidad y la garantía del citado derecho se precisa la aprobación de una Ley orgánica de **eutanasia** y que las "reglas" estén, en todo caso, claras, como señaló el TEDH en el ya citado asunto Gross c. Suiza (§ 66 y 67), jurisprudencia a la que también se hacía mención en el preámbulo de la Proposición de Ley Orgánica de regulación de la **eutanasia** (PLORE) y en el texto finalmente aprobado por las Cortes Generales y publicado como Ley Orgánica 3/2021 (LORE) el derecho fundamental a la integridad física y moral garantizado en el artículo 15 CE comprende no solo la facultad de exigir el deber de abstención por parte de los poderes públicos o de terceros en relación con una persona que no quiere que le ayuden a seguir viviendo, sino también la exigencia de comportamientos positivos por parte de los poderes públicos y, dependiendo del alcance de la eficacia de los concretos derechos fundamentales entre particulares, de sujetos privados cuando dichas intervenciones, prestaciones, cambios normativos, etc. sean necesarios para asegurar la efectividad de esos derechos y libertades con una alta carga de autodeterminación personal, como es el derecho a la integridad personal. En suma, del artículo 15 CE cabe derivar, en relación con el proceso de fin de la vida, un derecho complejo que, primero, habilita para rechazar un tratamiento no deseado mediante la imposición de un deber de abstención de actuaciones médicas, salvo que se encuentren constitucionalmente justificadas, y, segundo, faculta a la persona para requerir de los poderes públicos una prestación en forma de ayuda médica para morir cuando su integridad esté siendo gravemente menoscabada por sufrimientos intolerables o por una enfermedad grave e incurable."

Dejando ya la STS, tenemos que con fecha 24 de marzo de 2021 fue sancionada la Ley Orgánica 3/2021, de regulación de la **Eutanasia** y con su publicación, España se incorporó al grupo de países de nuestro entorno que incluyen en su ordenamiento jurídico una regulación específica al respecto. A la luz del bloque constitucional comprensivo de los derechos fundamentales por un lado a la vida y a la integridad física y moral de las personas, y de otro, a la dignidad humana, la libertad ideológica y de conciencia o el derecho a la intimidad, el legislador en el preámbulo de la Ley señala cuando una persona plenamente capaz y libre se enfrenta a una situación vital que a su juicio vulnera su dignidad, intimidad e integridad, como es la que define el contexto eutanásico, el bien de la vida puede decaer en favor de los demás bienes y derechos con los que debe ser ponderado, toda vez que no existe un deber constitucional de imponer o tutelar la vida a toda costa y en contra de la voluntad del titular del derecho a la vida.

El preámbulo de la ley define la **eutanasia** como " la actuación que produce la muerte de una persona de forma directa e intencionada mediante una relación causa efecto única a petición informada, expresa y reiterada en el tiempo por dicha persona, y que se lleva a cabo en un contexto de sufrimiento debido a una enfermedad o padecimiento incurable que la persona experimenta como inaceptable y que no ha podido ser mitigado por otros medios. "

De acuerdo con esa motivación del texto legal, efectivamente cuando una persona plenamente capaz y libre se enfrenta a una situación vital que, a su juicio, vulnera su dignidad, intimidad e integridad, como es la que define el contexto eutanásico el bien de la vida puede decaer en favor de los demás bienes y derechos con los que debe ser ponderado, toda vez que no existe un deber constitucional de imponer o tutelar la vida a toda costa y en contra de la voluntad del titular del derecho a la vida. Ello exige el establecimiento de un régimen jurídico que contenga las garantías necesarias y aporte seguridad jurídica, régimen que se plasma en la citada Ley Orgánica 3/2021, cuyo objeto es regular el derecho que corresponde a toda persona que cumpla las condiciones exigidas a solicitar y recibir la ayuda necesaria para morir, el procedimiento que ha de seguirse y las garantías que han de observarse.

Desde el punto de vista procedimental indicar que la ley establece un procedimiento muy garantista en el que se exige la reiteración de la petición, un periodo deliberativo del médico con el paciente, y la intervención del médico responsable, de un médico consultor que verifique el cumplimiento de los requisitos necesarios, y el control previo de una comisión de garantía y evaluación.

Sentado lo anterior, y para terminar este fundamento jurídico , unos breves apuntes sobre la regulación de la **eutanasia** en otros países de nuestro entorno.

Lo primero que hay que decir es que el régimen jurídico de la **eutanasia** en otros sistemas diferentes al español es muy diverso. En el ámbito comunitario hay marcadas diferenciaciones, así es aceptada la **eutanasia** o suicidio asistido en el caso de Holanda, Bélgica y Luxemburgo; en cambio se rechazó en los casos de Italia, Francia y Alemania. Fuera de nuestro entorno comunitario, estarían las propuestas de Canadá, Colombia,

Uruguay y el Estado de Oregón en USA y el Estado de Victoria e Australia, en los que la **eutanasia** está permitida en diversas modalidades. En cualquier caso, existe cierta uniformidad en la regulación de los requisitos, y así se habla en general de sufrimiento físico o psíquico, constante o insoportable originado por una patología o un accidente.

Por lo demás, y volviendo a nuestro país, cuentan con normativa específica diversas comunidades autónomas, también la Comunidad Foral de Navarra con la LF 8/2011 de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de la muerte.

CUARTO- Normativa vigente. Requisitos. Capacidad.

Llegados a este punto y en este estado de cosas, procede analizar con detenimiento la normativa de aplicación.

La Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la **eutanasia** (LORE) reconoce el derecho a la prestación de ayuda para morir a las personas que reúnen los requisitos que la propia norma recoge en su art. 5.

Dice la LORE *"Para poder recibir la prestación de ayuda para morir sera necesario que la persona cumpla todos los siguientes requisitos:*

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

++ Ser mayor de edad.

++ Ser capaz y consciente en el momento de la solicitud.

++Sufrir una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e incapacitante en los términos establecidos en la norma.

El Artículo 3. Definiciones. establece :

A los efectos de lo previsto en esta Ley, se entiende por:

b) "Padecimiento grave, crónico e incapacitante": situación que hace referencia a limitaciones que inciden directamente sobre la autonomía física y actividades de la vida diaria, de manera que no permite valerse por sí mismo, así como sobre la capacidad de expresión y relación, y que llevan asociado un sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable para quien lo padece, existiendo seguridad o gran probabilidad de que tales limitaciones vayan a persistir en el tiempo sin posibilidad de curación o mejoría apreciable. En ocasiones puede suponer la dependencia absoluta de apoyo tecnológico.

c) "Enfermedad grave e incurable": la que por su naturaleza origina sufrimientos físicos o psíquicos constantes e insoportables sin posibilidad de alivio que la persona considere tolerable, con un pronóstico de vida limitado, en un contexto de fragilidad progresiva.

Volveremos más adelante sobre el alcance y debida interpretación de los preceptos y de los conceptos jurídicos indeterminados en ellos contenidos. Pero en todo caso ya podemos afirmar que no se reconoce, por tanto, ya se ha dicho, un derecho ilimitado a la **eutanasia**, sino un derecho circunscrito a la presencia de uno de estos dos supuestos que a su vez han de aunar una serie de condiciones.

Dicho lo anterior, lo primero que se ha de señalar en orden al cumplimiento de los requisitos legales para obtener lo que la actora pide, es lo relativo a su capacidad a los efectos del art. 5.1 de la LORE , y aunque en realidad no hay cuestión sobre este aspecto , puesto que el Gobierno de Navarra en su contestación asume el criterio de la Comisión y siendo cierto en todo caso que la Comisión no deniega por el requisito de la capacidad, conviene, decimos, hacer algunas puntualizaciones.

Por Sentencia del juzgado de primera instancia nº 8 de noviembre de 2016 se modifica parcialmente la capacidad de la hoy actora en los siguientes términos: *la discapacidad que procede declarar es parcial pues (...) conserva todas sus habilidades funcionales para el gobierno de su persona y bienes ,salvo en lo que a la esfera de la salud se refiere, si bien en tal área, no solo necesita de supervisión, sino que careciendo de habilidades funcionales y ejecutivas, necesita de una persona que actúe por ella en tal área , situación esta similar a la actual curatela representativa.*

En todo caso, a priori, estamos ante un acto personalísimo y lo cierto es también que en los informes psiquiátricos y médicos emitidos, se mantiene en todo momento y de forma unánime, que la Sra. Eva tiene capacidad suficiente para conocer y decidir sobre la solicitud planteada, de modo que se cumple el requisito de estar ante una persona *"capaz y consciente en el momento de la solicitud"*.

Y cabe mencionar para ser más precisos que, al especificar el motivo de la negativa en el documento segundo de 23 de mayo de 2022, la médica responsable no duda en añadir inmediatamente después que *"[tanto su*



psiquiatra (...) como yo consideramos que es capaz de tomar decisiones". Un segundo psiquiatra, el experto consultado por la Comisión (director del Centro de Salud Mental al que asiste la reclamante), conviene asimismo en que es plenamente consciente de lo que solicita, aunque la conciencia de su enfermedad fluctúa. Y el perito judicial no lo desmiente

En cualquier caso, desde el ámbito profesional no se ha puesto en duda que la solicitud de **eutanasia** fuera en su momento, como exige el art. 4 LORE, una decisión autónoma, debiéndose la denegación a una razón de otro tipo.

Sentado lo anterior, y si bien no se suscita un debate explícito al respecto, la solución al caso pasa por delimitar adecuadamente si la LORE excluye la enfermedad mental del contexto eutanásico que prevé la nueva ley. Decimos que no hay propiamente debate sobre ello pues la Comisión demandada, no deniega la solicitud de la actora por entender que la enfermedad mental esté excluida del contexto eutanásico previsto en la ley, no obstante, procede que esta Sala se pronuncie, dada su evidente relevancia, sobre si la enfermedad mental está o no excluida del contexto eutanásico regulada en la LORE, pues, lo cierto es que de modo siquiera tangencial o accidental se plantea en este pleito esta cuestión, y no otra cosa se desprende, no solo de las propias manifestaciones de la demandante que parece, por actos posteriores, tener dudas sobre su inclusión, sino sobre todo, por las propias manifestaciones de los facultativos intervinientes que parecen poner asimismo en duda esta posibilidad.

La Comisión demandada, ya lo hemos dicho, no niega en el Acuerdo recurrido que la enfermedad mental se encuentre incluida en el contexto eutanásico en cuanto que generadora de sufrimiento grave e intolerable. La propia Administración no lo niega tampoco en la contestación a la demanda y, es más, lo reconoce expresamente en el acto de la vista remitiéndose a un supuesto anterior en el que se ha reconocido por la Comisión de Garantías de Evaluación de la **Eutanasia** en Navarra el derecho a la asistencia para morir a un enfermo mental.

A este respecto, consta en autos acreditado que en otro expediente similar se ha reconocido por la Comisión en julio de 2022, el derecho a la asistencia para morir, a una persona que padecía una enfermedad mental y ello, según se desprende de los informes obrantes en aquel expediente remitido anonimizado a esta Sala y ello porque la patologías sufridas por el solicitante reunían las condiciones que exige la norma para este reconocimiento. Por tanto, ya en Navarra se ha reconocido el derecho a la asistencia para morir en un caso de enfermedad mental, tras la oportuna ponderación de las concretas circunstancias concurrentes.

Pues bien, dicho lo anterior, esta Sala acepta la aplicación de la Ley Orgánica 3/2021, reguladora de la **eutanasia** también a supuestos de enfermedad mental que producen grave sufrimiento psíquico. Nos explicamos.

Lo primero que hay que decir es que la cuestión no es baladí y que somos conscientes de la complejidad del asunto y del debate que se puede generar y se genera, en realidad, entre los especialistas en la materia (hay quien afirma que una enfermedad mental puede causar tanto sufrimiento e incapacidad como una enfermedad física, y quienes apuntan que hay tratamientos para curar estos trastornos y no se debe ayudar a morir a estas personas) y, esta Sala es igualmente sabedora de los enormes desafíos a los que han de enfrentarse los médicos a los que la ley otorga responsabilidad en este ámbito ; pero lo cierto es que, y en lo que compete a este Tribunal, la ley aprobada no excluye expresamente la patología mental, pero tampoco implícitamente.

Veamos. Cierto es que el legislador no utiliza específicamente la expresión enfermedad mental en la definición de enfermedad incurable a que se refiere el apartado c) del art. 3, pero eso no significa que la excluya. Compete ahora a los operadores jurídicos acudir a las reglas de hermenéutica legal comprendidas en el art. 3 del Código Civil.

Consta además a esta Sala que la propia Comisión en el caso al que antes se ha hecho referencia, se hizo eco de este debate y se preocupó de analizar que ocurría en otras Comunidades Autónomas.

Centrémonos de nuevo en el texto legal. El tenor literal del precepto en cuestión, art. 5.1 dice : ++Sufrir una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante en los términos establecidos en la norma. En el art. 5.1.d) se prevén entonces dos supuestos :

"1º sufrir una enfermedad grave e incurable,

2º o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante en los términos establecidos en la Ley

Conforme al artículo 3.c) de la citada norma, se entiende por enfermedad grave e incurable *"la que por su naturaleza origina --sufrimientos físicos o psíquicos -constantes e -insoportables-sin posibilidad de alivio que la persona considere tolerable,-con un pronóstico de vida limitado, en un contexto de fragilidad progresiva".*



El inciso b) define qué se entiende por padecimiento grave crónico e imposibilitante situación que hace referencia a limitaciones que inciden directamente sobre la autonomía física y actividades de la vida diaria, de manera que no permite valerse por sí mismo, así como sobre la capacidad de expresión y relación y que llevan asociado un sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable para quien lo padece, existiendo seguridad o gran probabilidad de que tales limitaciones vayan a persistir en el tiempo sin posibilidad de curación o mejoría apreciable.

Se pudiera pensar que el supuesto legal de padecimiento grave crónico e imposibilitante en tanto que se refiere a limitaciones que inciden sobre la autonomía física y actividades de la vida diaria que no permiten a la persona valerse por sí misma, parece vincularse más a patologías de índole física, pero, por contra el supuesto del apartado c) no excluye en absoluto la enfermedad mental. Veamos.

Por lo demás, de la exposición de motivos de la Ley tampoco se deduce otra cosa, pues, haciéndose eco de la existencia de debate sobre la **eutanasia**, tanto desde el punto de vista de la bioética como del Derecho, en los ámbitos académico y en nuestra sociedad, señala expresamente: "*Un debate en el que confluyen diferentes causas, como la creciente prolongación de la esperanza de vida, con el consiguiente retraso en la edad de morir, en condiciones no pocas veces de importante deterioro físico y psíquico*". en los países de nuestro entorno no se constata ni evidencia la exclusión de la enfermedad mental del contexto eutanásico.

Por todo lo expuesto, esta Sala es partidaria de no restringir el concepto de padecimiento e incluir además del dolor físico el dolor psíquico siempre que el caso este sometido a escrutinio profesional y se extremen el cuidado en la valoración y ponderación de las garantías tratamientos dependencia, etc.

QUINTO.- Valoración de la prueba. Caso concreto de la solicitante.

Despejada la anterior cuestión, procede ya analizar si, en el caso concreto de la demandante concurren o no los requisitos exigidos por el legislador delimitadores del llamado contexto eutanásico y por tanto, si tiene o no el derecho a ser asistida para morir. Nos encontramos ante un claro problema de prueba, prueba fundamentalmente técnica médica de singular importancia.

Aun a riesgo de ser redundantes, volveremos a recordar lo que dice la LORE, y de conformidad con el art. 5 de la ley, ha de encontrarse el solicitante el siguiente supuesto: sufrir una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante en los términos establecidos en la norma.

En el art 5.1.d) se prevén entonces dos supuestos derivados de la disyuntiva "o": 1º sufrir una enfermedad grave e incurable, 2º sufrir un padecimiento grave, crónico e imposibilitante en los términos establecidos en la Ley y certificada por el medico responsable.

La cuestión entonces es ¿cuáles son los términos establecidos en la ley? :los que vienen enunciados en el art. 3 de la Ley 3/2021. Y conforme al artículo 3.c) de la citada norma, se entiende por enfermedad grave e incurable "*la que por su naturaleza origina) -sufrimientos físicos o psíquicos-constantess -insoportables sin posibilidad de alivio que la persona considere tolerable, con un pronóstico de vida limitado, en un contexto de fragilidad progresiva*".

Por lo demás, el inciso b) define que se entiende por padecimiento grave crónico e imposibilitante situación que hace referencia a limitaciones que inciden directamente sobre la autonomía física y actividades de la vida diaria, de manera que no permite valerse por sí mismo, así como sobre la capacidad de expresión y relación y que llevan asociado un sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable para quien lo padece, existiendo seguridad o gran probabilidad de que tales limitaciones vayan a persistir en el tiempo sin posibilidad de curación o mejoría apreciable. En ocasiones puede suponer la dependencia absoluta de apoyo tecnológico.

Pues bien, ya se puede adelantar, tal y como se infiere de la prueba practicada en los presentes autos que la demandante no sufre limitaciones que inciden directamente sobre la autonomía física y actividades de la vida diaria, de manera que no permite valerse por sí mismo, así como sobre la capacidad de expresión y relación y que llevan asociado un sufrimiento físico o psíquico constante e intolerable para quien lo padece. No estaría entonces en el supuesto del inciso b) del art. 3.

Por tanto, llegados a este punto hemos de dilucidar si la situación y circunstancias de la actora son incardinables en la definición prevista en el apartado c) del citado art. 3. A estos efectos, procede un detenido análisis y valoración de todo lo actuado y, más específicamente, de la prueba practicada en autos, de modo conjunto y armónico, prueba que incluye informes médicos, historial de la paciente, testificales periciales de los facultativos que le han asistido y pericial judicial de médico especialista en psiquiatría, y ello para determinar, como se ha dicho, las circunstancias y situación de la demandante y si las mismas se incardinan o no en alguno de los supuestos legales y si cumplen los requisitos establecidos en la ley.



En aras a una mejor comprensión y sistemática, podemos hacer mención separada de los informes médicos más relevantes a los efectos que hoy nos ocupan.

Ya en su momento la "médico responsable" en los términos de la Ley, la Dra. Asunción lo ponía de manifiesto en el informe que emite en la vía administrativa, y que viene a refrendar en la comparecencia celebrada ante las partes y esta Ponente, como testigo perito. Como afirma la médica responsable, la paciente no tiene pronóstico de vida limitado, es capaz de vivir sola en su casa, de tenerla ordenada y de arreglarse ella misma, puede caminar con muletas y es capaz también de comunicar y comunicarse, lo que constata en las diversas citas a las que acude siendo además que toma la medicación que se le prescribe. La enfermedad se ha hecho crónica y, presenta muchas fluctuaciones, no puede hablar de sufrimiento psíquico, pues la trata sobre todo por cuestiones físicas pero en todo caso, existen opciones terapéuticas para la paciente, siendo además que en el momento de la comparecencia está ingresada en un Centro de Salud Mental de media estancia y por lo que sabe está bien y contenta.

Así se deduce del extenso testimonio vertido por la Dra. Sonsoles médico psiquiatra que atiende hace años a la demandante, pone de manifiesto que la actora sufre un trastorno de personalidad que le provoca diversos síntomas (labilidad, impulsividad, adicciones, en el caso de la actora, alcohol y anfetaminas); siendo crónico y muy complejo, precisamente por sus frecuentes fluctuaciones, y cambios de opinión por ejemplo en orden a ingresos de media o larga estancia, que según se dice, se constatan como eficaces. Se apunta que presenta la actora una inestabilidad emocional muy grande con mucha fluctuación, tanto es así que en el periodo que va de 2016 a 2010 estuvo muy bien, y llegó a escribir un libro y es a partir de 2021 por una serie de factores, alguno de índole familiar que empieza a encontrarse peor, sin embargo a su juicio no se puede asegurar que la evolución vaya a ser negativa; es cierto que en ocasiones sufre mucho y otras veces no; pero en todo caso genera mucho sufrimiento siendo muy importante el acompañamiento; viene a sostener la equivalencia entre la cronicidad y lo incurable, aunque en psiquiatría se prefiere hablar de enfermedades mejorables, y señala que en psiquiatría hay enfermedades curables otras no, otras mejorables; el fin es redirigir su objetivo vital y en cuanto a los intentos autolíticos, no está segura de que haya fracasado en todos, pues en ocasiones avisa y es conocedora por ejemplo de las dosis farmacológicas que le pueden hacer verdadero daño ; llegando a afirmar que *la paciente es manipuladora*. No se constata que los tratamientos y terapias a los que se puede acoger la actora sean intolerable, aun cuando puedan ser limitantes o duros.

El Dr. Nicolas , médico psiquiatra que también conoce el caso de la actora por haber hecho interconsultas con la Dra. Sonsoles , redundo en lo expuesto hasta el momento; y considera que es un caso difícil, o complejo, pues la paciente muestra muchas fluctuaciones, de modo que a veces sufre mucho y a veces no sufre y que es susceptible de mejoría siempre y cuando se siga el tratamiento mas idóneo, que en este caso, se concreta en ingresos de media o larga estancia..

En lo que se refiere a la prueba pericial judicial, el dictamen del perito judicial, siendo conciso es completado en la comparecencia para aclaraciones e igualmente incide en lo anterior, desde luego en el diagnóstico, siendo el principal el de trastorno de la personalidad de tipo límite, siendo su evolución de carácter crónico, con tendencia a una estabilización de sus estado habitual, con las características de impulsividad de base, dice también que aunque la actora le refiere su deseo de morir, no expresa ideas de autolisis en el momento de la exploración, así como que para el caso de que le sea denegada su solicitud de **eutanasia**, va a "esperar dos años a ver si la ley cambia e incluye la enfermedad mental "; considera que existen recursos y tratamientos eficaces para el control de su enfermedad. De su informe no se infiere una situación concomitante con el supuesto legal a que nos venimos refiriendo .

Por lo demás, a fecha de hoy, al menos eso es lo que consta a esta Sala, sigue la actora ingresada en centro especializado, con buena clínica.

SEXTO. - Conclusión.

A la vista de todo lo expuesto estamos en condiciones de afirmar que, las condiciones/requisitos legales delimitadores del contexto eutanásico, que son acumulativos, no concurren en el presente caso. En orden a la adjetivación legal del sufrimiento padecido , este ha de ser *constante e insoportable*, y que no haya posibilidad de alivio tolerable. En el caso de la actora, y aun siendo cierto que su enfermedad cursa con años de evolución, los especialistas coinciden en que hay posibilidad de alivio tolerable, vía farmacológica vía terapias e ingresos en centros ad hoc de media o larga estancia , tal y como ocurre a fecha de hoy y en que el sufrimiento es intenso en ocasiones, no se constata por esta Sala, según se infiere de los informes médicos un sufrimiento constante, no obstante manifestarse la enfermedad durante largo tiempo, como hemos dicho y menos todavía se constata, un pronóstico de vida limitado en un contexto de fragilidad progresiva, y ello también, no obstante ser necesario un acompañamiento, ya familiar ya sanitario. No cabe duda de que, como ya decíamos al



principio, se trata de un caso difícil y complejo pues no cabe duda de que la actora sufre una patología mental que le produce sufrimiento y dificultades en su calidad de vida.

Por lo demás, se constata posibilidad de alivio tolerable, y, no se aprecia de modo evidente un pronóstico de vida limitado, salvedad hecha de la necesidad de acompañamiento, y tampoco un contexto de fragilidad progresiva.

La valoración conjunta y armónica de toda la prueba practicada en autos, con arreglo a las reglas de la sana crítica, nos conduce, en ausencia de prueba en contrario (carga de la parte demandante) que desvirtúe las conclusiones de los peritos y facultativos intervinientes, a desestimar la demanda y ello porque no se da el supuesto previsto en el art. 5.1 en relación con el art. 3 de la LORE..

En atención a todo lo expuesto, estamos en condiciones de afirmar que la actora sufre una enfermedad que se puede considerar cronicada, con matices, no refractaria al tratamiento, remitiendo los rasgos que definen su trastorno en periodos de tiempo largos en algunos casos , no se constata que haya empeorado con el tiempo. En fin, esta patología y sufrimiento no reúne los requisitos que establece la Ley para obtener el derecho a ser asistida para morir.

Poco podemos decir respecto de la pretendida nulidad radical ex art. 47 de la LPA que alega la actora en la demanda. La nula argumentación de la demandante con singular referencia a alguno de los supuestos de nulidad radical previstos en el citado precepto, impide a esta Sala apreciar la existencia de motivo de nulidad radical.

En atención a todo lo expuesto, procede desestimar el presente recurso contencioso administrativo y confirmar la actuación administrativa recurrida.

SÉPTIMO .- Costas procesales.

Según el art. 139.1 y 2 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción contencioso Administrativa:

"1. En primera o única instancia, el órgano jurisdiccional, al dictar sentencia o al resolver por auto los recursos o incidentes que ante el mismo se promovieren, impondrá las costas a la parte que haya visto rechazadas todas sus pretensiones, salvo que aprecie y así lo razone, que el caso presentaba serias dudas de hecho o de derecho.

En los supuestos de estimación o desestimación parcial de las pretensiones, cada parte abonará las costas causadas a su instancia y las comunes por mitad, salvo que el órgano

jurisdiccional, razonándolo debidamente, las imponga a una de ellas por haber sostenido su acción o interpuesto el recurso con mala fe o temeridad.

2. En los recursos se impondrán las costas al recurrente si se desestima totalmente el recurso, salvo que el órgano jurisdiccional, razonándolo debidamente, aprecie la concurrencia de circunstancias que justifiquen su no imposición."

En este caso la Sala aprecia la concurrencia de circunstancias tales como complejidad de la cuestión, y ausencia absoluta de jurisprudencia, y que justifica la no imposición de las costas.

En atención a los Antecedentes de Hecho y Fundamentos de Derecho expuestos, en nombre de Su Majestad el Rey, y en el ejercicio de la potestad de juzgar que emanada del Pueblo Español nos confiere la Constitución, el Tribunal Superior de Justicia de Navarra ha adoptado el siguiente

FALLO

1º.-DESESTIMAR el recurso contencioso-administrativo interpuesto por la Procuradora de los Tribunales LEYRE ORTEGA ABAURREA en nombre y representación de D^a Eva contra el Acuerdo dictado por la Comisión de Garantías de la Evaluación de la **Eutanasia** en Navarra, de fecha 23 de junio.

2º.- Sin imposición de costas.

Notifíquese esta Resolución Judicial conforme dispone el artículo 248 de la Ley Orgánica del Poder Judicial, expresando que contra la misma solo cabe interponer recurso de casación ante la Sala correspondiente, única y exclusivamente, en el caso de que concurra algún supuesto de interés casacional objetivo y con los requisitos legales establecidos , todo ello de conformidad con los artículos 86 y siguientes de la Ley de la Jurisdicción Contenciosa Administrativa en redacción dada por Ley Orgánica 7/2015 de 21 de Julio.



Dicho recurso habrá de prepararse ante esta Sala del Tribunal Superior de Justicia de Navarra en el plazo de treinta días siguientes a la notificación de esta Sentencia.

Se informa a las partes que en cualquier supuesto, y en todos los recursos de casación que se presenten, todos los escritos relativos al correspondiente recurso de casación se deberán ajustar inexcusablemente a las condiciones y requisitos extrínsecos que han sido aprobados por Acuerdo de la Sala de Gobierno del Tribunal Supremo y de este Tribunal Superior de Justicia de Navarra en fechas 20-4-2016 (BOE 6-7-2016) y 27-6-2016 respectivamente.

Estos Acuerdos obran expuestos en el tablón de anuncios de este Tribunal Superior de Justicia así como publicados en la página web del Consejo General del Poder Judicial (www.poderjudicial.es) para su público y general conocimiento.

Así por esta nuestra sentencia, lo pronunciamos, mandamos y firmamos

La difusión del texto de esta resolución a partes no interesadas en el proceso en el que ha sido dictada sólo podrá llevarse a cabo previa disociación de los datos de carácter personal que los mismos contuvieran y con pleno respeto al derecho a la intimidad, a los derechos de las personas que requieran un especial deber de tutela o la garantía del anonimato de las víctimas o perjudicados, cuando proceda. Los datos personales incluidos en esta resolución no podrán ser cedidos, ni comunicados con fines contrarios a las leyes.

FONDO DOCUMENTAL C/1003