

Capítulo 3

DEBATES LEGISLATIVOS

SOBRE MUERTE DIGNA Y EUTANASIA: UNA APROXIMACIÓN AL CASO ESPAÑOL

JOSÉ-ANTONIO SEOANE*

Resumen – La *Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia* es el resultado de los debates sobre la atención al final de la vida y la muerte digna en el Parlamento español. Una forma de evaluar su corrección es analizar los argumentos utilizados en los debates legislativos, objetivo desarrollado en este capítulo desde una doble perspectiva: en primer lugar, examinando la racionalidad de tales argumentos; y, en segundo lugar, estudiando los modelos de debate empleados. Conocer las razones a favor y en contra de la Ley y cómo han sido argumentadas por los legisladores ofrece orientaciones para comprender la tarea parlamentaria, interpretar la ley y reforzar las garantías jurídicas de sus destinatarios. Además, permite caracterizar la argumentación parlamentaria como un sistema deliberativo y sugerir mejoras para futuros procesos legislativos.

* Este capítulo es uno de los resultados del proyecto de investigación *Los nuevos derechos humanos: teoría jurídica y praxis política (NDH)* (código PID2019-111115GB-I00), financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación de España para el periodo 2020-2023, y de la Ayuda para grupos con potencial de crecimiento (número ED431B 2020/50) de la Xunta de Galicia. Agradezco a Daniel Oliver-Lalana sus sugerencias a los borradores del capítulo, y a las personas participantes en las Jornadas sobre «Argumentación legislativa y justificación parlamentaria de las leyes» (Zaragoza, 16-18 de diciembre de 2021) su actitud deliberativa.

1. PLANTEAMIENTO

Toda norma jurídica formula una pretensión de corrección (Alexy 2000), y así sucede con la *Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia* (LORE).¹ Un modo de evaluar si esta ley satisface dicha pretensión y ha sido justificada razonablemente es analizar cómo se ha desarrollado su fase legislativa, en concreto los debates parlamentarios de la Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia² que han conducido a la LORE. Cabría responder a esta cuestión comparando el punto de partida –la mencionada Proposición de Ley– y el punto de llegada –la Ley definitivamente aprobada– e identificando los cambios introducidos durante el debate legislativo. Sin embargo, esta valiosa aproximación solo se ocuparía de la consecuencia o el efecto del debate, y dejaría desatendido el itinerario argumentativo que ha unido ambos momentos, esto es, las razones, los argumentos y el diálogo legislativo producidos desde la admisión de la Proposición de Ley hasta su aprobación. En otras palabras, serviría para analizar la racionalidad y la corrección del resultado legislativo (la ley) pero no la racionalidad y la corrección de la actividad legislativa (el procedimiento y los debates legislativos).

Estas páginas se ocuparán de la segunda opción, la actividad legislativa, y examinarán el debate legislativo de la LORE desde una doble perspectiva. Desde la primera, que se centra en el “alcance” de la argumentación parlamentaria, analizaré el grado y los niveles de racionalidad manejados por nuestros legisladores y, en concreto, las variadas razones a favor y en contra de la mencionada Proposición de Ley. Una ventaja del análisis de tales razones es que también ofrece un panorama de la calidad dialéctica, la calidad democrática y la plausibilidad de los debates parlamentarios, aspectos que, junto a la corrección estructural y el mencionado alcance, configuran un enfoque más detallado para evaluar argumentaciones legislativas que no procede abordar aquí en su integridad.³ La segunda perspectiva atiende al modelo de discurso o argumentación empleado, es decir, de qué modo se han transmitido e intercambiado las antedichas

1 Boletín Oficial del Estado núm. 72, 25 de marzo de 2021, Sec. I, pp. 34037-34049.

2 Cfr. Proposición de Ley 122/000020. Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia. Presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. *Boletín Oficial de las Cortes Generales*. Congreso de los Diputados, XIV Legislatura, Serie B: Proposiciones de Ley, núm. 46-1, 31 de enero de 2020, pp. 1-11.

3 Véase el Cap. 1. del presente volumen, así como Oliver-Lalana (2018 y 2022).

razones. Para ello evaluaré la corrección y la legitimidad de la tarea legislativa identificándola con un tipo de discurso: disputa, controversia, negociación, deliberación o debate consensual (Aguiló 2015).

En orden a establecer el alcance, la calidad y la plausibilidad de la argumentación legislativa de la LORE, analizaré los debates desarrollados en el Congreso y el Senado desde la presentación de la Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia en enero de 2020 hasta su aprobación en el Congreso de los Diputados el 18 de marzo de 2021.⁴

2. CONTEXTO Y *OCCASIO LEGIS*

La LORE pertenece a la última etapa de la evolución jurídica de la autonomía y los derechos en el final de la vida en España, iniciada con la Constitución de 1978. No es, por tanto, una respuesta aislada sino la iniciativa legislativa más reciente en la sucesiva ampliación de los escenarios, las posibilidades jurídicas de decisión y los derechos (Webber, Yowell, Ekins et al. 2018), en esta ocasión con el reconocimiento y la regulación del derecho a solicitar una prestación de ayuda para morir mediante la administración directa –eutanasia– o la prescripción y el suministro de fármacos –suicidio médicamente asistido– por parte de un profesional sanitario y la despenalización de tales conductas.

4 Para facilitar su consulta y notación me referiré a los debates parlamentarios (Congreso y Senado) de forma cronológica y abreviada indicando el número del debate seguido de la página o páginas correspondientes a cada argumento:

– D1. Diario de Sesiones del Congreso de los Diputados, XIV Legislatura, Pleno y Diputación Permanente, núm. 7, 11 de febrero de 2020, pp. 27-44.

– D2. Diario de Sesiones del Congreso de los Diputados, XIV Legislatura, Pleno y Diputación Permanente, núm. 43, 10 de septiembre de 2020, pp. 34-57.

– D3. Diario de Sesiones del Congreso de los Diputados, XIV Legislatura, Comisiones (Justicia), núm. 249, 10 de diciembre de 2020, pp. 1-22.

– D4. Diario de Sesiones del Congreso de los Diputados, XIV Legislatura, Pleno y Diputación Permanente, núm. 72, 17 de diciembre de 2020, pp. 1-20.

– D5. Diario de Sesiones del Senado, XIV Legislatura, Comisión de Justicia, núm. 146, 25 de febrero de 2021, pp. 1-26.

– D6. Diario de Sesiones del Senado, XIV Legislatura, Pleno, núm. 43, 10 de marzo de 2021, pp. 93-131.

– D7. Diario de Sesiones del Congreso de los Diputados, XIV Legislatura, Pleno y Diputación Permanente, núm. 89, 18 de marzo de 2021, pp. 1-33.

La Proposición de Ley que se ha convertido en la actual LORE no ha sido tampoco la única propuesta reciente de estas características, pues ha venido precedida por tres intentos similares.⁵ Esta perspectiva histórica revela la mencionada evolución en nuestro país de la atención al final de la vida en los ámbitos clínico, ético y jurídico. En este último se aprecia la consolidación de la facultad de decisión autónoma y los derechos en la legislación estatal y autonómica y la jurisprudencia constitucional y ordinaria, mientras que en el nivel internacional destacan la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos y los procesos –minoritarios– de despenalización y regulación de la eutanasia y suicidio asistido en otros países (Arruego 2019; Marcos del Cano y Torre 2019; Cámara Villar 2021).

3. ALCANCE DE LOS DEBATES LEGISLATIVOS

Bajo la denominación de “alcance” de la argumentación legislativa se pretende identificar, analizar y evaluar las razones a favor y en contra de la Proposición de Ley, organizándolas en un modelo de justificación legislativa con diversos niveles de racionalidad (Atienza 1997), que aquí serán seis: lingüístico (formulación comprensible y precisa del texto de la ley); comunicativo (transmisión fluida y eficaz del mensaje normativo); sistemático (inserción armónica y sin contradicciones en el ordenamiento jurídico); pragmático (capacidad de influir y orientar la conducta de los ciudadanos); teleológico (capacidad de producir los efectos perseguidos y deseables, y de evitar o reducir los efectos negativos); y axiológico (promoción y realización de valores y fines legítimos y aceptables). Por consiguiente, el objetivo de un buen legislador es conseguir leyes tan claras (comprensibles) y precisas, tan consistentes y coherentes (interna y externamente), tan realizables, tan capaces de lograr sus fines con los menores impactos o

5 Cfr. Proposición de Ley 122/000060. Proposición de Ley Orgánica sobre la eutanasia. Presentada por el Grupo Parlamentario Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea, XII Legislatura, Serie B: Proposiciones de Ley, núm. 77-1, 30 de enero de 2017, pp. 1-11; Proposición de Ley 122/000239. Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia. Presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. *Boletín Oficial de las Cortes Generales*. Congreso de los Diputados, XII Legislatura, Serie B: Proposiciones de Ley, núm. 270-1, 21 de mayo de 2018, pp. 1-11; Proposición de Ley 122/000030. Proposición de Ley Orgánica sobre la eutanasia. Presentada por el Grupo Parlamentario Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, XIII Legislatura, Serie B: Proposiciones de Ley, núm. 62-1, 22 de julio de 2019, pp. 1-11.

consecuencias negativas (y el menor coste económico) y tan aceptables éticamente como resulte posible (Oliver-Lalana 2018, p. 81; 2022, pp. 61-62).

Comenzaré explicando brevemente el correspondiente nivel de racionalidad y luego presentaré las distintas argumentaciones legislativas en dos bloques: el primero incluye aquellas que consideran que la Proposición de Ley alcanza el nivel de racionalidad exigible, mientras que el segundo contiene las que cuestionan dicha racionalidad. En ambos casos omitiré quién es el autor o emisor de cada argumento y el grupo parlamentario al que pertenece, por varios motivos. En primer lugar, porque el objetivo es analizar la racionalidad del argumento en sí, con independencia de la persona que lo formula; en segundo lugar, porque evita el prejuicio de atribuir o descartar *ad personam* el valor y la corrección de tal argumento; en tercer lugar, porque no persigo analizar la racionalidad legislativa de los parlamentarios y de los grupos, sino la del cuerpo legislativo en su conjunto; y, por último, porque no pretendo realizar un juicio político. Esta elección aporta una ventaja adicional, que es comprobar cómo en ocasiones comparten argumentos y conviven en un mismo bloque partidarios y detractores de la LORE, separando el análisis de la racionalidad de la argumentación y el texto legislativo de la posición o votación a favor o en contra.

3.1. Racionalidad lingüística

La racionalidad lingüística atiende a la formulación comprensible y precisa del texto de la ley, entendida como un conjunto de enunciados lingüísticos. Autores como Atienza (1997, pp. 27-29) consideran esta clase de racionalidad conjuntamente con una dimensión de comunicación y transmisión de mensajes normativos y, contemplando el sistema jurídico como un sistema de información, prefieren la denominación de racionalidad comunicativa. Aquí, sin embargo, examinaré por separado los niveles lingüístico y comunicativo de la racionalidad legislativa. En el primero, el nivel lingüístico, la irracionalidad de la ley derivaría de defectos sintácticos u oscuridades semánticas.

Los proponentes y los partidarios de la Ley afirman que esta no es una mera herramienta de despenalización, sino que su objeto principal tiene mayor calado, pues consiste en ofrecer una detallada regulación de

la ayuda médica para morir e introducir un nuevo derecho.⁶ En aras de ofrecer seguridad jurídica, la LORE precisa las conductas despenalizadas y reguladas. Por su parte, el nuevo derecho, que no impone ni obliga,⁷ se configura como una pretensión garantizada y no como una mera libertad negativa,⁸ alineándose con el significado jurídico de la vida derivado de la evolución de la interpretación constitucional y de la jurisprudencia comparada,⁹ Así exponen su planteamiento:

La ley precisa las conductas y el contexto eutanásico en aras de la seguridad jurídica, y lo hace desde la ponderación de derechos fundamentales en concurrencia y en los principios y valores constitucionales, que también están presentes. Hablamos, por tanto, sí, de un derecho que en la termino-

6 «[E]l propósito de esta norma no es solo ni prioritariamente una herramienta de despenalización de excepción a las previsiones del Código Penal en el artículo 143 ni tampoco es solo una disposición propia del ámbito del derecho sanitario con el objeto de incluir una determinada prestación en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud; no. Uno y otro aspecto se encuentran en la ley, pero no como objeto principal, sino como consecuencia de un propósito de más largo alcance. Como se explica en la exposición de motivos, con esta proposición de ley se trata de introducir un nuevo derecho, sí, mediante la detallada regulación de la eutanasia o de las prácticas eutanásicas legalmente aceptables bajo exigentes y pautados requisitos, procedimientos y garantías que alcancen a todos los que intervienen en él: al propio paciente –y, por ende, a su familia– y al equipo sanitario, en su caso, asistencial» (D5, p. 10).

7 Cfr. D2, p. 45; D3, p. 8; D6, p. 113.

8 «Bien entendido –y esta es una precisión de técnica jurídica que podemos discutir–: no nos encontramos ante lo que denominaríamos una mera libertad negativa nacida del principio constitucional de autonomía de la voluntad, la voluntad en este caso de dejar de sufrir y de anticipar la muerte, que es obvia. Lo que la ley deja claro desde su artículo primero es que su objeto es un derecho, un derecho que se define con precisión en el artículo cuarto» (D5, p. 10; cfr. también D6, p. 100).

9 «Para reforzar el argumento de constitucionalidad, comencemos por recordar lo básico. Nuestro Tribunal Constitucional reconoció muy tempranamente, en la sentencia [...] de 11 de abril de 1985, que la vida no puede entenderse en ningún caso como un imperativo incondicional, porque, por definición, en un sistema de derechos no hay derechos ni deberes que se puedan considerar absolutos, sin ninguna limitación, y añadamos que en la jerarquía constitucional de bienes jurídicos la vida es, por supuesto, un bien de primer orden, el primero como condición cronológica de facto de todos los demás, pero el valor axiológicamente prioritario constitucionalmente hablando en nuestro ordenamiento es la libertad. La pregunta es si es posible entonces hablar de ese derecho a la eutanasia como un derecho constitucional, y en ello nos puede ayudar la evolución de la jurisprudencia comparada, que ha ayudado a que evolucione nuestra propia jurisprudencia constitucional. En la jurisprudencia constitucional comparada, y en particular la del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, a partir del caso *Pretty*, y sobre todo desde 2011, del caso *Haas v. Suiza*, se sostiene que no se puede imponer el deber de vivir a quien libre y conscientemente rechaza seguir viviendo, esto es, se reconoce que los poderes públicos tienen el deber de abstenerse e impedir que muera quien expresa esa decisión libre y conscientemente, y eso en coherencia con el respeto al principio de autonomía de la voluntad del paciente» (D5, p. 11).

logía más clásica puede entenderse como un derecho civil personalísimo. En realidad, más que de un derecho subjetivo, categoría demasiado genérica que aún sigue utilizándose, se trata de lo que la teoría del derecho contemporánea, desde el análisis de los estatutos deónticos propuestos por Hohfeld, identifica con mayor precisión como una pretensión garantizada –*claim* en la teoría anglosajona–, es decir, regulada por los poderes públicos frente a las interferencias de cualquier tercero (D5, p. 10).

En cambio, la racionalidad lingüística de la Proposición de Ley es cuestionada desde distintas perspectivas, algunas enunciadas como réplica a los argumentos favorables expuestos. En primer lugar, se subraya que el concepto de eutanasia es engañoso e idealizado, y que ni los profesionales ni la sociedad entienden su significado, con la grave consecuencia de impedir el diálogo parlamentario y social.¹⁰ Se añade que tal confusión aumenta al evitar el uso de expresiones aceptadas –suicidio asistido– y buscar neologismos para enunciar situaciones reguladas en la Ley.¹¹ Además, se reprocha a los proponentes la consideración contraintuitiva de la eutanasia como muerte natural,¹² así como la falta de definición del significado del concepto de “ayuda para morir”, que debería ser entendido como “ayuda médica para morir”.¹³ Finalmente, la crítica se dirige a los requisi-

10 A esta Ley le «falta exhaustividad y profundidad en la reflexión. Engloba todo en el concepto engañoso e idealizado de eutanasia, cuando eutanasia y suicidio asistido son dos procesos distintos, sanitaria, técnica y administrativamente. En una ley como esta –seguramente en todas, pero en esta todavía más– es necesario ser exquisitos, cuidadosos, hilar muy fino; se necesita una gran claridad conceptual, porque sin conceptos claros no hay diálogo posible» (D5, pp. 17-18).

11 «Y les iba a preguntar hoy aquí, señorías del Partido Socialista, ¿por qué les da tanto miedo mencionar el suicidio asistido? ¿Por qué? ¿Por qué no llamar a la ley como yo creía que se pretendía, es decir, regular la eutanasia y el suicidio asistido, sin olvidar ni enmascarar nada? Y resulta que, fíjense ustedes, es de tan poca calidad normativa que yo, personalmente –y cuidado que le he dedicado tiempo, pero no solo yo–, entendía que la ley regulaba los dos procesos clínicos pendientes de norma al final de la vida: eutanasia y suicidio asistido, y resulta que no. Me lo explicaron ustedes, algunos dirigentes del Partido Socialista: que solo regula la eutanasia, como dice su título. Aunque, eso sí, hemos innovado mucho, hemos aprobado la eutanasia como la entiende todo el mundo, es decir, como la provocación de la muerte de una persona que cumple determinados requisitos a manos de terceras personas, y además la autoeutanasia, la autoprovocación de la muerte de una persona en la misma situación» (D6, p. 111; D6, p. 114).

12 Cfr. D5, p. 23; D6, p. 98.

13 «Insistíamos en el concepto de ayuda médica a morir. ¿Por qué? Pues porque consideramos que no era solamente una ayuda a morir, una ayuda individual, una ayuda suelta, una ayuda que cualquiera puede ejercer, sino que la arquitectura de esta ley debe contemplar precisamente que es una ayuda médica. Y cuando incluimos el concepto médico estamos hablando de un criterio sanitario, de cobertura legal sanitaria que haga que esta persona que ha accedido, por medio de las condiciones que dice esta ley, a dar fin a su vida esté bajo un paraguas que está puramente marcado, legislado y definido con una asistencia sanitaria. Por eso, aunque no

tos del contexto eutanásico, y en concreto al carácter imposibilitante del padecimiento o la enfermedad, que es impreciso y puede estigmatizar a las personas con discapacidad;¹⁴ a la indeterminación del equipo asistencial que interviene en el procedimiento de ayuda para morir,¹⁵ con repercusiones en la identificación de los titulares del derecho a la objeción de conciencia;¹⁶ o a la influencia del cambio de denominación en las funciones de las Comisiones de Garantía y Evaluación.¹⁷ En suma,

Parece que sí, pero claro, ¿qué entiende por eutanasia ese 72% que dice estar de acuerdo con la eutanasia? Esa es la duda que yo tengo, porque hoy en día todavía hay una gran confusión en la sociedad, pero también entre los profesionales sanitarios, sobre los términos que he mencionado antes, es decir, acción paliativa, limitación de tratamiento de soporte vital, eutanasia, suicidio... Hay confusión. Si entre los propios profesionales sanitarios hay confusión, díganme ustedes si en la sociedad no la habrá (D5, p. 8).

se haya incluido en el articulado, al incluir en el preámbulo esta definición de que todas las veces que se diga ayuda a morir es una ayuda médica a morir, creo que queda patente y por ello es interesante ese acuerdo» (D3, p. 4).

14 «Y volviendo a la discapacidad, el artículo 3 recoge la expresión imposibilitante. Pues bien, tal y como está redactado el actual texto de la proposición, supone un perjuicio serio para las personas con discapacidad. Esta expresión, esta palabra, imposibilitante, estigmatiza a las personas con discapacidad y la consecuencia es que esta ley no está acorde con los mandatos, valores y principios de la Convención internacional de los derechos de las personas con discapacidad. Sí, señorías, imposibilitante, estamos hablando de un señalamiento, un señalamiento a todas las personas con discapacidad. Y yo les pregunto, ¿no son muchas veces las condiciones que nos propone el Estado las que nos abocan a esto? Imposibilitante, señorías, no aporta nada, confunde y señala» (D6, p. 115).

15 «[U]na demostración más de que la ley se ha aprobado con unas prisas absolutamente excesivas y, desde luego, inaceptables. Nosotros proponíamos que fuera el que en la ley es denominado médico responsable, quien, en el caso de la eutanasia, inyectara el fármaco –por cierto, como pasa en Holanda, ese modelo por el que ustedes dicen que se han guiado–, porque la ley no especifica quién lo va a hacer. Y lo hacíamos por considerarlo importante en sí mismo y también para saber quién puede hacer objeción de conciencia, porque si no sabemos quién es el agente último, el agente directo que realiza la prestación de ayuda para morir, tampoco sabremos quién puede objetar» (D6, pp. 111-112).

16 Cfr. D3, p. 3.

17 «Para nosotras son muy importantes las enmiendas relativas a todo el control previo que durante todos los trabajos en ponencia hemos especificado y concretado muchos grupos, sobre todo, el requisito del control previo, a pesar de que el Gobierno haya cambiado la terminología y haya pasado de llamarle control previo a control de garantías. Vemos que se ha cambiado la terminología, aunque no se ha cambiado la función, que es lo que nosotras considerábamos importante» (D3, p. 7).

3.2. Racionalidad comunicativa

La racionalidad comunicativa alude a la transmisión fluida y eficaz del mensaje normativo, de modo que una ley sería irracional si fracasa como acto de comunicación (Atienza 1997, p. 29). Por tanto, es posible diferenciar y separar el nivel de racionalidad lingüística precedente, referido a la formulación de la ley, del nivel de racionalidad comunicativa, que atiende a su transmisión y recepción. Es decir, una ley puede no ser clara para quien debe cumplir los mandatos que contiene sin ser defectuosa lingüísticamente.¹⁸

Los proponentes de la LORE subrayan la importancia de no confundir, contraponer o considerar incompatibles diversas conductas, bienes o valores y derechos que suelen presentarse de forma dilemática y enfrentados entre sí. En primer lugar, los cuidados paliativos y la asistencia médica para morir.¹⁹ En segundo lugar, la defensa de la vida y la libertad, pues no hay en esta Ley tal contraposición.²⁰ En tercer lugar, mantener una noción del derecho a la vida como algo sagrado que se torna un deber para el sujeto e incluso para el Estado.²¹ En cuarto y último lugar, pensar que la LORE no reconoce un derecho sino una mera libertad negativa o de no interferencia, una libertad abstracta y paternalista que no pueden ejercer quienes no tienen medios y recursos, en lugar de un derecho a decidir tener una muerte propia que los poderes públicos de-

18 Véase Atienza (1997, p. 29 y p. 27), quien, como apunté antes, trata conjuntamente ambos niveles y habla de «racionalidad comunicativa o lingüística».

19 «La ley arranca de una primera distinción que ustedes se empeñan en confundir, al plantear como contrapuestos e incompatibles dos supuestos que son, en todo caso, distintos y complementarios. Los cuidados paliativos y la asistencia médica para morir, objeto de la ley. Es una distinción tan clara que no merece la pena abundar en ella. Nuestro grupo, como otros grupos, queremos que se mejoren los cuidados paliativos, pero sabemos que tienen un propósito diferente del remedio que necesitan quienes, por determinadas condiciones y, en determinadas situaciones, quieren que se les ayude a morir, y por eso planteamos esta ley» (D6, p. 99).

20 «La segunda confusión consiste en pretender que esta ley suponga una contraposición entre la defensa de la vida y la libertad o la autonomía de la voluntad. Señorías, en esta ley no hay tal contraposición; es más, precisamente porque tenemos el más firme de los respetos por el bien jurídico que es la vida, respetamos el genuino derecho a decidir dejarla, que corresponde al propio sujeto, a nadie más» (D6, p. 99-100).

21 «[U]na tercera confusión, que consiste en mantener una noción del derecho a la vida como algo sagrado, que se torna en realidad en un deber, un deber para el propio sujeto e, incluso, un deber para el Estado, y no es así. Nuestra jurisprudencia constitucional, la jurisprudencia comparada, la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos deja claro, inequívocamente, que no hay tal deber de vivir y que, menos aún, es un deber absoluto» (D6, p. 100).

ben garantizar mediante prestaciones positivas exigibles, que sería la interpretación correcta.²²

Contra estos argumentos se objeta de forma global el carácter chapucero e insensato de la LORE²³ y se describen los efectos perjudiciales de la falta de claridad conceptual descrita antes en sede de racionalidad lingüística.²⁴ De una parte, repercute en sus destinatarios, confusos ante la falta de claridad del mensaje de la LORE;²⁵ de otra, dificulta el diálogo parlamentario y social,²⁶ que debería conducir a una ley más segura y con mayor corrección técnica.²⁷ Se insiste también en el tipo de relación entre los cuidados paliativos y la ayuda médica para morir, aunque aquí aquellos son concebidos como una alternativa y no como un complemento.²⁸ Y se completa lo anterior con un apunte crítico final sobre la desaparición del uso desdoblado del lenguaje por motivos ideológicos.²⁹ He aquí una síntesis de tales argumentos:

22 «[U]na cuarta confusión, la de pensar que en todo caso no cabría hablar de un derecho, sino de una libertad de morir entendida como libertad negativa, de no interferencia. [...] [L]es recordaré que la libertad para una gran parte de la ciudadanía es algo vacío, sin significación moral ni política cuando no pueden ejercerla porque carecen de medios y recursos para ello. Esa libertad abstracta, en el fondo paternalista, es la que utilizó con su conocido sarcasmo Anatole France cuando dejó escrito: Todos los pobres tienen la libertad de morir de hambre bajo los puentes de París. El propósito de esta ley es hacer asequible a todos, sean cuales sean sus medios y sus posibilidades, el derecho a decidir tener una muerte propia; poner al alcance de todo el que lo necesite el ejercicio de ese derecho. Un derecho civil personalísimo que no consiste en una modalidad abstracta, sino lo que en la teoría contemporánea en los derechos se identifica con una pretensión tan justificada que se entiende que los poderes públicos deben garantizarla mediante prestaciones positivas exigibles. Por tanto, es un derecho que lleva consigo la facultad de exigir de los poderes públicos, no solo la abstención de la interferencia, sino también la prestación asistencial» (D6, p. 100).

23 «Por eso han secuestrado el debate y la ley. Y van a aprobar una ley frívola, una ley atropellada y chapucera, sin conocer en profundidad las consecuencias de sus actos. [...] [H]oy cruzan una línea roja, que afectará sustancialmente a la vida y la muerte de los españoles. Hoy ustedes eligen poder provocar la muerte de forma intencionada a los que sufren, en lugar de legislar, presupuestar y profundizar en aliviarles el sufrimiento a través de los cuidados paliativos y permitir una muerte digna» (D3, p. 13).

24 Cfr. D5, p. 8; D5, pp. 17-18.

25 Cfr. D5, p. 8; D6, p. 124.

26 Cfr. D6, p. 114.

27 «[C]uando una ley contiene defectos de técnica legislativa se empobrecen la calidad normativa y la seguridad jurídica, y es lo que nosotros pensamos que le pasa a esta ley» (D5, pp. 17-18). Sobre la seguridad jurídica cfr. también D6, p. 121.

28 «La alternativa a la eutanasia son los cuidados paliativos. Según la definición de la Organización Mundial de la Salud, los cuidados paliativos suponen mejorar la vida del paciente en múltiples aspectos, es decir, tenemos que quitarle el sufrimiento no solo a nivel físico, sino también el psíquico, social o incluso espiritual» (D6, p. 95).

29 «Cuando esta ley llegó al Senado, vimos con sorpresa que había desaparecido el uso desdoblado del lenguaje; [...] no podemos considerarlo como una observación técnica, sino

[E]s más importante hacer una buena ley tardando un poco más, que aprobar una regular en menos tiempo, y es que esta, tal y como está redactada, es de poca calidad normativa y ofrece escasa seguridad jurídica. También dije que en una ley como esta –seguramente en todas, pero en está aún más– es necesario ser exquisitos, cuidadosos, hilar muy fino. Se necesita una gran calidad conceptual, porque sin conceptos claros no hay diálogo posible; la oscuridad conceptual es antidemocrática, impide la liberación (D6, p. 111).

3.3. Racionalidad sistemática

La racionalidad sistemática o jurídico-formal (Atienza 1997, pp. 32-36) pretende garantizar la inserción armónica y sin contradicciones de la ley en el ordenamiento jurídico. Una ley sería irracional si contribuye a erosionar la estructura del ordenamiento jurídico, bien porque no respeta los criterios establecidos para su producción, bien porque, aun respetándolos, incurre en contradicciones, introduce criterios ajenos a los principios del ordenamiento o afecta negativamente al Derecho establecido –derogaciones, remisiones– (Atienza 1997, p. 33), pudiendo referirse tanto a la forma o estructura de las leyes como a su contenido (Atienza 1997, p. 60).

En el plano de la sistematicidad, los defensores de la ley intentan justificarla subrayando que la LORE tiene en cuenta el ordenamiento jurídico español,³⁰ resulta conforme a la interpretación constitucional³¹ y toma en consideración la jurisprudencia comparada en la materia.³² Por otra parte,

como una declaración ideológica. El uso del lenguaje no sexista no es opcional, es un compromiso de casi todos los grupos y partidos, es un compromiso de esta Cámara, es lo que demanda la sociedad y es lo que exige la ley» (D6, pp. 115-116).

30 Cfr. D1, pp. 27-28.

31 «Para reforzar el argumento de constitucionalidad, comencemos por recordar lo básico. Nuestro Tribunal Constitucional reconoció muy tempranamente, en la sentencia constitucional de 11 de abril de 1985, que la vida no puede entenderse en ningún caso como un imperativo incondicional, porque, por definición, en un sistema de derechos no hay derechos ni deberes que se puedan considerar absolutos, sin ninguna limitación, y añadamos que en la jerarquía constitucional de bienes jurídicos la vida es, por supuesto, un bien de primer orden, el primero como condición cronológica de facto de todos los demás, pero el valor axiológicamente prioritario constitucionalmente hablando en nuestro ordenamiento es la libertad» (D5, p. 11).

32 «La pregunta es si es posible entonces hablar de ese derecho a la eutanasia como un derecho constitucional, y en ello nos puede ayudar la evolución de la jurisprudencia comparada, que ha ayudado a que evolucione nuestra propia jurisprudencia constitucional. En la jurisprudencia constitucional comparada, y en particular la del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, a partir del caso *Pretty*, y sobre todo desde 2011, del caso *Haas versus Suiza*, se sostiene

critican a los parlamentarios contrarios a la Proposición de Ley que sus intervenciones no pretenden mejorarla con enmiendas centradas en las conductas y situaciones que pretende regular la LORE, sino que aluden a disposiciones jurídicas distintas a las de dicha Proposición cuyo objeto serían los cuidados paliativos; en cambio,³³ los proponentes y los partidarios de la futura LORE centran su atención en esta Proposición, respetando los derechos constitucionales para regular un nuevo derecho,³⁴ que llega a calificarse como un nuevo derecho humano.³⁵ Así pues, un triple fundamento normativo sustenta sistemáticamente la iniciativa legislativa:

Este nuevo derecho se asienta sobre tres grandes leyes –a las tres me atrevo a calificarlas de grandes– de nuestro país. La primera es la Constitución española, que regula derechos fundamentales, como la dignidad de la persona, el valor superior de la libertad, el derecho a la vida y a la integridad física y moral, la libertad ideológica y de conciencia, y sobre todo la libertad que envuelve toda nuestra carta magna. También la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente, que dice que es la libertad de la persona la que debe decidir sobre sus tratamientos, evidentemente, siendo previamente informada. Por último, nuestro Código Penal, que hasta ahora penaliza las ayudas que se pueden prestar a las personas en estas circunstancias, aunque con atenuantes. Pero una legislación compasiva debe tener en cuenta estas situaciones (D1, pp. 27-28).

Frente a la defensa del procedimiento de tramitación elegido –una proposición de ley a iniciativa de un partido parlamentario, y no un proyecto de ley–, afirmando que es tan legítimo como la iniciativa legislativa del gobierno,³⁶ los detractores de la LORE sostienen argumentos opuestos,

ne que no se puede imponer el deber de vivir a quien libre y conscientemente rechaza seguir viviendo, esto es, se reconoce que los poderes públicos tienen el deber de abstenerse e impedir que muera quien expresa esa decisión libre y conscientemente, y eso en coherencia con el respeto al principio de autonomía de la voluntad del paciente» (D5, p. 11).

33 Cfr. D2, p. 52.

34 «Nos encontramos ante una propuesta legislativa en la que vamos a tener que trabajar de manera exhaustiva, minuciosa, porque tenemos que respetar derechos constitucionales: el derecho fundamental a la vida, el derecho a la libertad y el derecho a la dignidad de las personas. Además, tenemos que lograr que sea una ley garantista para los profesionales sanitarios. Estamos hablando de un asunto muy importante que es la libertad individual. Hoy ponemos a las personas en el centro, algo que cualquier persona liberal debe defender sin reparos. Todos tenemos derecho a una vida digna, pero también tenemos derecho a irnos de la vida con la misma dignidad» (D1, p. 37). Cfr. también D1, p. 27.

35 Cfr. D2, p. 44.

36 «Las iniciativas legislativas de los grupos parlamentarios son tan legítimas como las [...] del Gobierno. El Reglamento dice en qué no pueden tener iniciativa legislativa los grupos

dirigidos tanto a la forma como al contenido. A pesar de la necesidad de un debate serio y sosegado,³⁷ afirman que los proponentes han mostrado miedo al debate social³⁸ y parlamentario³⁹, ejemplificado en la elección de la Proposición de Ley como vía de tramitación, una opción oscurantista y sin garantías jurídicas y procedimentales, sin consulta pública, sin análisis del impacto normativo y sin informes, dictámenes y consultas que redundarían en una mejora de la calidad legislativa.⁴⁰ De este modo la LORE, además de quebrantar el derecho a la vida como fundamento esencial del

parlamentarios, y en eso evidentemente el Grupo Socialista, porque conoce el Reglamento, no lo hace, pero en esta materia sí. Respecto a si es la tercera vez que viene y la tercera vez que tenemos que presentar esta iniciativa, es por algunas argucias que hicieron que decayera en dos ocasiones, y esperemos que esta vez no suceda. Además, el Partido Popular, estando en el Gobierno, presentó también aquí leyes orgánicas a iniciativa propia» (D1, p. 31).

37 Cfr. D2, p. 49.

38 «Señorías, han tenido miedo al debate social. Han tramitado la ley por la puerta de atrás, ni siquiera se ha atrevido a traerla el Gobierno. Lo han hecho con nocturnidad y alevosía en medio de una pandemia terrible, cuando han muerto más de ochenta mil personas; en el momento más inoportuno de nuestra historia, cuando muchas personas sin medios, sin atención y en muchos casos en la más absoluta soledad han fallecido. Quizás oculta el proceso o el fracaso de la gestión del vicepresidente Iglesias, que ha permitido a lo largo de estos nueve meses que se haya desatendido el SOS de los centros para afrontar el COVID. ¡Vaya escudo social!» (D3, p. 12).

39 «Señorías, sepan que el Partido Socialista ha eludido consciente y de forma voluntaria –absolutamente a propósito– toda la información relevante, indispensable, ética –obligatoria, diría yo– para tomar una decisión de estas consecuencias. Señorías, la sociedad española tiene que saber que el Partido Socialista ha buscado deliberadamente hurtar este debate a la sociedad española, a todos los españoles, y pretende meternos a hurtadillas, por la puerta de atrás, sin todas las garantías a las que tiene derecho esa sociedad española, una norma grave que cambiará para siempre la idiosincrasia de nuestra sociedad, de nuestros servicios sociales, de nuestros servicios sanitarios, de nuestra sociedad, en definitiva, y de la indispensable confianza de la relación médico-paciente» (D1, p. 37).

40 «Un proyecto de ley, señorías, a diferencia de una proposición como esta, precisa de dar audiencia a los ciudadanos afectados, obtener cuantas aportaciones puedan hacerse de personas y entidades, y también de las organizaciones y de las asociaciones reconocidas por la ley que agrupen o que representen a las personas cuyos derechos o cuyos intereses legítimos se viesen afectados por la norma. De esta manera, señorías, se evita el dictamen del Consejo de Estado y también de otros organismos y de instituciones en materia tan relevante como esta, que tiene una clara relación con los derechos fundamentales consagrados en los artículos 10, 14 o 15 de nuestro texto constitucional. ¿Dónde están los informes de congruencia con el resto del ordenamiento jurídico nacional y el de la Unión Europea? ¿Dónde está el informe jurídico que incluya la derogación expresa de normas o de refundir otras? ¿Dónde está la inducción de una sistemática de evaluación posterior a la aplicación de la norma, vital en una norma como esta? ¿Dónde están los informes de los consejos generales de colegios profesionales de este país? ¿Dónde están los de sociedades científicas, sindicatos sanitarios? ¿Dónde el Comité Español de Bioética? ¿Dónde está toda esa información, señorías, imprescindible para que esta Cámara pueda tomar una decisión justa y responsable?» (D1, p. 37).

orden social y del Estado constitucional democrático,⁴¹ pretende regular un derecho inventado⁴² y de dudosa constitucionalidad.⁴³

[E]l proponente, el Partido Socialista, quiere legislar hurtando a la sociedad española todas las garantías jurídicas y procedimentales que una norma de estas características debería tener. No en vano señorías, el Grupo Socialista no presenta hoy un proyecto de ley, presenta una proposición de ley, y la diferencia no es baladí. Mientras que un proyecto de ley, según el artículo 88 de la Constitución y el 26 de la Ley de Gobierno, precisa estar precedido por estudios y por las consultas necesarias para garantizar el acierto y la legalidad de la norma, la proposición de ley de un grupo parlamentario no lo hace. Mientras que un proyecto de ley debe sustanciar una consulta pública donde se recabe la opinión de todos los sujetos potencialmente afectados por la futura norma y también de las organizaciones más representativas acerca de los problemas, de las necesidades, de las oportunidades, de los objetivos o de las posibles alternativas también, regulatorias y no regulatorias, a la proposición de ley no se le exige. Ni exige una memoria del análisis del impacto normativo que tenga, del contenido y el análisis jurídico con referencia al derecho nacional, al derecho de la Unión Europea, ni la adecuación de la norma al orden de la distribución de competencias ni el impacto económico y presupuestario ni las cargas administrativas que conlleva. Esta norma como proposición de ley no permite someterla,

41 «Su objetivo es realizar una transgresión cultural e implantar la cultura del descarte y de la muerte, una cultura, por cierto, que es contraria a la esencia del orden social y del Estado constitucional democrático» (D3, p. 9), que ha «quebrantado el fundamento principal y la esencia del orden social y democrático: el derecho a la vida» (D4, p. 14). «En el fondo, lo que esta ley produce es la destrucción de las bases y fundamentos de una sociedad que precisó incluir en las constituciones el derecho a la vida, después de los desmanes ocurridos en el siglo XX por los regímenes nacionalsocialista y comunista» (D4, p. 14).

42 «Creemos que el derecho a morir es un derecho que se han inventado ustedes, no es un derecho que exista» (D2, p. 42).

43 «La sociedad española se encuentra ante esta ley, señorías, que tiene que tramitarse de esta forma oscurantista y sin garantías por ser un tema de dudosa constitucionalidad por los derechos fundamentales concernidos: el derecho a la vida, el derecho a la integridad física y moral, el derecho a los principios de la dignidad humana y el libre desarrollo de la personalidad y al valor de la libertad. ¿Por qué no se ha solicitado, señorías, el informe al Consejo de Estado? Yo se lo diré. Porque el Gobierno duda claramente –duda claramente– de que sus informes y consultas fueran favorables a la legalidad de las pretensiones del Gobierno y porque esas instituciones del Estado podrían interpelar este texto como una forma encubierta, y a todas luces inconstitucional, por los derechos fundamentales a los que afecta y porque podría afectar también al bloque de constitucionalidad, por ejemplo a las competencias de sanidad transferidas a las comunidades autónomas, en cuyo caso sería preceptivo ese dictamen. Eso sin entrar a valorar la Ley de transparencia, acceso a la información pública, de buen Gobierno o de normativa de desarrollo» (D1, p. 29). Cfr. también D3, p. 11.

señorías, a la Comisión General de Secretarios de Estado y de Subsecretarios, tampoco al Consejo de Ministros para que decidan sobre los trámites ulteriores, y algo muy importante: sobre las consultas, los dictámenes y los informes que resulten preceptivos y convenientes para garantizar el acierto y la legalidad. Tampoco necesita ser informada por la Secretaría General Técnica del ministerio o ministerios afectados, ni por el Ministerio de Hacienda, al afectar a la inspección de los servicios (D1, p. 37).

Esta crítica de la calidad legislativa no es novedosa en sede parlamentaria: el reproche de la actual oposición (Grupo Parlamentario Popular y otros) es similar, por ejemplo, al planteado por la oposición de 2015 (Grupo Parlamentario Socialista y otros) contra la *Ley Orgánica 11/2015 para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo*.⁴⁴

3.4. Racionalidad pragmática

La racionalidad pragmática se evalúa a partir de la capacidad de la ley para influir y orientar la conducta de los ciudadanos, y consiste en la adecuación de la conducta de los destinatarios a lo prescrito en ella. Aquí se concibe en un sentido normativo amplio –que incluye no solo obligaciones o prohibiciones, sino también permisos o derechos y normas que confieren poderes–, a partir de la idea de eficacia como uso (Oliver 2008). Una ley se considera irracional si fracasa en su propósito directivo de influir en el comportamiento humano, bien por motivos subjetivos –falta de motivación de los destinatarios–, bien por factores objetivos –falta de cobertura financiera, administrativa, etc.– (Atienza 1997, pp. 36-37).

Los proponentes de la LORE afirman que se trata de una legislación para todos, guiada por el respeto a la dignidad de la persona.⁴⁵ Una ley que no impone ni obliga a ejercer el derecho en ella reconocido⁴⁶ y que pretende dar cobertura legal a conductas que eviten una prolongación innecesaria del sufrimiento.⁴⁷ Además, la LORE procura el equilibrio entre

44 Véase el Cap. 2 del presente volumen.

45 Cfr. D3, p. 4.

46 «La eutanasia no es una imposición, es un derecho; nadie está obligado a ejercerlo y, en cambio, todas estamos obligadas a respetar su ejercicio» (D2, p. 52). Cfr. también D2, p. 45; D3, p. 8; D4, p. 13; D6, pp. 113 y 127.

47 La despenalización de la eutanasia médica es «una cuestión a todas luces urgentes dar cobertura legal a conductas que la inmensa mayoría de la población está demandando.

los valores de las partes implicadas: el médico, el personal sanitario y el paciente.⁴⁸ Así lo expresan:

[N]os hemos guiado principalmente por dos principios, la dignidad de la persona y la legislación para todos. Esos dos criterios han sido los ejes vertebradores de nuestra posición en cuanto a este tema, que han derivado en un apoyo a la toma en consideración de esta ley, en la participación por medio de enmiendas y en la constatación de la necesidad de una ley que regule la ayuda médica a morir o la eutanasia. En ese sentido, creemos que hay que legislar más allá de las creencias propias –todas respetables, como no podía ser de otra manera– y más allá de los códigos morales intransferibles, porque así lo son. La sociedad es moderna y adulta [...] y, por tanto, necesita sobrellevar nuevas situaciones con nuevas soluciones (D3, p. 4).

En cambio, los oponentes insisten en la confusión conceptual generada en los profesionales y la sociedad,⁴⁹ y sostienen que la LORE, debatida en un momento inoportuno –durante la pandemia de covid-19–,⁵⁰ constituye un fracaso de nuestra civilización⁵¹ y nuestro sistema.⁵² Es una tragedia que dice adiós a la cultura a favor de la vida,⁵³ traerá más dolor y dejará sin sentido el Estado de bienestar.⁵⁴ Representa una ley eugenésica que ataca a los más débiles: los más pobres y los que están solos o sin apoyo,⁵⁵ los ancianos dependientes⁵⁶ y las personas con discapacidad.⁵⁷ Además, si se garantizase la atención paliativa como un derecho apenas existirían per-

Es urgente socialmente porque la falta de soluciones legales está prolongando innecesaria y cruelmente el sufrimiento de centenares de personas en situaciones vitales insostenibles. Si no damos paso a esta ley, la desigualdad social que está ocurriendo en los últimos años de la vida se seguirá manteniendo» (D3, p. 2).

48 Cfr. D2, p. 41, respondiendo de forma crítica *a contrario sensu* la propuesta de los oponentes.

49 Cfr. D5, p. 8; D6, p. 124.

50 «Los proponentes de la LORE son un peligro para nuestra democracia, no solo un peligro para la unidad de España, la economía o la salud, son un peligro para nuestras vidas, y además lo hacen en un momento en el que 70 000 familias están llorando a sus muertos. Esta ley no responde a un fin legítimo, supone un quebrantamiento de los fundamentos de nuestro orden constitucional, el más importante de ellos, la vida» (D3, p. 9).

51 Cfr. D6, p. 97.

52 «La eutanasia es el fracaso del sistema sanitario que no puede ofrecer otra alternativa a los problemas de salud del paciente, salvo la muerte» (D5, p. 4). Cfr. D6, p. 95.

53 Cfr. D7, p. 18. Cfr. también D4, p. 14.

54 Cfr. D1, p. 44; D2, p. 42. «La eutanasia, el suicidio asistido, es una derrota para todos» (D2, p. 43).

55 Cfr. D1, p. 44; D3, p. 13; D4, p. 8.

56 Cfr. D2, p. 42.

57 Cfr. D6, p. 97, p. 128.

sonas candidatas al suicidio asistido.⁵⁸ Esta Ley desnaturaliza la ética de la profesión médica⁵⁹ y cambia la relación médico-paciente,⁶⁰ introduciendo desconfianza entre familiares, médicos y pacientes⁶¹ y deteriorando las relaciones sociales y familiares;⁶² en resumen,

[L]a eutanasia no es muerte asistida; la eutanasia es muerte procurada. Por ello es indispensable asegurar que todas las personas con enfermedad avanzada y sus seres queridos reciban esta atención [paliativa] que necesitan por cientos de miles en nuestro país y que no la tienen garantizada, independientemente del lugar donde vivan. Que sea un derecho, señorías, un derecho social, un derecho sanitario, y no un privilegio. Porque donde se garantiza este tipo de atención médica los candidatos al suicidio asistido prácticamente desaparecen; y, al contrario, en un contexto eutanásico se abandonan los cuidados paliativos (D2, p. 40).

3.5. Racionalidad teleológica

La racionalidad teleológica evalúa la capacidad de la ley para producir efectos perseguidos y deseables y evitar o reducir los efectos negativos. Así, una ley se considera irracional si «no produce efectos o produce efectos no previstos y que no puedan tampoco considerarse deseados o deseables» (Atienza 1997, p. 38).

El preámbulo de la LORE expresa su propósito y permite evaluar la mencionada racionalidad:

La presente Ley pretende dar una respuesta jurídica, sistemática, equilibrada y garantista, a una demanda sostenida de la sociedad actual

58 Cfr. D2, p. 38.

59 «La legalización de la eutanasia, señorías, desnaturaliza definitivamente la ética de la profesión médica. El cometido de los médicos antes era solo salvar vidas; ahora, con esta aportación suya, será también destruirlas» (D2, p. 36). Cfr. también D7, p. 19.

60 «[E]sta ley vulnera la Constitución y la ética, es eugenésica, es ilegítima y es un ataque a una profesión milenaria como es la médica» (D7, p. 19). «[U]na ley que atacará los lazos familiares y la relación médico paciente; una ley que se ensañará y presionará a los más débiles de nuestra sociedad, a los más pobres y a los que están solos. Eso es lo que hará esta ley, y producirá una pendiente hacia la muerte imposible de controlar» (D1, p. 44). Cfr. también D1, p. 33.

61 Cfr. D5, p. 7; D7, p. 20.

62 «Esta ley traerá consecuencias aterradoras, quebrará la necesaria confianza entre el médico y el enfermo, deteriorará las relaciones sociales y familiares hasta el punto de que tu hijo se puede convertir en tu amenaza. Es un ataque a nuestro sistema asistencial, es una tragedia para España y para los españoles» (D4, p. 14). Cfr. también D1, p. 44.

como es la eutanasia. [...] La legalización y regulación de la eutanasia se asientan sobre la compatibilidad de unos principios esenciales que son basamento de los derechos de las personas, y que son así recogidos en la Constitución española. Son, de un lado, los derechos fundamentales a la vida y a la integridad física y moral, y de otro, bienes constitucionalmente protegidos como son la dignidad, la libertad o la autonomía de la voluntad. Hacer compatibles estos derechos y principios constitucionales es necesario y posible, para lo que se requiere una legislación respetuosa con todos ellos. No basta simplemente con despenalizar las conductas [...]. Se busca, en cambio, legislar para respetar 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 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.

Quienes proponen la Ley afirman que se logra este nivel de racionalidad, porque el respaldo y el consenso sociales reflejado en los estudios sociológicos anticipan la futura eficacia de la LORE,⁶³ sobre todo para hacer frente a la demanda urgente de no prolongar innecesaria y cruelmente el sufrimiento y permitir el rechazo libre del sufrimiento innecesario.⁶⁴ Con todo, el principal argumento a favor es el carácter garantista de la LORE,⁶⁵ sostenido con convencimiento por sus partidarios.⁶⁶

Esto va de derechos, del derecho a escoger cómo terminar nuestra vida cuando el sufrimiento es insoportable e incurable. Es también una lucha por la libertad. Va de la voluntad de las personas a tomar decisiones libres y coherentes con sus convicciones. La criminalización, en cambio, impide la voluntad de ejercer libremente un derecho personalísimo, porque morir es inevitable, pero el sufrimiento no debería serlo. Estamos ante el derecho a elegir una muerte digna y a preservar el derecho a la integridad personal, a dejar de recibir medicación o tratamiento cuando la enfermedad es incurable y a ser asistido por cuidados paliativos que alivien el dolor hasta el momento mismo de la defunción. En definitiva, es-

63 Cfr. D2, p. 53; D6, pp. 125 y 131.

64 Cfr. D1, pp. 40-41; D3, p. 2.

65 Cfr. D5, pp. 13 y 21, 23; D6, p. 102.

66 La LORE es una norma «muy garantista» (D6, p. 106), «extremadamente garantista» (D3, p. 15), «totalmente garantista» (D4, p. 14; D5, p. 24), «absolutamente garantista» (D4, p. 16).

tamos hablando del derecho a rechazar el sufrimiento innecesario. Nada de eso tiene que ver con el crimen, el pecado, el suicidio o el asesinato (D1, pp. 40-41).

Sin embargo, los oponentes discrepan y afirman que tal respaldo social es falso⁶⁷ y que la LORE carece de suficientes garantías,⁶⁸ entre otros extremos para evitar la coacción de las personas enfermas en situación de vulnerabilidad o con discapacidad,⁶⁹ a las que discrimina, al igual que estigmatiza al profesional objetor.⁷⁰ Asimismo, plantean reservas sobre las garantías en su aplicación futura por la falta de uniformidad en la composición y criterios de las Comisiones de Garantía y Evaluación.⁷¹ Estiman que se trata de una Ley chapucera, frívola y atropellada que no contribuirá a aliviar el sufrimiento,⁷² menos aún con la disminución de financiación

67 «Justifican la presentación de esta proposición de ley en el respaldo social. Yo creo que es inoportuna, en un momento en el cual hemos vivido en el último año una pandemia terrible que se ha llevado por delante más de 90 000 vidas, 90 000 personas que han fallecido con sufrimiento físico, psicológico y muchos de ellos en soledad. Creo que es inoportunidad, pero lo argumentan diciendo que tiene un respaldo social mayoritario, y lo basan en estudios sociológicos que, básicamente, preguntan algo que todo el mundo desea: no tener sufrimiento, morir y vivir sin sufrimiento. Y también dicen que existe un respaldo humanitario de las personas y de los profesionales. Yo creo que estos dos argumentos son falsos» (D5, p. 6). «¿Por qué, si no hay demanda social ni está entre los problemas que refieren los ciudadanos cuando se les pregunta? ¿Por qué, si en el 97% de los países del mundo no hay una ley así y los muy pocos donde existe los resultados son muy negativos porque retroalimentan el problema, porque relajan las garantías jurídicas legales y los controles y aumenta la presión psicológica y social sobre los ancianos y los enfermos» (D2, p. 38).

68 «Nosotros discrepamos en que sea garantista. Creemos que la introducción del término padecimiento grave, crónico e imposibilitante que cause sufrimiento supondrá una brecha en la que se introducirá cualquier padecimiento crónico. El portavoz del Partido Socialista hablaba anteriormente de la pendiente resbaladiza. Creo que por aquí se colarán absolutamente todas las patologías crónicas, como ha ocurrido en otros países, donde, al final, el niño o el mayor, sin otras patologías, son invitados a solicitar la eutanasia. Además, con la incorporación que hacen en este texto legal, el médico puede decidir en determinadas circunstancias iniciar el proceso de eutanasia. En esa redacción del artículo 5.1.d) y el 5.2, cualquier patología crónica: una insuficiencia renal, una insuficiencia cardíaca, una artritis reumatoide, un alzheimer, una depresión, una anorexia nerviosa, con sufrimiento, pueden ser víctimas de muerte prematura por eutanasia» (D6, p. 106). Cfr. también D5, p. 23.

69 «¿Podrán evitar que se coaccione a los enfermos más vulnerables y a personas con discapacidad para que pidan morir? Por supuesto que no, no van a poder evitarlo. Esta ley disminuirá la protección jurídica de la vida de las personas más vulnerables» (D3, p. 10).

70 Cfr. D5, p. 7.

71 Cfr. D6, pp. 113-114.

72 «Por eso han secuestrado el debate y la ley. Y van a aprobar una ley frívola, una ley atropellada y chapucera, sin conocer en profundidad las consecuencias de sus actos. [...] Hoy cruzan una línea roja, que afectará sustancialmente a la vida y la muerte de los españoles. Hoy ustedes eligen poder provocar la muerte de forma intencionada a los que sufren, en lugar de

para la atención del dolor y los cuidados paliativos.⁷³ Y apuntan un último argumento general que cuestiona su eficacia, que es el insuficiente plazo de entrada en vigor para una adecuada formación de los profesionales y una correcta comprensión por parte de la ciudadanía:

La ley reconoce la necesidad de formación de los profesionales: técnica, farmacológica, en deliberación, en bioética, en acompañamiento, en duelo –esto lo añado yo–, y también de la ciudadanía, pero dice que se abordará en el plazo de un año de su entrada en vigor. Es decir, que se va a poner en marcha sin formación. ¿No les parece esto es un horror? [sic] El texto afirma, finalmente, que la ley entrará en vigor a los tres meses de su publicación. Antes de eso, los gobiernos autonómicos tendrán tres meses para crear las comisiones de garantía, de las que, insisto, a día de hoy no se han especificado ni los criterios y cualificación necesarios para formar parte de estas, sin que sepamos si se van a nombrar a dedo por los gobiernos autonómicos o si se van a abrir procesos para que quien quiera tomar parte en ellos pueda presentarse (D6, p. 113).⁷⁴

3.6. Racionalidad axiológica

La racionalidad axiológica atiende a la promoción y realización de valores y fines legítimos y aceptables. Una ley se considera irracional si no está justificada éticamente, bien porque la ha dictado quien carece de legitimación ética, bien porque prescribe comportamientos inmorales o porque no prescribe lo que éticamente sería obligatorio que prescribiese, bien porque persigue fines ilegítimos (Atienza 1997, p. 39).

legislar, presupuestar y profundizar en aliviarles el sufrimiento a través de los cuidados paliativos y permitir una muerte digna» (D3, p. 13).

⁷³ Cfr. D3, p. 10.

⁷⁴ Y continúa: «Señorías, las últimas legislaciones aprobadas al respecto en el mundo se han dado entre doce y dieciocho meses para su entrada en vigor. Nosotros hemos propuesto que su entrada en vigor sea de un año. Miren, en el estado de Victoria, Australia, tras dos años de consultas, la ley fue aprobada en noviembre de 2017 y entró en vigor en junio del 2019. En Nueva Zelanda, tras otro largo proceso deliberativo de dos años, su aprobación en el Congreso en 2019 y la aprobación en un referéndum por un 65 % en octubre de 2020, la ley entrará en vigor un año después de ser aprobada. Y no tengo ningún motivo para pensar ni que la ciudadanía ni los profesionales de cualquiera de estos dos países son más torpes o menos inteligentes que nosotros. Lo que sí está claro es que entienden que algunas decisiones han de ser tomadas con mucha reflexión, diálogo y participación y puesta en práctica con una buena formación de quienes las vayan a desarrollar» (D6, p. 113).

Empleando el lenguaje de los derechos –con ocasionales imprecisiones técnico-jurídicas–,⁷⁵ los partidarios de la LORE afirman que es una ley que avanza en derechos⁷⁶ y que se presenta como una cuestión de humanidad.⁷⁷ Libertad, igualdad⁷⁸ y dignidad son los pilares axiológicos y normativos de la interpretación jurídica del derecho a la vida⁷⁹ y de la despenalización y regulación de la eutanasia y la ayuda al suicidio objeto de la norma.⁸⁰ Libertad en el sentido de libre elección y autodeterminación de la persona;⁸¹ igualdad de derechos mediante una legislación para todos que incluya de la prestación de ayuda para morir en la cartera común de servicios de

75 Cfr. «un nuevo derecho humano» (D2, p. 44); un derecho constitucional «a la libertad» –en el sentido de autodeterminación o autonomía decisoria– y «a la dignidad de las personas» (D1, pp. 37 y 42).

76 Cfr. D4, pp. 4 y 16.

77 «Proyecto verdaderamente humano y humanizador. Humanidad, empatía y compasión, en el significado de ponernos en el lugar del que sufre» (D4, p. 16). Cfr. también D1, p. 37.

78 Cfr. D1, p. 39.

79 Cfr. D1, p. 37.

80 «El objetivo de la proposición de ley de despenalización de la eutanasia y la ayuda al suicidio no es otra cosa que la defensa al derecho a la muerte digna y de acuerdo con la dignidad y la libertad de la persona que se proclaman en el artículo 10.1 de la Constitución. La Declaración universal de derechos humanos proclama que todos los seres humanos nacen libres e iguales en libertad y derechos; una libertad que no se debe perder en ningún momento de la vida, tampoco en el proceso final. También el artículo 10.1 de la Constitución [...] expresa unas características fundamentales del Estado de derecho cuando afirma que la dignidad de la persona es el fundamento del orden político y de la paz social. Los derechos fundamentales de la persona proclamados en la Constitución son, por tanto, inherentes a su voluntad y la dotan de contenido material. Este precepto, pues, debe ser considerado de tipo rector de la interpretación constitucional de los derechos y libertades. En otras palabras, los derechos fundamentales de la persona emanan de la proclamación de su dignidad como fundamento del orden político y la paz social y de conformidad con los valores superiores del ordenamiento jurídico proclamados en el artículo de la propia norma fundamental; una interpretación que debe ser integradora de la vida y la libertad y, en consecuencia, una interpretación del artículo 15 del derecho a la vida, a la luz del libre desarrollo de la personalidad, y obliga a considerar que la vida impuesta contra la voluntad de su titular nunca puede merecer el calificativo de bien jurídico protegido. Dicho de otra manera, la vida es un derecho, no una obligación ni un deber y, por tanto, debe rechazarse esa confrontación ficticia entre vida y libertad. La regulación jurídica de las conductas relacionadas con el suicidio ha de ser abordada desde una perspectiva basada en estos principios y afirmar el reconocimiento de la disponibilidad sobre la propia vida y, correlativamente, el derecho a morir. La concepción del derecho a la vida que implica el mantenimiento de esta, incluso en contra de la voluntad de su titular, debe ceder paso a concepciones acordes con el Estado aconfesional, el respeto a la libertad individual y el derecho a la autodeterminación de la persona» (D6, p. 105).

81 Cfr. D3, p. 8. «Cada vida es un tesoro que debemos salvaguardar. Ofrezcamos una alternativa a la muerte. [...] Nosotros creemos que la vida del que sufre vale tanto como la de cualquiera, incluso más» (D2, p. 37).

nuestra sanidad para una sociedad más igualitaria;⁸² y dignidad de la persona como eje vertebrador de la LORE, entendida como respuesta de una sociedad madura a la necesidad de regular la ayuda médica a morir para aquellos que libremente quieran acceder a ella.⁸³

La LORE va de derechos, concretamente va de dignidad, de libertad y de autodeterminación personal. Va de dignidad, porque morir dignamente es un derecho humano y, al contrario, prolongar la vida de una persona cuyo sufrimiento es insoportable y su causa incurable constituye una vulneración del derecho a la dignidad, derecho inalienable de la humanidad. Y va de libertad y autodeterminación personal. La eutanasia no es una imposición, es un derecho; nadie está obligado a ejercerlo y, en cambio, todas estamos obligadas a respetar su ejercicio. Eso es un derecho. La eutanasia se basa en la libertad y en la autonomía personal para decidir acerca de la propia vida. Negar dicha autodeterminación personal solo puede plantearse desde posiciones reaccionarias que consideran la vida como un don divino y del que no podemos disponer (D2, p. 52).

En cambio, los parlamentarios contrarios a la despenalización sostienen que el derecho a morir es un invento.⁸⁴ Desde la concepción de la vida como el bien humano más excelso,⁸⁵ interpretan de forma distinta la dignidad intrínseca de la persona y defienden la dignidad de la vida desde la concepción hasta la muerte natural.⁸⁶ Carece de sentido, por tanto, una ley de muerte que destruye la vida,⁸⁷ una ley que pretende legalizar la eutanasia sin haber resuelto los cuidados paliativos y que desnaturaliza la ética de la profesión médica.⁸⁸ Estamos en presencia de una ley reaccionaria, excluyen-

82 Cfr. D1, p. 39; D2, p. 44; D3, p. 4; D5, p. 15.

83 Cfr. D2, p. 52; D3, pp. 4 y 6; D6, p. 105.

84 «Nosotros rechazamos de pleno la eutanasia porque, además, creemos que el derecho a morir es un derecho que se han inventado ustedes, no es un derecho que exista» (D2, p. 42).

85 Cfr. D4, p. 12.

86 Cfr. D3, p. 11; D6, p. 120.

87 «[U]steds apuestan claramente por la muerte en lugar de por la vida, porque es lo que hacen siempre. [...] Frente a su ley de muerte, venimos a proponerles una ley de vida, una ley de vida» (D2, p. 35).

88 «No se puede hablar de eutanasia si no están resueltos los cuidados paliativos. [...] Los cuidados paliativos son una solución ética que respeta el valor único de cada vida humana, el fin de la medicina y los criterios deontológicos» (D1, p. 30). «La legalización de la eutanasia, señorías, desnaturaliza definitivamente la ética de la profesión médica. El cometido de los médicos era antes salvar vidas; ahora, con esta aportación suya, será también destruirlas» (D2, p. 36).

te y que deja indefensos a los ciudadanos más débiles y vulnerables,⁸⁹ y que resulta, en suma, una ley injusta e inconstitucional:⁹⁰

Qué enorme es la arrogancia de quienes creen que tienen autoridad para decidir quién vive y quién muere. Qué enorme la arrogancia de los hombres que hacen leyes que permiten la destrucción de la vida, como si lo legalmente permitido acabara siendo lo moralmente correcto. [...] Pretenden, con esta ley, convertir en una prestación sanitaria lo que no es otra cosa que matar a una persona. [...] Quieren introducir en nuestro ordenamiento el derecho a la muerte. [...] [P]orque los que creemos en la dignidad intrínseca de la persona y en que la vida es el bien más precioso que poseemos, tenemos la obligación moral de intentar convencerles para que paren esta locura (D2, p. 35).

4. EL ARGUMENTO DEL IMPACTO ECONÓMICO, EL ARGUMENTO DEL RESPALDO SOCIAL Y LA PRECIPITACIÓN LEGISLATIVA

La abundancia argumental de los debates parlamentarios de la LORE permitiría examinar dicha argumentación de acuerdo con otros bloques del modelo de análisis de la argumentación legislativa, en particular los referidos a la calidad dialéctica, la calidad democrática y la plausibilidad. Sin embargo, y aun teniendo en cuenta tales criterios, resulta más oportuno centrar la atención en tres puntos clave del debate y la aprobación de la LORE: la objeción económico-utilitarista, la existencia y la magnitud del respaldo social –cuyo alcance se extiende, asimismo, a diversas dimensiones de la racionalidad legislativa: pragmática, teleológica o axiológica–, y

89 «[L]o progresista es el resultado del progreso de la raza humana; es la solidaridad, es la inclusión, es la diversidad de inclusión del débil y del vulnerable; es atender con cuidados y con recursos a las personas que más lo necesitan del Estado del bienestar. No es indicarle el camino de salida, *exit*; este es su proyecto, ese es su mensaje político y social a las personas mayores y a los enfermos crónicos complejos de este país que ven con mucha preocupación, créame, su proyecto de ingeniería social, su solución final o su banalización de la eutanasia. Lo progresista, señoría, lo humano, es cuidarlos. Créame que acabar con los enfermos indefensos es lo realmente reaccionario» (D1, p. 32).

90 «Ley injusta e inconstitucional. [...] [E]s injusta porque va a actuar contra los más débiles, contra los más vulnerables, contra los más deteriorados, contra los que están más solos, contra los más indefensos, con los que menos autonomía y más dependencia presentan» (D3, pp. 11-12). Cfr. también D4, p. 8; D6, p. 94.

la precipitación en la deliberación y, sobre todo, en la entrada en vigor de la Ley.

4.1. El impacto económico

La calidad dialéctica evalúa si los participantes (parlamentarios) afrontan y responden correctamente sus obligaciones argumentativas a partir de cuatro criterios: 1) exhaustividad: ningún argumento u objeción queda sin respuesta; 2) importancia: las refutaciones y objeciones más relevantes han sido respondidas; 3) pertinencia: las respuestas a las objeciones no son evasivas y se refieren a los aspectos nucleares, y no a aspectos accesorios, a cuestiones no formuladas o a cuestiones irrelevantes; 4) reconsideración: se admiten los puntos débiles de la medida legislativa y la posibilidad de modificarla o mejorarla a la luz de las críticas (Oliver-Lalana 2018, pp. 89-92; 2021, pp. 66-67).

El argumento económico ha rebajado la calidad dialéctica, tanto por no distinguir los aspectos nucleares de los accesorios o irrelevantes de la Ley como por su endeblez argumentativa, desatendiendo el tema objeto de debate y reprochando la “ruindad” de sus proponentes.⁹¹ Se sostiene que disminuirá la financiación de los cuidados paliativos, que ahora existen de forma precaria.⁹² Y con mayor énfasis, apoyándose en los ejemplos neerlandés y canadiense,⁹³ se afirma que la eutanasia sería una forma de ahorrar,⁹⁴ pues rebajaría costes y pensiones y reduciría problemas, llegando a sugerir que una consecuencia legal será la expropiación de los ahorros de los ayuntamientos y los españoles.⁹⁵ En cambio, la reconsideración de los argumentos iniciales mediante la transacción y la admisión de enmiendas han fortalecido la calidad dialéctica.⁹⁶

91 Cfr. D2, p. 47.

92 Cfr. D3, p. 10.

93 «[E]sto es lo que subyace a estas regulaciones; suponen ahorros; suponen ahorros para el coste de las personas mayores, de los más frágiles, de los más vulnerables; son recortes sociales en toda regla, recortes sociales en toda regla (aplausos), con la excusa, eso sí, del derecho a morir. Y mientras, señorías, su Gobierno permite que haya más de un millón de personas esperando en listas de espera de dependencia sin tener recursos ni apoyo ni familiar ni económico ni de los recursos sociales y sanitarios del Estado» (D1, pp. 32-33).

94 Cfr. D6, p. 95.

95 Cfr. D2, p. 40.

96 Cfr. D2, p. 57; D3, pp. 16-21; D4, pp. 18 y 19; D6, pp. 108-110; D7, p. 22.

En consecuencia, el cumplimiento de las obligaciones argumentativas de los parlamentarios que determina la calidad dialéctica solo puede considerarse parcialmente satisfecho, perjudicado por el uso excesivo de argumentos impertinentes o secundarios para el objetivo legislativo, al menos desde la perspectiva material de la argumentación. Es el caso mencionado de los argumentos económicos, y no tanto por su incorrección *qua* argumentos –a pesar de no ser razón suficiente para establecer la calidad legislativa (Mercado Pacheco 2013, p. 107)– cuanto por no ocuparse de aspectos nucleares y por su indefinición y carácter genérico. Además, desde esa perspectiva material de la argumentación surgen dudas acerca de las razones de la reconsideración de los argumentos y la aceptación de enmiendas y modificaciones, que pueden no referirse al argumento en sí, y cuya aclaración exigiría definir el modelo de diálogo o debate seguido.⁹⁷ Finalmente, conviene recordar que una vía complementaria para analizar la calidad dialéctica desde la perspectiva del resultado sería la comparación del texto de la Proposición de Ley que dio inicio a estos debates y el texto finalmente aprobado y convertido en la actual LORE.

4.2. El respaldo social

Para evaluar la calidad democrática procede examinar la oportunidad de la intervención legislativa en función de dos criterios, que son la inclusividad: si la deliberación legislativa incorpora las voces, perspectivas, intereses y discursos de todos los colectivos afectados; y la representatividad y autenticidad: si la decisión legislativa se justifica en representación de los ciudadanos o, por el contrario, es resultado de un abuso de la legislación para promover un interés particular contrario al bien común (Oliver-Lalana 2018, pp. 94-97).

Los proponentes no dudan de la calidad democrática de la Proposición de Ley y afirman su inclusividad y representatividad en razón del aumento de personas que apoyan la eutanasia,⁹⁸ que forman un apoyo sociológico

97 Cfr. *infra* Secc. 5.

98 «Ha habido un incremento de treinta puntos en los últimos cuarenta años en relación con las personas que apoyan la eutanasia y es transversal, de todas las ideologías. Bien es cierto que, según la ideología, varía. Las personas creyentes practicantes suponen el 56% y las personas no creyentes el 97%, pero todas mayoritariamente opinan que se debe de regular la eutanasia, y a las sociedades científicas y a los colegios profesionales que han preguntado, sabemos los resultados de las encuestas» (D2, p. 41).

de más del 80% de la ciudadanía.⁹⁹ Lo mismo sostienen en relación con los profesionales de la medicina, que no estarían representados por el rechazo de la LORE expresado por la Organización Médica Colegial.¹⁰⁰ Y refuerzan ambas características señalando que la Proposición de Ley atiende y equilibra los valores del médico, la decisión del personal sanitario y del paciente.¹⁰¹ Por el contrario, los detractores ponen en entredicho este apoyo porcentual a la eutanasia por la confusión conceptual de las preguntas¹⁰² y reiteran su rechazo por los profesionales sanitarios y la mayoría de la sociedad española.¹⁰³

Pese a diversas críticas justificadas, la Proposición de Ley ha procurado incluir y representar las diferentes perspectivas involucradas y afianzar la calidad democrática. No obstante, la omisión de varios dictámenes y consultas, en este caso como consecuencia del procedimiento de tramitación elegido,¹⁰⁴ impide considerar plenamente cumplida esta dimensión.

4.3. La precipitación legislativa

Por último, la plausibilidad de la deliberación legislativa analiza si las medidas propuestas en la legislación son admisibles, recomendables o co-

99 Cfr. D6, p. 131.

100 Cfr. D6, p. 126.

101 Cfr. D2, p. 41, en respuesta crítica a la propuesta del Grupo Parlamentario Popular y el Grupo Parlamentario de Vox.

102 «Yo tengo mis dudas también –coincido con el portavoz del Grupo Parlamentario Popular– sobre si es verdad que el 72 % de la población española, como decía el CIS en esa encuesta de enero, está de acuerdo con la eutanasia. Parece que sí, pero claro, ¿qué entiende por eutanasia ese 72 % que dice estar de acuerdo con la eutanasia? Esa es la duda que yo tengo, porque hoy en día todavía hay una gran confusión en la sociedad, pero también entre los profesionales sanitarios, sobre los términos que he mencionado antes, es decir, acción paliativa, limitación de tratamiento de soporte vital, eutanasia, suicidio... Hay confusión. Si entre los propios profesionales sanitarios hay confusión, díganme ustedes si en la sociedad no la habrá» (D5, p. 8).

103 «Señorías, frente a esta ley oscura, introducida por la puerta de atrás y que rechazan los profesionales sanitarios en su conjunto “la Organización Médica Colegial, el Consejo General de Colegios de Médicos de España, y todos sus organismos colegiados y bioéticos están absolutamente en contra” y la mayoría de la sociedad española, el Partido Popular defiende para los españoles una alternativa socialmente justa que permite la muerte sin sufrimiento y sin empujar ni forzar a las personas hacia el suicidio» (D1, p. 30). Cfr. D3, pp.11-12.

104 Cfr. *supra* Secc. 3.3.

rectas desde el punto de vista material, análisis que no puede hacerse desde el interior del debate legislativo, sino que requiere un punto de vista externo (Oliver-Lalana 2018, pp. 92-94). Esta valoración bioética, biojurídica y biopolítica del contenido de los argumentos esgrimidos en los debates parlamentarios es la más frecuente en la literatura especializada, si bien no suele presentarse como una dimensión de la evaluación de los debates parlamentarios (Tomás-Valiente 2021; Seoane, Cruz-Valiño, Valdés Paredes 2022).

Aun cuando no procede un desarrollo de la plausibilidad en este capítulo, conviene dejar constancia de la repercusión de los debates y su resultado en la fase poslegislativa de la LORE, por el establecimiento de unos plazos de entrada en vigor (Disposición final cuarta LORE)¹⁰⁵ que han ocasionado una vigencia precipitada y dificultades de aplicación (entre otras razones por la insuficiente formación de los profesionales sanitarios: cfr. Disposición adicional séptima LORE),¹⁰⁶ debilitando su eficacia. Otra consecuencia indeseada de tal premura ha sido la actitud defensiva por omisión de algunas Comunidades Autónomas que, desconcertadas o renuentes respecto del desarrollo normativo de la LORE, han incumplido sus obligaciones (cfr. art. 17.3 LORE) y desatendido el propósito de la legislación. Estas conductas inciden negativamente en la eficacia y garantía de los derechos, aumentan la desafección parlamentaria y democrática (Montalvo Jääskeläinen 2016, pp. 82-85) y menguan la justificación de la ley al rebajar sus niveles de racionalidad comunicativa, pragmática, teleológica y axiológica.

105 La *vacatio legis* fue de tres meses para el conjunto de la LORE, aunque el art. 17 (que fija el deber de establecer y la composición de las comisiones autonómicas de garantía y evaluación) entró en vigor al día siguiente de la publicación de la LORE en el Boletín Oficial del Estado.

106 «Las administraciones sanitarias competentes habilitarán los mecanismos oportunos para dar la máxima difusión a la presente Ley entre los profesionales sanitarios y la ciudadanía en general, así como para promover entre la misma la realización del documento de instrucciones previas. Asimismo, difundirán entre el personal sanitario los supuestos contemplados en la misma a los efectos de su correcto y general conocimiento y de facilitar en su caso el ejercicio por los profesionales del derecho a la objeción de conciencia. La Comisión de formación continuada de las profesiones sanitarias, adscrita a la Comisión de recursos humanos del Sistema Nacional de Salud, abordará, en el plazo de un año desde la entrada en vigor de esta Ley, la coordinación de la oferta de formación continua específica sobre la ayuda para morir, que deberá considerar tanto los aspectos técnicos como los legales, formación sobre comunicación difícil y apoyo emocional».

5. DIÁLOGO LEGISLATIVO

A partir de la noción del debate como una argumentación en forma de diálogo (Aguiló 2015, pp. 31 ss.; Aguiló 2018) es posible distinguir cinco modelos o tipos ideales de debate legislativo, aunque la realidad muestra situaciones que combinan rasgos de unos y otros y transiciones fluidas entre ellos (Aguiló 2015, p. 48). Un primer elemento característico y diferenciador es que los cinco tipos de debate implican una relación social de al menos dos sujetos que se manifiesta como cooperación o como conflicto. Un segundo elemento atiende al foco de atención y al modo de relación de los interlocutores, y permite distinguir los debates actorales, cuyo núcleo es la identidad de los participantes, de los debates temáticos u objetuales, donde el interés apunta al tema u objeto del debate, y no a los sujetos. Otros rasgos que contribuyen a definir cada modelo de debate son el tipo de racionalidad empleada y la finalidad perseguida.

La *disputa* es un debate conflictivo y actoral. La relación de las partes es de conflicto (ganar-perder; perder-perder) y la finalidad consiste en imponerse. Al ser un debate actoral, los temas u objetos de debate son secundarios. En ella se emplea un tipo de racionalidad estratégica, orientada al éxito y descuidando la idoneidad de las preguntas o interpelaciones y la sinceridad o veracidad (Aguiló 2015, pp. 35-36 y 45).

La *controversia* es un debate conflictivo y temático. La relación de las personas participantes es también de conflicto, pero como debate temático la atención se centra en una cuestión controvertida, y no en las personas. También se emplea la racionalidad estratégica, en el que una parte gana –cuando prevalece su opinión– y la otra pierde (Aguiló 2015, pp. 36-38 y 46).

La *negociación* comparte rasgos e integra otros tipos de debate: es un debate de conflicto y cooperación, actoral y temático, que se orienta a la obtención de un éxito a través de la racionalidad estratégica y al entendimiento a través de la racionalidad comunicativa (Aguiló 2015, pp. 51-55 y 66).

La *deliberación* es un debate cooperativo y temático. Consiste en un diálogo racional y crítico en un contexto de cooperación (ganar-ganar) de los interlocutores orientado a la resolución de un problema mediante la racionalidad comunicativa, que persigue el entendimiento de las partes (Aguiló 2015, pp. 38-42 y 46-47). En este contexto se concibe la deliberación como una forma

de discurso público con bases de entendimiento y coordinación, y no tanto como ejercicio o práctica de la prudencia (Vega 2012, pp. 178-181).

El *debate consensual* o consenso es un debate cooperativo y actoral, y por ello la relación de cooperación de las partes está guiada por la identidad de los interlocutores y no por la complejidad del tema. También aquí se emplea la racionalidad comunicativa, orientada al entendimiento (Aguiló 2015, pp. 42-44 y 47-48).

En los debates legislativos de la LORE, particularmente en la toma de consideración de la Proposición de Ley (D1) y en los debates sobre la totalidad (D2) y sobre el informe de la ponencia (D3), predominan la disputa y la controversia, y, por consiguiente, predomina también la racionalidad estratégica. En cuanto debates conflictivos, ambos promueven una actitud de enfrentamiento y de imposición o victoria que conduce a ocasionales descalificaciones políticas y a la primacía de la dimensión política de la controversia en detrimento de la dimensión jurídica –e incluso ética– de la Ley (Cattani y Alcolea 2012, p. 147). Por otra parte, el acento en estos dos tipos de diálogo o debate podría tener repercusiones en la universalizabilidad de la tarea legislativa, destinada a regular las conductas de toda la ciudadanía. En debates posteriores, en particular en la fase de enmiendas (D6), aparecen nuevos tipos: la negociación, la que podría denominarse *seudodeliberación* –por la escasa interacción y reciprocidad del diálogo (Mansfield 2015, pp. 28-30) y la tendencia a la polarización– y una actitud propia del debate consensual. Este debate consensual, de carácter cooperativo, puede ser una vía eficaz para alcanzar la aprobación de la norma, pero, al atender principalmente a los interlocutores, deja en segundo plano el tema objeto de los debates y se orienta a una perspectiva pragmática. Además, por su condición de debates actorales, la disputa y el consenso son menos recomendables para reforzar la racionalidad sustantiva de las argumentaciones y de los contenidos regulados en la Ley.

6. BALANCE

El balance final pretende evaluar el rigor de la argumentación y los debates legislativos de la LORE, completando las valoraciones anticipadas en los últimos apartados. Sirve también para caracterizarlos e identificar, sobre todo, los aspectos criticables o mejorables de este proceso en orden

a evitarlos en futuros debates y a que influyan negativamente en el desarrollo y la aplicación de la norma debatida. Con todo, es justo precisar de partida que la existencia de debates parlamentarios y la elaboración y el intercambio de argumentos constituyen *per se* una buena práctica legislativa, por más que no siempre se alcance la corrección esperada y deseable (por distintas razones: escasez de tiempo y de recursos; falta de preparación técnica y de apoyos; carácter especializado de la materia, etc.).

La intención de mantener un debate de carácter político, la opción por un uso retórico de los argumentos, o la dificultad inherente de la variedad de auditorios del debate legislativo (parlamentarios, votantes, ciudadanía) a los que se pueden dirigir los legisladores pueden explicar la vaguedad deliberada y las señales de emotivismo,¹⁰⁷ pues el objetivo no es la precisión y el rigor del texto de la ley sino el triunfo de la propia propuesta o el logro de un acuerdo para que aquella prospere, decantando la justificación legislativa al plano pragmático en detrimento del procedimental y del material. La utilización ejemplificadora de casos individuales¹⁰⁸ es

107 Cfr. D2, p. 47; D6, p. 99.

108 «Quien quiera vivir, que viva, pero que nos dejen a los demás morir dignamente. La eutanasia no es una obligación. Yo pediría a los políticos que piensen de una vez en los ciudadanos, y sobre todo en los ciudadanos que están en estas condiciones. Estas palabras las pronunció Fernando Cuesta. Fernando Cuesta en sus frases resume mejor que nadie el objeto de esta ley, y mejor que cualquier discurso que podamos tener en esta Cámara. Fernando era un enfermo de ELA, no tenía curación y veía que se iba deteriorando progresivamente día a día. Finalmente, decidió acudir a Suiza, no morir en su entorno y pagarse, porque podía, los servicios correspondientes para lograr esa muerte digna que él deseaba. Prometédmelo, el día que no recuerde uno de vuestros nombres, ese primer día que veáis que os confundo, que no sepa cómo os llamáis, por favor, no esperéis a que me olvide de vosotros, a que no os reconozca como hijos o que no reconozca a aita. Ese día me tienes que ayudar a marchar. Estas palabras las dijo, como saben, Maribel Tellaetxe, consciente del deterioro cognitivo que le alcanzaría pronto y que ya no reconocería su entorno, que desconectaría del mundo, y en ese momento, incapaz ya de decidir, no merecía la pena vivir, según su criterio. Los familiares viven así con angustia la imposibilidad de dar respuesta a esta petición, de satisfacer su demanda, e interpelan: ¿acaso tenemos unos políticos ignorantes, que no conocen el sufrimiento de miles de pacientes con enfermedades terminales y degenerativas terriblemente dolorosas mental y físicamente y que no tienen cura alguna? Lamentablemente, su hijo no puedo cumplir su promesa, porque su madre acabó muriéndose. Lo hice yo porque estoy tranquilo; ella ha dejado de sufrir. Así cumplió Ángel Hernández por amor, tras treinta años de cuidar a su mujer, María José, que le rogaba y le rogaba que le ayudara a morir. Su decisión le costó la paradójica acusación de violencia de género y Ángel incluso sufrió la cárcel, breve tiempo, pero la sufrió. Esta es la realidad, esto es lo que le está sucediendo a nuestra ciudadanía, (Aplausos). Estos son tres dolorosos casos que, con todo el respeto, me permito citar hoy aquí, porque son más ilustrativos que todo lo que yo pueda decirles, aunque insisto en que lo hago con todo el respeto a su memoria y también al dolor de sus familias. Pero estas personas, estas familias afectadas, una vez sucedido

otra estrategia narrativa y argumentativa de esta índole, al igual que los argumentos territoriales,¹⁰⁹ cuya función retórica, política y aun identitaria cobra mayor sentido en los modelos de debate actoral –disputa, debate consensual y negociación–.

En este contexto no extraña la presencia de argumentos defectuosos, falacias (*ad consequentiam*, *post hoc*) y sesgos que revelan la débil justificación de algunas afirmaciones en su condición de ilícitos argumentativos (Atienza 2019, p. 392). Valgan como ejemplos el sesgo de confirmación o deseabilidad (Kahneman, Sibony y Sunstein 2021, p. 189), mediante el cual se tiende a reunir e interpretar pruebas de forma selectiva para preferir un juicio que ya creemos verdadero o correcto o deseamos que lo sea, a modo de estrategia de confirmación positiva (Kahneman 2012, pp. 111-112); o el sesgo de conclusión o prejuicio, que lleva a alcanzar conclusiones de forma poco deliberada (Kahneman 2012, p. 109) o de forma precipitada, saltándose el proceso de recopilación e integración de la información (Kahneman, Sibony y Sunstein 2021, p. 189). Tampoco sorprende el recurso retórico a las cascadas de disponibilidad, inicialmente en el ámbito parlamentario y con posterioridad en el ámbito social, que otorgan mayor plausibilidad de un argumento cuanto mayor sea su repetición (Kuran y Sunstein 1999), recurso efectivo para la persuasión del auditorio y los destinatarios, pero no para su corrección sustantiva y su idoneidad legislativa.

Las conclusiones más relevantes de los debates legislativos de la LORE se refieren a su *alcance* o *racionalidad*, donde prevalecen la racionalidad teleológica y la racionalidad axiológica, predominio usual en normas con componentes de moralidad política (Atienza 2019, p. 384) como esta Ley. La racionalidad pragmática también está presente en las fases del debate orientadas a las críticas. Con todo, y a pesar de aumentar en la fase de

el final de sus familiares, no quisieron quedarse con los brazos cruzados, quisieron seguir empujando, quisieron seguir trabajando y peleando para que este derecho pudieran tenerlo otras personas que se encontraran en sus mismas circunstancias. Estas situaciones nos interpelan a todos nosotros, da igual la bancada donde nos sentemos. El dolor humano no tiene ideología, el dolor humano y el sufrimiento son para todas las personas. (Aplausos). El dolor humano es eso, humano, y va vinculado a la condición humana» (D1, p. 27). Cfr. también D7, p. 21.

109 Cataluña es pionera en la presentación de una proposición de ley de este tipo (D1, p. 40; D7, p. 17), en una legislación que refuerce la autonomía del paciente (D6, p. 104). Galicia dio la primera batalla por este derecho, a partir del ejemplo individual de Ramón Sampredo (D4, p. 3; D7, p. 16). El País Vasco también ha mostrado esfuerzos en esta línea (D4, p. 6; D7, p. 13).

enmiendas, el rasgo más censurable es el descuido de y la escasa atención –con destacadas excepciones–¹¹⁰ a la racionalidad lingüística y la racionalidad comunicativa. Las deficiencias lingüísticas y comunicativas afectan a los restantes niveles de racionalidad, tanto a la racionalidad sistemática y la racionalidad axiológica, por los errores y excesos en la calificación jurídica de los bienes, valores y derechos en juego, como a las racionalidades pragmática y teleológica, con consecuencias en la seguridad jurídica y la misma justicia de la norma, ya que los defectos y la falta de claridad conceptuales repercuten directamente en la interpretación y aplicación de la Ley y en las garantías para sus destinatarios.

Como el objetivo del buen legislador es elaborar una buena ley, finalizo con una propuesta para corregir el desequilibrio pragmático y político de la argumentación legislativa y reforzar sus dimensiones material y formal. Parto de una concepción de la legislación y los debates parlamentarios como una práctica social cooperativa que configura normativamente la realidad social (Searle 1995), desde la que es posible jerarquizar los modelos de debate legislativo y elegir, en primer lugar, un modelo cooperativo antes que uno conflictivo y, en segundo lugar, dentro de aquellos, un modelo temático frente a uno actoral. Esto equivale a otorgar primacía –no exclusividad– al debate deliberativo, tanto frente al debate consensual como frente a la negociación, la disputa y la controversia.

Los modelos conflictivos se despliegan en un escenario agonal donde se polarizan los argumentos y no existe un fin común, sino que los parlamentarios defienden intereses particulares diferentes con el objetivo de imponer la posición propia. En cambio, en los modelos cooperativos sí existe un objetivo común o compartido, siendo necesario el diálogo para conocer y armonizar las distintas perspectivas. En este contexto sobresale la deliberación, que cuida el contenido y la forma de la legislación gracias a su orientación temática, su pretensión de universalidad y su preocupación tanto por la actividad legislativa como por su resultado, la ley. En ella la ley debería ser el corolario de un proceso deliberativo que transfiere sus características –reciprocidad, sinceridad, respeto, inclusión– al resultado legal y condiciona su corrección material, mientras que la orientación consecuencialista y la preferencia por el resultado del debate consensual subordinan el proceso y la actividad al logro de tal objetivo.

110 Cfr. D5, pp. 8, 10-11 y 17-18; D6, pp. 100, 111 y 114.

Además, el modelo deliberativo no desperdicia las aportaciones de los otros modelos de debate parlamentario y acoge recursos retóricos como la apelación a las emociones o a elementos narrativos (Neblo 2007, pp. 530-34), si bien su corrección dependerá de la oportunidad de su empleo. Todo pasa por comprender la argumentación parlamentaria como un auténtico sistema deliberativo que integra tres funciones sustanciales para la elaboración de buenas leyes: epistémica –conocimiento relevante e informado sobre los asuntos centrales–, ética –promoción del respeto mutuo entre la ciudadanía y entre sus representantes– y política –proceso democrático inclusivo e igualitario que refleja preocupaciones, voces e intereses múltiples y plurales– (Mansfield 2015, pp. 42-43).

Esta propuesta resulta idónea para la LORE, que concibe el procedimiento para la prestación de ayuda para morir como un proceso deliberativo (art. 8 LORE) –en menor medida en el caso del paciente en situación de incapacidad de hecho (art. 5.2 LORE)–. De este modo se establece una analogía entre la fase legislativa y la poslegislativa, donde la deliberación constituye el método de la práctica clínica (Gracia 2001) y el modelo de relación clínica (Emanuel y Emanuel 1992) que deben sustentar la atención al final de la vida.

REFERENCIAS

- Aguiló J (2015) *El arte de la mediación*. Trotta, Madrid.
- Aguiló J (2018) Acordar, debatir y negociar. *Doxa* 41: 229-247.
- Alexy R (2000) Recht und Richtigkeit. En: Krawietz W et al. (eds) *The reasonable as rational. On legal argumentation and justification. Festschrift für Aulis Aarnio*. Duncker und Humblot, Berlin, 3-19 [Alexy R (2016) Derecho y corrección (trad: Seoane JA, Soderó ER). En: *La institucionalización de la justicia*, Seoane JA (ed), 3ª ed., Comares, Granada, 27-46].
- Arruego Rodríguez G (2019) *Derecho fundamental a la vida y muerte asistida*. Comares, Granada.
- Atienza M (1997) *Contribución a una teoría de la legislación*. Civitas, Madrid.
- Atienza M (2019) Un modelo de análisis de la argumentación legislativa. En: Oliver-Lalana AD (ed) *La legislación en serio. Estudios sobre derecho y jurisprudencia*. Tirant lo Blanch, Valencia, 344-395.
- Cámara Villar G (2021) La regulación de la eutanasia y el suicidio asistido en el mundo. Panorama general y comparado. *Anuario de Derecho Eclesiástico del Estado* 37: 399-464.

- Cattani A y Alcolea J (2012) Controversia. En: Vega Reñón L, Olmos Gómez P (eds) *Compendio de lógica, argumentación y retórica*. Trotta, Madrid (2ª ed), 144-147.
- Emanuel EJ, Emanuel LL (1992) Four models of the physician-patient relationship. *Journal of American Medical Association* 267/16: 2221-2226. [Emanuel EJ, Emanuel LL (1999) Cuatro modelos de relación médico-paciente (trad: González Sánchez J; rev: Couceiro A). En: Couceiro A (ed) *Bioética para clínicos*. Triacastela, Madrid, 109-126].
- Gracia D (2001) La deliberación moral: el método de la ética clínica. *Medicina Clínica* 117/1: 18-23.
- Kahneman D (2011) *Thinking, fast and slow*. Farrar, Strauss and Giroux, New York [Kahneman D (2012) *Pensar rápido, pensar despacio* (trad: Chamorro Mielke J). Debate, Barcelona].
- Kahneman D, Sibony O, Sunstein CR (2021) *Noise. A flaw in human judgment*. Little, Brown Spark, New York [Kahneman D, Sibony O, Sunstein CR (2021) *Ruido. Un fallo en el juicio humano* (trad: Chamorro Mielke J). Debate, Barcelona].
- Kuran T, Sunstein CR (1999) Availability cascades and risk regulation. *Stanford Law Review* 51: 683-768.
- Mansbridge J (2015) A minimalist definition of deliberation. En: Heller O, Rao V (eds) *Deliberation and development. Rethinking the role of voice and collective action in unequal societies*. World Bank, Washington, DC, 27-50.
- Marcos del Cano AM, Torre J de la (eds) (2019) *Y de nuevo la eutanasia. Una mirada nacional e internacional*. Dykinson, Madrid.
- Mercado Pacheco P (2013) Calidad de la ley, evaluación de impacto normativo y argumentos económicos. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez* 47: 85-108.
- Montalvo Jääskeläinen, F de (2016) Potestad legislativa y evaluación ex post de las normas: Hacia un mejor Parlamento a través de la regulación inteligente. *Revista de las Cortes Generales* 97/99: 79-184.
- Neblo MA (2007) Family disputes: diversity in defining and measuring deliberation. *Swiss Political Science Review* 13/4: 527-557.
- Oliver-Lalana AD (2008) Los argumentos de eficacia en el discurso parlamentario. *Doxa* 31: 533-566.
- Oliver-Lalana AD (2018) Migliori e peggiori argomentazioni legislative. En: Ferraro F, Zorzetto S (ed) *La motivazione delle leggi*. Giappichelli, Torino, 67-125.
- Oliver-Lalana AD (2022) On the structure and stock issues of legislative justification (in parliamentary debates). En: Ferraro F, Zorzetto D (eds) *Exploring the province of legislation*. Springer, Cham, 57-83.
- Searle JR (1995) *The construction of social reality*. The Free Press, New York [Searle JR (1997) *La construcción de la realidad social* (trad: Domènech A). Paidós, Barcelona].

- Seoane JA, Cruz-Valiño AB, Valdés Paredes A (2022). Fortalezas y debilidades de la regulación española de la eutanasia. *Actualización en Medicina de Familia* 18/5: 255-260.
- Tomas-Valiente C (ed) (2021) *La eutanasia a debate. Primeras reflexiones sobre la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia*. Marcial Pons, Madrid/Barcelona/Buenos Aires/São Paulo.
- Vega L (2012) Deliberación. En: Vega Reñón L y Olmos Gómez P (ed) *Compendio de lógica, argumentación y retórica*. Trotta, Madrid (2ª ed), 177-182.
- Webber G, Yowell P, Ekins R et al. (eds) (2018) *Legislated rights. Securing human rights through legislation*. Cambridge UP, Cambridge.