

SECCIÓN DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

17864 *Sala Primera. Sentencia 78/2023, de 3 de julio de 2023. Recurso de amparo 2669-2019. Promovido por doña A.C.M., respecto de las resoluciones dictadas por las salas de lo contencioso-administrativo del Tribunal Supremo y del Tribunal Superior de Justicia de la Región de Murcia que desestimaron su reclamación de responsabilidad patrimonial. Vulneración del derecho a la integridad física y moral: lesión causada por la derivación a una clínica privada, ubicada fuera del territorio autonómico, para la práctica de la interrupción del embarazo. Votos particulares.*

ECLI:ES:TC:2023:78

La Sala Primera del Tribunal Constitucional, compuesta por el magistrado don Cándido Conde-Pumpido Tourón, presidente, y los magistrados y magistradas don Ricardo Enríquez Sancho, doña Concepción Espejel Jorquera, doña María Luisa Segoviano Astaburuaga y don Juan Carlos Campo Moreno, ha pronunciado

EN NOMBRE DEL REY

la siguiente

SENTENCIA

En el recurso de amparo núm. 2669-2019, promovido por doña A.C.M., contra la desestimación por silencio administrativo de la reclamación de responsabilidad patrimonial que interpuso el 16 de octubre de 2015 contra el Servicio Murciano de Salud; contra la sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Región de Murcia, de 22 de junio de 2018, por la que se desestimó el recurso contencioso-administrativo interpuesto contra la desestimación por silencio de la referida reclamación; contra la providencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección Primera, del Tribunal Supremo de 17 de enero de 2019, por la que se inadmite el recurso de casación interpuesto contra la citada sentencia del Tribunal Superior de Justicia y contra la providencia de 14 de marzo de 2019, del mismo órgano judicial, por la que se inadmitió el incidente de nulidad de actuaciones interpuesto contra la providencia que inadmitió el recurso de casación. Ha comparecido el letrado de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Ha intervenido el Ministerio Fiscal. Ha sido ponente el presidente del Tribunal Constitucional don Cándido Conde-Pumpido Tourón.

I. Antecedentes

1. Por escrito registrado en el tribunal el 26 de abril de 2019 la procuradora de los tribunales doña Raquel Cano Cuadrado, en nombre de doña A.C.M., asistida por la letrada doña Teresa Cristina Fernández Paredes, interpuso recurso de amparo contra la desestimación por silencio administrativo de la reclamación de responsabilidad patrimonial que interpuso el 16 de octubre de 2015 contra el Servicio Murciano de Salud; contra la sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Región de Murcia, de 22 de junio de 2018, por la que se desestimó el recurso contencioso-administrativo interpuesto contra la desestimación por silencio de la referida reclamación; contra la providencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección Primera, del Tribunal Supremo de 17 de enero de 2019, por la que se inadmite el recurso de casación interpuesto contra la citada sentencia del Tribunal Superior de

Justicia y contra la providencia de 14 de marzo de 2019, del mismo órgano judicial, por la que se inadmitió el incidente de nulidad de actuaciones interpuesto contra la providencia que inadmitió el recurso de casación.

2. En la demanda de amparo se exponen los siguientes antecedentes:

a) La recurrente tiene diagnosticada desde la adolescencia una enfermedad denominada agenesia del cuerpo calloso parcial, con foco de epilepsia. Debido a su enfermedad tuvo una educación formal intermitente, finalizando sus estudios de la educación secundaria obligatoria a los veintiséis años. Sus recursos económicos y los de su marido son muy limitados.

b) En julio de 2014 se quedó embarazada y fue derivada al Hospital General Universitario Santa Lucía en la ciudad de Cartagena. Según aduce, en este centro no se le informa de los posibles riesgos para el normal desarrollo del feto como consecuencia directa del impacto de su enfermedad. Afirma que tampoco se le realizaron pruebas adicionales o específicas a tal efecto.

c) El 22 de octubre de 2014 la recurrente acudió al Hospital General Universitario Santa Lucía, acompañada de su suegra, para realizarse la ecografía preceptiva. El médico que la atiende, el doctor M.G., detecta una anomalía y consulta con un compañero. Según la recurrente, cuando preguntaron lo que sucedía, el facultativo respondió: «No, es que lo mismo, es agenesia del cuerpo calloso». La suegra de la demandante preguntó al médico «si eso es malo» y contestó: «¿pero no la ves a ella?». Le dan cita para revisión el 20 de noviembre.

d) El 5 de noviembre de 2014, haciendo uso de un seguro privado, la recurrente, alertada por la posible malformación advertida por el doctor M.G., acude a una clínica privada. Según la demandante, allí le explican que la agenesia que tiene el feto parece ser completa, no parcial, y le dicen que tiene que «moverse», dado lo avanzado de la gestación.

e) Al recibir esta información doña A.C.M., acude al Hospital General Universitario Santa Lucía, pero, al no tener cita, no fue atendida, por lo que se dirigió a su centro de salud donde fue atendida por su matrona. Se envió un fax al Hospital General Universitario Santa Lucía solicitando que se la cite con carácter urgente. En el hospital le dieron cita para el día 10 de noviembre.

f) El 10 de noviembre, en su semana veintitrés + tres de gestación, la atendieron en el Hospital General Universitario Santa Lucía tres médicos de la sección de ginecología del servicio de ginecología y obstetricia, entre ellos el jefe de servicio. Uno de los doctores dejó anotado en la historia clínica lo siguiente: «No puedo excluir totalmente la posibilidad de agenesia de c. calloso. Se explican las posibilidades diagnósticas. Se revalorará en diez días y la posibilidad de realizar RM [resonancia magnética]». En la demanda se afirma que, a pesar de que en la historia clínica se hizo constar que explicaron a doña A.C.M., las posibilidades diagnósticas, esta explicación se limitó a un comentario informal por el que se le indicó que «lo mismo puede salirte bien que mal, hasta la semana treinta y dos no se ve bien del todo». La recurrente afirma también que los médicos no le explicaron que uno de los diagnósticos posibles era que se confirmara la agenesia del cuerpo calloso completo del feto ni tampoco le explicaron que si tal diagnóstico se confirmara podía interrumpir el embarazo.

Tras esta cita médica, la recurrente se quedó muy preocupada, por lo que ese mismo día acudió a un centro privado de Murcia en el que le realizaron un «examen ultrasónico en modo B (tiempo real) mediante una sonda abdominal». Los resultados confirmaron el diagnóstico de agenesia completa del cuerpo calloso en el feto y se le explicó la necesidad de hacer una resonancia magnética nuclear (RMN) para ver en el grado en el que se encuentra. Se detectan, además, otras malformaciones cerebrales.

g) El 13 de noviembre (semana veintitrés + seis de gestación) acude a una clínica privada en Madrid para que le hagan la resonancia magnética nuclear. En este centro, el médico le prescribe un estudio genético, que se lo hace esa misma mañana, y una resonancia, que se realiza por la tarde. Tras los resultados de estas pruebas le explican

que el feto tiene una agenesia del 90 por 100. Asimismo, se diagnostican malformaciones encefálicas bilaterales. Por todo ello, se le informa de que el pronóstico neurológico es malo, con una probabilidad muy elevada de que el cuadro se asocie con discapacidad intelectual, afectación motora y crisis epilépticas que llevarían a una situación de dependencia grave y ausencia de autonomía. Se recomienda valoración por el comité ético para considerar la interrupción del embarazo en función de esta información y la decisión de los padres.

h) Con estos resultados, el día 14 de noviembre, acude a su centro médico en Cartagena. A la vista de estos, su doctora de cabecera llama directamente al hospital para que la atiendan con carácter urgente, sin embargo, mantiene la cita del 20 de noviembre.

i) El 20 de noviembre, semana veinticuatro + seis de gestación, acuden al Hospital General Universitario Santa Lucía. En la consulta están presentes los médicos gineco-obstetras (entre ellos el jefe de sección) y una radióloga. En la historia clínica se hace referencia a lo siguiente:

«La paciente y su pareja aportan estudio de RMN fetal realizado en centro privado [...] Revisamos el estudio de RMN junto con el servicio de radiología de este centro [...]. Solo se aprecia ausencia total del cuerpo caloso, y dentro del contexto de esta patología, el hallazgo de discreta colpocefalia que no se considera como un hallazgo patológico asociado. Se decide, de mutuo acuerdo con los padres, realizar interconsulta con servicio de Neurología Pediátrica de este centro para segunda opinión y valoración pronóstica. Tras conversación con esa especialidad, y en vista del pronóstico incierto de la patología, los padres deciden solicitar interrupción legal del embarazo. Se deriva para revisión del caso por comité ético de la región de Murcia.»

Según la recurrente, en aquella cita, se le informa por primera vez de que el hospital cuenta con un servicio de neurología pediátrica. Ese mismo día obtiene una cita con un médico de ese servicio. El neurólogo pediátrico le explica que la enfermedad que tiene el feto es muy grave y le da toda la información y explicaciones que pide sobre el probable diagnóstico y pronóstico de la vida del feto en caso de nacer, coincidiendo con lo expuesto en la clínica privada de Madrid.

j) Con esta información, la recurrente finalmente decide abortar, acogiéndose a la excepción prevista en el art. 15 c) de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo: «Cuando se detecten anomalías fetales incompatibles con la vida y así conste en un dictamen emitido con anterioridad por un médico o médica especialista, distinto del que practique la intervención, o cuando se detecte en el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico y así lo confirme un comité clínico».

k) Para ello, presenta su solicitud de interrupción voluntaria del embarazo al comité asesor clínico de Murcia. El 26 de noviembre (semana veinticinco + seis de gestación) recibe una llamada donde la informan de que el comité clínico ha aprobado su solicitud y le explican que la interrupción voluntaria del embarazo se realizará en una clínica privada de Madrid. En ningún momento le envían la copia del informe del comité. Toda la información se le comunica por teléfono.

l) En la clínica privada de Madrid, el 1 de diciembre le practican un parto inducido (semana veintiséis + cinco de gestación), ya que, dado lo avanzado de la gestación, no era posible practicar un procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo menos invasivo.

La recurrente afirma que al llegar al centro la esperaban un grupo de manifestantes antiabortistas.

Tras la interrupción del embarazo le recomiendan que a los diez días acuda a una revisión postparto, bien a esa misma clínica o en su centro hospitalario asignado. Dado que para entonces ya había regresado a Cartagena, el 3 de diciembre acude a su médica de cabecera quien la remite al Hospital General Universitario Santa Lucía. Según la recurrente, en el hospital le dicen que no pueden atenderla, que tiene que ir a una

clínica especializada en la interrupción voluntaria del embarazo, rechazando darle tratamiento médico y apoyo psicológico. La recurrente afirma que, con la ayuda de su hermana, tiene que pedir cita y trasladarse a la ciudad de Murcia para la revisión.

3. El 16 de octubre de 2015 se presenta reclamación de responsabilidad patrimonial por el funcionamiento de los servicios sanitarios. En esta reclamación se sostiene que el Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena ha vulnerado sus derechos a la salud, en particular a su salud reproductiva, su derecho de acceso a la información en materia de salud, sus derechos fundamentales a la vida privada, a la dignidad y a vivir libre de tratos crueles, inhumanos y degradantes, todos ellos en relación con el derecho a no sufrir discriminación. Según aduce la vulneración de estos derechos le ha causado los siguientes daños: (i) daños morales producidos por el trato sufrido por el Servicio Murciano de Salud durante su embarazo, por la obstaculización de su derecho a la interrupción voluntaria del embarazo y por tener que desplazarse a otra comunidad autónoma que no era la suya; (ii) daños psiquiátricos y psicológicos consistentes en un «trastorno por estrés postraumático crónico asociado a un trastorno depresivo mayor único grave con síntomas psicóticos congruentes con el estado de ánimo», y (iii) daños patrimoniales derivados de los gastos que ha tenido que incurrir a causa de los desplazamientos dentro de la Región de Murcia y a Madrid para la realización de pruebas médicas en clínicas privadas y los derivados de la mudanza que ha tenido que realizar para poder estar más acompañada y poder hacer frente a los trastornos graves que le ha producido la actuación de los servicios públicos de salud.

Por todo ello solicita que se declare la vulneración de los derechos que se consideran lesionados, su derecho a recibir una indemnización de 81 844,43 € por los daños y perjuicios causados, que se acuerde el establecimiento de un protocolo de atención integral en salud sexual y reproductiva a las mujeres y niñas, y se imponga una sanción administrativa al Hospital General Universitario Santa Lucía.

Esta reclamación se consideró desestimada por silencio administrativo negativo al transcurrir más de seis meses desde su interposición sin que la administración dictara resolución.

4. Contra la desestimación por silencio de su reclamación de responsabilidad patrimonial interpuso recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Murcia, en el que reprodujo las solicitudes formuladas en vía administrativa, poniendo de manifiesto que la actuación de las autoridades sanitarias de la Región de Murcia no garantizó sus derechos fundamentales a la integridad personal (art. 15 CE) y a no sufrir discriminación por razones de sexo, condición psicofísica y socioeconómica (art. 14 CE) y además vulneró su derecho a la libertad personal en su vertiente de autodeterminación (art. 17 CE) y a la intimidad personal y familiar (art. 18 CE).

Por sentencia de 22 de julio de 2018, el Tribunal Superior de Justicia de Murcia desestimó el recurso al apreciar que la actuación de los servicios sanitarios había sido conforme a la *lex artis*. La Sala llegó a esta conclusión tras valorar la prueba practicada. Considera acreditado por las declaraciones de los facultativos especialistas del servicio de obstetricia del Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena que el tratamiento del embarazo de la recurrente fue correcto y que la informaron del desarrollo de su embarazo así como de la enfermedad fetal, pues según afirma esta resolución «consta paso a paso el seguimiento del embarazo de la actora en la historia clínica, en su cartilla de embarazada, en los informes clínicos de los ginecólogos y en la historia de atención primaria». Asimismo, concluyó que la derivación a la clínica privada de Madrid era correcta, ya que «en Murcia ningún facultativo ha pedido poder practicar interrupciones voluntarias de embarazo en la sanidad pública, según consta en certificado remitido por el director gerente del área I».

Respecto de las pruebas periciales practicadas a solicitud de la recurrente considera que sus conclusiones «en esencia hablan de lo que se les ha referido por la actora, lo que no deja de ser una apreciación subjetiva de esta».

También rechaza las alegaciones relativas al trato vejatorio y discriminatorio alegado, al apreciar que no había quedado «mínimamente acreditado» (FJ 4).

5. Contra la referida sentencia se interpuso recurso de casación. Por providencia de 17 de enero de 2019, notificada ese mismo día, el Tribunal Supremo inadmitió a trámite el recurso al apreciar que (i) no se había fundamentado de forma suficiente la concurrencia del interés casacional objetivo para la formación de la jurisprudencia y la conveniencia de un pronunciamiento de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo; y (ii) que el recurso carecía de interés casacional objetivo en los términos en los que se había preparado.

6. Frente a la anterior providencia, el 14 de febrero de 2019, se interpuso incidente de nulidad de actuaciones, que fue inadmitido por providencia de 14 de marzo de 2019.

7. En la demanda de amparo se aduce, por una parte, la vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE) y el derecho a un proceso con todas las garantías (art. 24.2 CE). Entiende la recurrente que las resoluciones judiciales impugnadas vulneran este derecho fundamental por varios motivos. Se alega que la inadmisión del recurso de casación y del incidente de nulidad de actuaciones suponen una vulneración autónoma del derecho a la tutela judicial efectiva en su vertiente de derecho de acceso a la justicia, a los recursos y a un proceso con todas las garantías porque le impide la revisión en segunda instancia de sus pretensiones. En la demanda de amparo se afirma que el Tribunal Europeo de Derechos Humanos sostiene que la denegación del derecho de acceso al recurso y, en concreto, del recurso de casación, puede vulnerar el derecho que garantiza el art. 6.1 del Convenio europeo de derechos humanos (CEDH). Se citan las SSTEDH de 31 de julio de 2001, asunto *Mortier c. Francia*; de 2 de junio de 2016, asunto *Papaioannou c. Grecia*, y de 5 de noviembre de 2019, asunto *Nunes Guerreiro c. Luxemburgo*. Junto a ello se aduce que la falta de acceso a la segunda instancia le ha impedido que pueda obtener la protección de sus derechos fundamentales. Entiende, además, que la inadmisión del recurso de casación, al no reparar los derechos fundamentales sustantivos de la recurrente, es lesiva también de estos derechos.

Asimismo, la recurrente sostiene que no ha obtenido una decisión motivada y razonada sobre la vulneración de los derechos fundamentales sustantivos denunciados (el derecho a la integridad física y moral, a la intimidad personal y familiar y a no sufrir discriminación, entre otros motivos, por razón de sexo). Considera que en estos casos en los que se aduce la vulneración de derechos fundamentales el derecho a la tutela judicial efectiva exige un «canon constitucional reforzado». Se invocan las SSTC 112/2004, de 12 de julio, FJ 4; 196/2005, de 18 de julio, FJ 5; 74/2007, de 16 de abril, FJ 3; 202/2007, de 24 de septiembre, FJ 3; 250/2007, de 17 de diciembre, FJ 5, y 34/2008, de 25 de febrero, FJ 6.

Se alega, por otra parte, que los profesionales sanitarios sometieron a la recurrente a un trato vejatorio y perjudicial. La recurrente sostiene que tales hechos afectaron severamente a su integridad física y mental al causarle enormes y duraderos sufrimientos, por lo que considera vulnerado su derecho a la integridad física y moral garantizado en el art. 15 CE y art. 3 CEDH. Aduce también la vulneración de su derecho a la intimidad familiar y personal (art. 18.1 CE y art. 8 CEDH). Entiende que el derecho a la información en materia de salud sexual y reproductiva está intrínsecamente relacionado con la autonomía y el derecho a la dignidad y se enmarca en el seno de la protección a la intimidad personal y familiar. La recurrente afirma que no se le suministró de manera completa y adecuada información sobre su embarazo de alto riesgo ni sobre el anormal desarrollo fetal ni sobre la posibilidad de interrumpir la gestación ni sobre sus derechos a las prestaciones sanitarias públicas, como exigen los arts. 6 y 17.1 y 4 de Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Por ello considera que el Servicio Murciano de Salud, al ignorar que las decisiones sobre el embarazo y la maternidad corresponden a las mujeres e imponer barreras a su acceso a la interrupción voluntaria del embarazo,

vulneró su derecho a la intimidad personal y familiar y a su dignidad. También se consideran vulnerados los arts. 3 y 8 CEDH. Se invoca la STEDH de 26 de mayo de 2011, asunto *R.R. c. Polonia*.

En la demanda de amparo se aduce, además, la vulneración del principio de no discriminación por razón de sexo [art. 14 CE, arts. 14 y 1 del protocolo núm. 12 al CEDH, arts. 1, 12 y 16 e) de la Convención de todas las formas de discriminación contra la mujer: CEDAW]. Se afirma que los hechos de los que trae causa el presente recurso de amparo constituyen un supuesto de discriminación en el que confluyen diversos factores de exclusión: el sexo, el género, la condición psicofísica (la recurrente tiene la misma enfermedad que se le diagnosticó al feto), la condición socioeconómica y la residencia en una comunidad autónoma en la que se dificulta el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo. Asimismo, se sostiene que las barreras que obstaculizan el acceso al aborto en condiciones de igualdad, dignidad y seguridad —en este caso por falta de información completa en tiempo y forma— suponen una práctica discriminatoria, ya que vulneran derechos propios y específicos de las mujeres, en tanto que son las únicas que pueden quedarse embarazadas y, por tanto, requerir del procedimiento médico de interrupción del embarazo. También se alega que el trato diferenciado afectó a la recurrente de manera particularizada, porque, debido a su condición socioeconómica, le resultaba especialmente gravoso sufragarse los gastos que conlleva verse obligada a trasladarse a otra comunidad autónoma para poder interrumpir el embarazo. Se aduce que la discriminación padecida tuvo especial incidencia en la demandante por carecer de una formación cultural que le permitiera hacer prevalecer su opinión frente a la de los médicos que la trataban.

Se afirma, por otra parte, que hubo una objeción de conciencia generalizada en toda la Región de Murcia, lo que supone, según la recurrente, no solo la infracción de lo establecido en los apartados 1 y 3 del art. 19 y del art. 18 de la Ley Orgánica 2/2010 en la redacción entonces vigente, sino también la del art. 14 CE. La demandante de amparo entiende que se produce esta vulneración constitucional porque esta situación de objeción de conciencia generalizada produce una grave situación de desigualdad para las mujeres murcianas en relación con las que residen en otra comunidad autónoma. Alega que no es lo mismo poder interrumpir el embarazo en la comunidad autónoma en la que se reside que tener que acudir a otra, lo que supone asumir los gastos de desplazamiento y tener que hacer un viaje en una situación en la que, como consecuencia de la interrupción del embarazo, se sufre malestar físico y emocional.

En virtud de las consideraciones expuestas, la recurrente solicita al Tribunal que admita la demanda de amparo y tras los trámites oportunos dicte sentencia por la que se anule la sentencia del Tribunal Superior de Justicia que desestimó el recurso contencioso-administrativo interpuesto contra la desestimación por silencio de la reclamación de responsabilidad por el funcionamiento del Servicio de Salud de Murcia así como la providencia de 17 de enero de 2019, por la que se inadmitió a trámite el recurso de casación contra la referida sentencia, que se reconozca que se han vulnerado sus derechos a la tutela judicial efectiva, a la integridad física y moral, a la intimidad personal y familiar y a no sufrir discriminación por razón de sexo y de situación económica y que se la reintegre en los derechos fundamentales vulnerados con las reparaciones pertinentes.

8. La Sección Tercera de este tribunal, por providencia de 31 de mayo de 2021, acordó admitir a trámite el presente recurso de amparo al apreciar que la cuestión que suscitaba tenía especial trascendencia constitucional porque afecta a una vertiente de un derecho fundamental sobre la que no hay doctrina constitucional [STC 155/2009, FJ 2 a)]. En aplicación de lo dispuesto en el art. 51 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional (LOTIC) acordó también dirigir atenta comunicación al Tribunal Supremo a fin de que en un plazo que no excediera de diez días remitiera certificación o copia verdadera de las actuaciones correspondientes al recurso de casación núm. 5865-2018 y al Tribunal Superior de Justicia de Murcia para que también, en el mismo plazo de diez días, remitiera certificación o fotocopia verdadera de las actuaciones correspondientes al

recurso núm. 417-2016, debiendo previamente emplazar a quienes hubieran sido parte en el procedimiento, excepto a la parte recurrente en amparo, para que, en un plazo diez días, si lo deseaban, pudieran comparecer en este procedimiento.

9. Por escrito registrado en el tribunal el 29 de septiembre de 2021 el letrado de la comunidad autónoma de la Región de Murcia se personó como parte en el presente procedimiento.

10. Por diligencia de ordenación del secretario de justicia se tuvo por personado y parte en el presente recurso de amparo al letrado de los servicios jurídicos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia en nombre y representación de la referida comunidad autónoma. Asimismo, se acordó dar vista de las actuaciones a las partes personadas y al Ministerio Fiscal por plazo común de veinte días, para que dentro de dicho plazo pudieran presentar las alegaciones que estimaran convenientes.

11. Por escrito registrado el 9 de noviembre de 2021 el letrado de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia formuló alegaciones. Aduce, en primer lugar, que con relación a los antecedentes de hecho referidos a la asistencia sanitaria prestada a la recurrente debe atenderse a los hechos declarados probados en el fundamento de Derecho cuarto de la sentencia de instancia. Invoca las SSTC 2/1982, de 29 de enero, y 11/1982, de 29 de marzo. También afirma que, a este respecto, resulta relevante que la solicitante de amparo no invoque ninguna infracción de su derecho a la tutela judicial efectiva en relación con el desarrollo del juicio en la instancia ni en la valoración de la prueba.

Por lo que se refiere a los antecedentes de hecho referidos al curso del procedimiento administrativo y al proceso judicial, esta parte procesal se remite a las resoluciones dictadas en vía administrativa y judicial y rechaza cualquier afirmación que contradiga lo recogido en esas resoluciones.

El letrado de la Región de Murcia se pronuncia, en primer lugar, sobre la admisibilidad del recurso. A su juicio, las quejas por las que se aduce que el Servicio Murciano de Salud ha lesionado los derechos fundamentales de la recurrente que garantizan los arts. 14, 15 y 18.1 CE deben ser inadmitidas. Considera que respecto de estas quejas no se ha justificado la especial trascendencia constitucional. Sostiene, además, que los hechos referidos a la asistencia sanitaria son expuestos ignorando los hechos probados de la sentencia. También aduce que la demanda resulta confusa al emplear argumentos relativos a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios que nada tienen ver con la asistencia sanitaria que, supuestamente, le causó los daños en los que fundamenta su solicitud de responsabilidad patrimonial. Junto a ello alega que se invocan lesiones de derechos fundamentales sin concretar los hechos en los que se fundamenta. Así sucede, según el letrado de la Región de Murcia, respecto de las afirmaciones en las que mantiene que ha sufrido tratos humillantes y vejatorios o que no se le han practicado pruebas diagnósticas requeridas. Alega, además, que la recurrente no aduce un término de comparación para justificar la discriminación que dice haber padecido. Por ello entiende que el recurso solo debería admitirse respecto de las vulneraciones de derechos fundamentales que se atribuyen a las resoluciones judiciales. Respecto de estas últimas quejas solicita su desestimación al considerar que no concurren las vulneraciones del art. 24 CE alegadas. A su juicio, la queja por la que la recurrente aduce que el Tribunal Supremo, al inadmitir su recurso de casación, le ha vulnerado su derecho a la tutela judicial efectiva (arts. 24.1 CE y 6 CEDH) al haberle impedido el derecho a la segunda instancia y por haber adoptado una decisión inmotivada y que es excesivamente formalista, no puede prosperar. Esta parte procesal alega que del art. 24 CE en relación con los arts. 6 CEDH y 2.1 del Protocolo núm. 7 de este Convenio no se deriva ningún derecho a la segunda instancia judicial salvo en materia penal, por lo que al no existir en el ámbito contencioso-administrativo un derecho a la segunda instancia no puede apreciarse que las resoluciones recurridas vulneren por este motivo el referido derecho fundamental. Descarta también que la decisión del

Tribunal Supremo por la que acuerda inadmitir el recurso de casación por apreciar que carecía de interés casacional objetivo para la formación de jurisprudencia esté indebidamente motivada, pues considera que esta motivación es suficiente al permitir conocer los motivos por los que se inadmite el recurso, sin que sea necesario una explicación exhaustiva de tales motivos. Invoca la doctrina establecida por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos de 20 de enero de 2015, en el asunto *Arribas Antón*. De igual modo rechaza que la decisión del Tribunal Supremo por la que acordó la inadmisión del recurso de casación sea excesivamente formalista, pues considera que es una carga de quien prepare un recurso de casación justificar que se cumplen los requisitos de admisión, entre ellos el de que concurre el interés casacional objetivo.

El letrado de la Región de Murcia, subsidiariamente, descarta también que concurren las vulneraciones de los derechos a la integridad física y moral (art. 15 CE), a la intimidad personal y familiar (art. 18.1 CE) y del derecho a la igualdad y a la no discriminación por razón de sexo (art. 14 CE). Aduce que no puede apreciarse la vulneración de los derechos a la integridad física y moral porque, de acuerdo con los hechos declarados probados en la sentencia de instancia, no concurren los presupuestos fácticos en los que la recurrente fundamenta la referida vulneración. En esta sentencia se sostuvo que los tratos vejatorios y humillantes alegados no estaban acreditados; que no hubo falta de información por parte de los facultativos del Servicio Murciano de Salud, al constar en la historia clínica de la recurrente y en su cartilla de embarazada, en los informes ginecológicos y en la historia de atención primaria y que tampoco hubo un retraso en el diagnóstico de la malformación fetal, pues la sentencia consideró acreditado que no era posible diagnosticarla antes de la semana veinte o veintidós, que fue cuando se detectó, en concreto, en la semana veinte + cinco.

Por lo que se refiere al derecho a la intimidad, el representante de la Región de Murcia sostiene que como el derecho a la intimidad «implica el derecho de cada persona a mantener un ámbito personal en un ámbito estrictamente privado [...] no se comparte la relación que establece la demandante de amparo entre el derecho a la intimidad y las conductas que afirma infractoras de tal derecho». Junto a ello alega, que, aunque se considerase que existe tal relación, las conductas que la recurrente entiende lesivas del referido derecho no han sido expresamente rechazadas por la sentencia de instancia, al no considerar acreditados los hechos denunciados.

Asimismo, rechaza que exista la vulneración del derecho a la igualdad invocada, pues la demandante no ha aducido ningún término de comparación en el que pueda fundamentarse la desigualdad invocada. Entiende también que tampoco puede apreciarse la discriminación por razón de sexo alegada, ya que la demandante no identifica un tratamiento peyorativo fundado en la mera constatación del sexo o del embarazo.

Por todo ello, el letrado de la Región de Murcia solicita que se inadmita el presente recurso respecto de las vulneraciones de derechos fundamentales que se imputan al Servicio Murciano de Salud y se desestimen las quejas que se atribuyen a las resoluciones judiciales impugnadas. Subsidiariamente solicita la íntegra desestimación del recurso.

12. La fiscal ante el Tribunal Constitucional, por escrito registrado el 19 de noviembre de 2021, puso de manifiesto que no podía acceder a las actuaciones, ya que estas se contenían en CD a cuyos archivos no se podían abrir al estar encriptados. Por ello solicitó al Tribunal que requiriese a la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Murcia para que enviase las actuaciones en un formato accesible.

Por diligencia de ordenación de 26 de noviembre de 2021 del secretario de justicia de la Sección Tercera del Tribunal se acordó suspender el plazo para formular alegaciones y requerir a la Sección Primera de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Murcia a fin de que remitiera urgentemente copia de las actuaciones correspondientes al procedimiento ordinario 417-2016 en un formato perfectamente legible, ya sea en papel o en formato digital.

El 13 de enero de 2002 tuvo entrada en el registro del Tribunal un escrito del letrado de la administración de justicia de la Sección Primera de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Murcia en el que ponía de manifiesto que remitía un CD con las actuaciones.

Por diligencia de ordenación de 25 de enero de 2022 del secretario de justicia de la Sección Tercera del Tribunal se acordó tener por recibidas las actuaciones en formato CD procedentes del Tribunal Superior de Justicia de Murcia y dar vista de ellas a las partes a fin de que pudieran formular las alegaciones que su derecho conviniera por el resto del plazo conferido, conforme determina el art. 52.1 LOTC.

13. Por escrito registrado en el Tribunal el 15 de noviembre de 2021 la representación procesal de la recurrente en amparo formuló alegaciones en el plazo conferido, conforme dispone el art. 52.1 LOTC. Según se aduce, el caso de la demandante es un claro ejemplo de los obstáculos que encuentran las mujeres que, aunque quieren ser madres, sus embarazos tienen complicaciones graves de salud y se encuentran en una situación en la que no pueden interrumpir el embarazo por falta de información adecuada y por el uso abusivo y sin garantías del derecho a la objeción de conciencia por parte de los médicos.

Se pone de manifiesto que las graves barreras de acceso a la interrupción del embarazo y las consecuencias en los derechos de las mujeres han sido reconocidas recientemente por el Parlamento Europeo en su informe de 24 de junio de 2021 sobre la situación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la Unión en el marco de la salud de las mujeres. Se transcribe el apartado U de este informe en el que se sostiene que aun cuando exista legalmente la posibilidad del aborto, a menudo existen una serie de obstáculos que dificultan su práctica, sometiendo a las mujeres a periodos de espera injustificados desde el punto de vista médico, falta de información o incluso información errónea deliberada (este informe se adjunta a las alegaciones). Se alude también el informe elaborado por L'Associació Drets Sexuals i reproductius, que tiene como objeto mostrar la sistematicidad y persistencia de las barreras de acceso a la interrupción del embarazo, sobre todo las que tienen que ver con la objeción de conciencia, y la falta de información en materia de salud sexual y reproductiva, en particular cuando se trata de embarazos más allá de la semana veintiuno en los que hay complicaciones de salud con el feto (este informe también se aporta).

Se alega, por otra parte, que el acceso a la información sobre la salud reproductiva es condición imprescindible para que una mujer pueda ejercer su autonomía reproductiva y sus derechos a la salud y a la integridad física. Tras exponer la normativa nacional que se entiende de aplicación, se alude a las razones por las que se consideran vulnerados los derechos de la demandante a la intimidad personal y familiar (art. 18.1 CE), a la integridad física y moral (art. 15 CE) y al libre desarrollo de la personalidad (art. 10.1 CE). Se aduce, citando la STC 25/1996, de 11 de marzo, FJ 3, que el Tribunal ha afirmado que el derecho a que no se dañe o perjudique la salud personal queda también comprendido en el derecho a la integridad personal. Asimismo, se sostiene que, en el ámbito de la asistencia sanitaria el Tribunal ha subrayado que la privación injustificada de información médica adecuada sobre las medidas terapéuticas equivale a la privación del derecho a la integridad física del paciente (se cita la STC 27/2011, de 28 de marzo, FJ 5) y que la falta de información previa al consentimiento puede desencadenar la responsabilidad administrativa en intervenciones sanitarias no estrictamente curativas, en concreto en casos relacionados con la autonomía reproductiva (se invoca la STC 9/2015, de 2 de febrero, FJ 3).

Se cita también la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos sobre lo que debe entenderse por derecho a la información y el respeto a la vida privada en relación con la salud sexual y reproductiva y sus posibles límites. En concreto, se señala que la STEDH de 29 de octubre de 1992, asunto *Open door y Dublin Well Woman c. Irlanda*, sostuvo que dicha información resulta esencial para la salud o bienestar de la mujer, ya que puede evitar que las mujeres tengan que abortar en etapas muy avanzadas del embarazo y que puedan decidir de manera fundada si quieren o no tener

hijos y de los riesgos y beneficios de cada procedimiento. También se cita la STEDH *R.R. c. Polonia* en la que se reconoció que una vez que el Estado ha promulgado normas que posibilitan el aborto no puede imponer obstáculos que imposibiliten la interrupción del embarazo, incluyendo aquellos casos en los que las barreras se traducen en falta de información sobre la posibilidad de abortar. Se alude, además, a la STEDH de 30 de octubre de 2012, asunto *P. y S. c. Polonia*, en la que se reconoció una vulneración del art. 8 CEDH al apreciar que la información dada a las demandantes no fue oportuna ni confiable y se sostuvo que el acceso efectivo a información fidedigna sobre las condiciones para interrumpir el embarazo de forma legal es relevante para el ejercicio de la autonomía personal (§ 111). Igualmente se invoca la SSTEDH de 22 de noviembre de 2011, asunto *A.K. c. Letonia*, y de 16 de diciembre de 2012, asunto *A.B. y C. c. Irlanda*.

Se afirma también que el Tribunal, para determinar si se cumplieron todas las garantías que se imponen a toda intervención médica que afecte a la integridad corporal del paciente, debe tener en cuenta los tratados y acuerdos ratificados por España en la materia. Se hace referencia a la observación general núm. 22, relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva, del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales encargado de la interpretación del Pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales y a la núm. 25, relativa a la ciencia y los derechos económicos, en la que se hace referencia a la necesidad de aplicar un enfoque de género. También se alude al Comité CEDAW, en su recomendación general núm. 24 sobre la mujer y la salud, en la que se enfatiza la importancia de que los Estados informen sobre las cuestiones de salud que afectan a las mujeres. Se señala, además, que el Comité CEDAW, en el asunto *A.S. c. Hungría*, de 15 de junio de 2012, resolvió que Hungría no había proporcionado la información ni el asesoramiento apropiados sobre planificación familiar a la actora y que por ello había vulnerado el apartado h) del art. 10 de la Convención. Se cita, asimismo, el asunto *S.F.M. c. España*, de 28 de febrero de 2020, en el que el Comité recordó a España la obligación de asegurar los derechos de la mujer a una maternidad sin riesgo y el acceso de todas las mujeres a una atención obstétrica adecuada y la de proporcionar a las mujeres información adecuada en cada etapa del parto y requerir su consentimiento informado en todos los tratamientos invasivos durante la atención del parto, excepto en las situaciones en las que la vida de la mujer corre riesgo.

Las consideraciones anteriores llevan a la representación procesal de la demandante a sostener que, de acuerdo con la jurisprudencia y dentro de los parámetros regionales e internacionales, las garantías que integran el derecho a la salud, a la integridad física y moral y a la intimidad personal y familiar, se encuentra el deber de informar cómo ejercitar estos derechos. Según se sostiene estos derechos se vieron afectados en el caso de la demandante ya que (i) no se le prestó atención ajustada a las circunstancias al haber calificado su embarazo como normal, cuando era de alto riesgo; (ii) se produjo una innecesaria y continúa demora en su correcta atención médica y (iii) en ningún momento se le informa sobre la posibilidad de interrumpir la gestación. Por ello, se afirma que las resoluciones recurridas vulneran el derecho a la integridad física (art. 15 CE), a la intimidad personal (art. 18 CE) en relación con el deber de motivar las resoluciones judiciales, al apreciar, que de acuerdo con la doctrina establecida en la STC 37/2011, de 28 de marzo, FJ 6, sobre las resoluciones judiciales que inciden en el contenido de un derecho fundamental pesa un deber de motivación reforzada. Se alega que, en casos como en el de la demandante, el art. 24.1 CE exige, además de una resolución motivada y fundada en Derecho, una resolución coherente con el resto de los derechos fundamentales que están en juego, exigencia, que, según la recurrente, no se cumple en este caso.

Por otra parte, se aduce que el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios no es ilimitado y debe hacerse compatible con los derechos fundamentales de los afectados en los casos de interrupción del embarazo (se cita la STC 151/2014, de 25 de septiembre, FJ 3). Se afirma que, de acuerdo con la

jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, si las leyes de los Estados permiten la objeción de conciencia deben garantizar también el acceso al aborto y a otros servicios de salud. Se invocan las SSTEDH de 2 de octubre de 2001, asunto *Pichon y Sajous c. Francia*, y asunto *R.R. c. Polonia*. También se citan las resoluciones del Comité Europeo de Derechos Sociales recaídas en los asuntos *Federación de Familias Católicas en Europa (FACE) c. Suecia* y *Federación Internacional de Planificación Familiar-Red Europea (IPPF EN) c. Italia* y la recomendación general 24 y 35 del Comité CEDAW y las observaciones que ha efectuado este comité a diferentes países al haber constatado la utilización del derecho a la objeción de conciencia como barrera de acceso al aborto seguro y ha recomendado que los Estados impidan esa práctica.

La recurrente en amparo entiende, además, que la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Murcia, al apreciar que la derivación a una clínica privada de Madrid para practicar la interrupción del embarazo se hizo correctamente porque «ningún facultativo ha pedido poder practicar interrupciones voluntarias del embarazo en la sanidad pública de Murcia» infringe de manera patente lo dispuesto en el art. 19.2 de la Ley Orgánica 2/2010, en la redacción entonces vigente, que obliga a que los objetores de conciencia manifiesten anticipadamente y por escrito su opción de no realizar interrupciones voluntarias del embarazo. Por ello alega que esta sentencia efectúa una interpretación irrazonable de lo dispuesto en el referido precepto legal. Según se aduce, la actuación de la administración sanitaria de Murcia, en la medida que permite un ejercicio antijurídico de la objeción de conciencia, vulneró los derechos fundamentales de la demandante.

14. El 15 de febrero de 2022 la representación procesal de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia presenta en el registro del Tribunal otro escrito de alegaciones en el que reproduce las efectuadas en su escrito registrado el 9 de noviembre de 2021.

15. Por escrito presentado en el registro del Tribunal el 23 de febrero de 2022 la fiscal ante el Tribunal Constitucional formuló alegaciones. En este escrito se exponen los antecedentes de hecho de los que trae causa el presente recurso. Se resumen, las alegaciones que formuló la recurrente en la vía administrativa, en la vía judicial y en el presente recurso de amparo. También se pone de manifiesto que la reclamación de responsabilidad patrimonial de la administración fue desestimada por silencio, indicando que las razones de esta desestimación pueden encontrarse en el escrito de contestación a la demanda del recurso contencioso-administrativo interpuesto por la actora. Se resumen, asimismo, las razones por las que la sentencia dictada por la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Murcia desestimó el recurso. A continuación, la fiscal analiza las vulneraciones de derechos fundamentales que se atribuyen a la actuación del Servicio de Salud de Murcia. Examina, en primer lugar, la queja por la que se aduce la vulneración del derecho a la integridad física y moral (art. 15 CE). A su juicio, del conjunto de las actuaciones resulta que los facultativos del Hospital General Universitario Santa Lucía no realizaron a la recurrente, tras la ecografía de 22 de octubre, nuevas pruebas para corroborar el diagnóstico inicial, pese a que la paciente aportaba nuevas pruebas que demostraban una mayor gravedad de la patología detectada. Por todo ello, la fiscal considera que dejaron pasar las semanas sin confirmar la información para que pudiera decidir libremente sobre la continuidad del embarazo o la práctica del aborto antes de la semana veintidós, pues cuando se le da cita para el 20 de noviembre está ya en la semana veinticuatro + seis de la gestación. Entiende también que los servicios de salud de la Región de Murcia sometieron a la recurrente a un trato peyorativo en relación con la interrupción voluntaria del embarazo al remitirla a un centro de otra comunidad autónoma sin que esté acreditado que todos los facultativos de los hospitales del Servicio Murciano de Salud hayan ejercitado por escrito y expresamente la objeción de conciencia respecto de la interrupción voluntaria del embarazo, como establecen los arts. 18 y 19.1 y 2 de la Ley Orgánica 2/2010. Alega,

además, que se privó a la recurrente de la revisión postparto en el Hospital General Universitario Santa Lucía, remitiéndola a una clínica especializada en la interrupción del embarazo. Estas consideraciones llevan a la fiscal a entender que la conducta observada por los facultativos del Servicio Murciano de Salud, en relación con el control del embarazo de la recurrente, vulneró su derecho a la integridad personal y a la integridad moral. Se cita la STEDH R.R. c. *Polonia*.

A juicio de la fiscal, los facultativos del Servicio Murciano de Salud, al privar a la demandante de información precisa en el tiempo oportuno para poder tomar una decisión sobre la interrupción del embarazo en el momento adecuado y de acuerdo con los plazos establecidos en la Ley Orgánica 2/2010, tuvo que interrumpir el embarazo por un procedimiento más gravoso, lo que no solo vulneró su derecho a la integridad personal y moral sino también su intimidad personal. La fiscal entiende que, aunque el contenido del derecho que consagra el art. 8 CEDH (el derecho al respeto a la vida privada y familiar) no se corresponde exactamente con el del art. 18.1 CE, sí es gran parte coincidente y es posible aplicar la doctrina establecida por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos sobre el derecho a la vida privada de acuerdo con lo previsto en el art. 10.2 CE. Se invoca, en particular, la doctrina establecida por la STEDH R.R. c. *Polonia*.

La fiscal considera que también se ha vulnerado el derecho a la igualdad y el derecho a no sufrir discriminación de la recurrente en amparo. Afirma que si la actuación del Servicio de Salud de Murcia ha vulnerado los derechos de la recurrente a la integridad personal y a la intimidad personal y familiar esta actuación es también una discriminación por razón de sexo, en cuanto que el trato desfavorable se produce en función de las condiciones biológicas que son inherentes a la condición de mujer. También entiende que el Servicio Murciano de Salud obstaculizó el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo de la demandante al remitirla para su práctica a un centro privado en la ciudad de Madrid sin estar acreditado que todos los facultativos del Servicio Murciano de Salud hubieran ejercido individualmente y por escrito su derecho a la objeción de conciencia. En su opinión, obligar a la mujer embarazada, que quiere interrumpir voluntariamente el embarazo por encontrarse en uno de los supuestos en los que la ley permite esta práctica, a tener que trasladarse fuera de su comunidad autónoma comporta un mayor gravamen para quien, objetivamente, se encuentra en una situación de especial vulnerabilidad que supone un trato desfavorable y discriminatorio que vulnera el art. 14 CE.

No aprecia, en cambio, la fiscal que en el presente caso haya habido una discriminación de la recurrente por las razones psicofísicas, como se aduce en la demanda de amparo, pues entiende que la actuación desfavorable y peyorativa no se corresponde con la patología que sufre la demandante.

La fiscal analiza también si las resoluciones judiciales impugnadas han vulnerado los derechos que consagra el art. 24 CE. Entiende que, aunque la estimación de las vulneraciones de los derechos fundamentales sustantivos que se imputan al acto administrativo haría innecesario efectuar este examen, con carácter subsidiario analiza si concurren o no las vulneraciones aducidas por la recurrente.

Por lo que se refiere a la sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Murcia, a juicio de la fiscal, la única infracción que se le imputa es no haber tutelado la vulneración de los derechos fundamentales que atribuye al acto administrativo (la de los derechos que consagran los arts. 15, 18.1 y 14 CE), pero no le atribuye una vulneración autónoma. Tampoco aprecia que las providencias que inadmitieron el recurso de casación y el incidente de nulidad de actuaciones hayan vulnerado el derecho que consagra el 24.1 CE, pues se trata de resoluciones debidamente motivadas. De igual modo estima que no cabe entender que la providencia por la que se acordó la inadmisión del recurso de casación es contraria al art. 24.2 CE por vulnerar el derecho a un proceso con todas las garantías al haber vulnerado el derecho a la doble instancia, pues no existe un derecho fundamental a la doble instancia en el orden contencioso-administrativo.

Por todo ello, la fiscal solicita la estimación parcial del presente recurso de amparo, que se declare que el acto administrativo impugnado ha vulnerado los derechos fundamentales a la integridad física y moral (art. 15), a la intimidad personal (art. 18.1 CE) y la prohibición de discriminación (art. 14 CE) y anule las resoluciones impugnadas en este proceso constitucional con retroacción de las actuaciones para que el Servicio Murciano de Salud dicte una nueva resolución respetuosa con los derechos fundamentales de la recurrente en amparo.

16. Por providencia de 29 de junio pasado, se señaló para deliberación y votación de la presente sentencia el 3 de julio de 2023.

II. Fundamentos jurídicos

1. Objeto del recurso y pretensiones de las partes.

En el presente recurso de amparo se impugna la desestimación por silencio administrativo de la reclamación de responsabilidad patrimonial que la recurrente interpuso el 16 de octubre de 2015 contra el Servicio Murciano de Salud por la que solicitaba una indemnización, al considerar que el tratamiento que le fue dispensado con ocasión del seguimiento y control de su embarazo por los facultativos del Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena, que culminó con su interrupción voluntaria en una clínica privada de Madrid, le había causado daños. Asimismo, se recurre la sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de 22 de junio de 2018, por la que se desestimó el recurso contencioso-administrativo interpuesto contra la desestimación por silencio de la referida reclamación; la providencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección Primera, del Tribunal Supremo de 17 de enero de 2019, por la que se inadmite el recurso de casación interpuesto contra la citada sentencia del Tribunal Superior de Justicia y la providencia de 14 de marzo de 2019, del mismo órgano judicial, por la que se inadmitió el incidente de nulidad de actuaciones interpuesto contra la providencia que inadmitió el recurso de casación.

La demandante en amparo alega haber recibido tratos humillantes y vejatorios por parte de los profesionales sanitarios que la atendieron durante su embarazo. Aduce, además, que no se le suministró de manera completa y adecuada información sobre su embarazo de alto riesgo ni del anormal desarrollo fetal. También denuncia que en ningún momento se le informó sobre la posibilidad de interrumpir el embarazo ni le hicieron las pruebas diagnósticas necesarias en el momento oportuno, lo que derivó en una espera innecesaria de más de seis semanas para el ejercicio de su derecho a la interrupción del embarazo. La recurrente considera que tales hechos vulneraron su derecho a la integridad física y moral (art. 15 CE y art. 3 CEDH), su derecho a la intimidad familiar y personal (art. 18.1 CE y art. 8 CEDH) y su derecho a no sufrir discriminación. En relación con esta queja aduce, en concreto, que han confluído diversos factores que han determinado un trato discriminatorio: el sexo, el género, su condición psicofísica y socioeconómica, su formación cultural y residir en una comunidad autónoma en la que se dificulta el acceso a la interrupción del embarazo. Por ello considera vulnerados los derechos que consagran el art. 14 CE, los arts. 14 y 1 del protocolo núm. 12 al CEDH y los arts. 1, 12 y 16 e) de la Convención de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW). Entiende, además, que también lesiona su derecho a la igualdad (art. 14 CE) el que todos los facultativos especialistas en ginecología y obstetricia de la Región de Murcia hayan ejercido su derecho a la objeción de conciencia en relación con la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo, pues, según se alega, esta objeción de conciencia generalizada provoca una grave situación de desigualdad para las mujeres murcianas respecto de las que residen en otra comunidad autónoma.

En relación con las resoluciones judiciales impugnadas, la recurrente en amparo considera que tanto la providencia por la que se acordó la inadmisión del recurso de casación, como la que inadmitió el incidente de nulidad de actuaciones contra aquella

resolución han vulnerado su derecho a la tutela judicial efectiva, al impedirle acceder a la justicia y al recurso (art. 24.1 CE), su derecho a un proceso con todas las garantías al privarle de su derecho a la segunda instancia (art. 24.2 CE) y el derecho que consagra el art. 6.1 CEDH. También alega que las resoluciones judiciales recurridas han lesionado su derecho a la tutela judicial efectiva al no haber obtenido una resolución debidamente razonada sobre la vulneración de los derechos fundamentales sustantivos denunciados [el derecho a la integridad física y moral (art. 15 CE), a la intimidad personal y familiar (art. 18.1 CE) y a no sufrir discriminación (art. 14)].

El letrado de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, como se ha expuesto en los antecedentes, interesa la inadmisión del recurso de amparo en relación con las vulneraciones de derechos fundamentales que se atribuyen a la asistencia sanitaria prestada a la recurrente por el Servicio Murciano de Salud y la desestimación respecto de la que queja por la que se alega que las resoluciones judiciales impugnadas han vulnerado el art. 24 CE y, subsidiariamente, solicita la íntegra desestimación del recurso.

El Ministerio Fiscal, por las razones indicadas en los antecedentes, considera que no procede estimar las quejas por las que se aduce que las resoluciones judiciales impugnadas han vulnerado el derecho a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE) y el derecho a un proceso con todas las garantías (art. 24.2 CE). Por el contrario, a su juicio, sí concurren las vulneraciones de los derechos a la integridad física y moral (art. 15 CE), del derecho a la intimidad personal y familiar (art. 18.1 CE) y del derecho a la igualdad y a la no discriminación (art. 14 CE). Por ello solicita la estimación parcial del recurso del amparo.

2. Consideración previa.

Aun cuando no haya sido solicitado por la recurrente, el Tribunal entiende que, dado el objeto de este recurso, le corresponde adoptar las medidas pertinentes para la adecuada protección de los derechos reconocidos en el art. 18.1 y 4 CE, en aplicación del art. 86.3 LOTC y del acuerdo del Pleno de 23 de julio de 2015, por el que se regula la exclusión de los datos de identidad personal en la publicación de las resoluciones jurisdiccionales («Boletín Oficial del Estado» núm. 178, de 27 de julio de 2015). En consecuencia, la presente sentencia identifica a la recurrente y a aquellos que no han sido parte en el recurso de amparo por sus iniciales.

3. Sobre las causas de inadmisibilidad parcial alegadas.

Como se ha indicado, el letrado de la Región de Murcia solicita la inadmisión parcial del recurso. Alega que las quejas por las que se aduce que los facultativos del Servicio Murciano de Salud han vulnerado los derechos fundamentales de la recurrente en amparo no reúnen los requisitos de admisibilidad, pues considera, por una parte, que respecto de estos motivos del recurso no se ha justificado la especial trascendencia constitucional y, por otra, que los hechos en los que estas quejas se fundamentan no son los que ha considerado probados la sentencia de la Sección Primera de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Murcia, de 22 de junio de 2018, que resolvió el recurso contencioso-administrativo interpuesto contra la desestimación por silencio de la reclamación de responsabilidad patrimonial que formuló la recurrente en amparo contra el Servicio Murciano de Salud. También considera que, en relación con la alegación por la que se entiende haber recibido tratos humillantes o vejatorios por parte del personal sanitario de los servicios públicos de salud de la Región de Murcia y la que sostiene que no se le han practicado pruebas diagnósticas que eran necesarias, no se concretan los hechos en los que estas quejas se fundamentan y por este motivo deben ser inadmitidas.

No procede acceder a la solicitud de inadmisibilidad parcial formulada por el letrado de la Región de Murcia. De acuerdo con la doctrina del Tribunal «una vez admitido el recurso por apreciarse la especial trascendencia constitucional, no es posible seleccionar los motivos que deben ser objeto de enjuiciamiento en el proceso, [...] puesto que el

amparo constitucional no ha perdido su dimensión subjetiva como instrumento procesal para preservar o restablecer las violaciones de los derechos y libertades fundamentales, de manera que si el contenido del recurso justifica una decisión sobre el fondo, como aquí ha sucedido, debe ser admitido y examinado en la totalidad de su contenido, sin que sea posible incluir o excluir determinados motivos en función de su especial trascendencia constitucional. Dicho en otras palabras, la especial trascendencia constitucional se exige del recurso y no de cada uno de los motivos en concreto» (STC 2/2013, de 14 de enero, FJ 3). La aplicación de esta doctrina conlleva que no proceda la inadmisión parcial que solicita esta parte procesal. En la demanda se justifica la especial trascendencia constitucional del recurso, sin que sea necesario, como se acaba de exponer, que esta exigencia se cumpla respecto de cada uno de los motivos en los que se fundamenta. En consecuencia, esta causa de inadmisibilidad debe ser desestimada.

Tampoco pueden inadmitirse las quejas por las que se alega que los facultativos del Servicio Murciano de Salud han vulnerado los derechos fundamentales de la recurrente en amparo porque se fundamenten en hechos que no son los declarados probados por la sentencia impugnada o porque respecto de determinadas alegaciones no se concreten los hechos en los que se basan. Una vez admitido a trámite el recurso, el examen de tales alegaciones, al afectar a la cuestión de fondo planteada, no pueden analizarse como si fuera un requisito procesal cuyo incumplimiento determine la inadmisibilidad de ese motivo del recurso.

4. Naturaleza del recurso de amparo y delimitación del alcance del juicio de constitucionalidad que se va a efectuar.

a) El presente recurso de amparo es un recurso mixto, pues, por una parte, se aduce que las resoluciones judiciales impugnadas han vulnerado el derecho a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE), el derecho a un proceso con todas las garantías (art. 24.2 CE) y el derecho que consagra el art. 6.1 CEDH y, por otra, que el Servicio Murciano de Salud ha lesionado los derechos de la recurrente en amparo a su integridad física y moral (art. 15 CE y art. 3 CEDH), a la intimidad (art. 18.1 CE y art. 8 CEDH) a la igualdad y a no sufrir discriminación [art. 14 CE, arts. 14 y 1 del protocolo núm. 12 al CEDH y arts. 1, 12 y 16 e) CEDAW]. La circunstancia de que en el «suplico» de la demanda solo se solicite la anulación de las resoluciones judiciales recurridas no impide calificarlo como tal, pues lo relevante, a estos efectos, es que en la argumentación de la demanda imputa, por una parte, vulneraciones de derechos fundamentales a la administración y, por otra, a los órganos judiciales y estas quejas son autónomas.

La calificación del recurso como «mixto» determina que, de acuerdo con la jurisprudencia del Tribunal (entre otras muchas, STC 56/2019, de 6 de mayo, FJ 2), hayan de examinarse, en primer lugar, las vulneraciones de derechos fundamentales que se imputan a la administración y solo en el caso de que estas quejas fueran desestimadas se analizarían las vulneraciones de derechos fundamentales que se atribuyen a los órganos judiciales.

b) Ha de precisarse, por otra parte, que la resolución del presente recurso de amparo no puede tener más alcance que el de examinar si las resoluciones impugnadas han incurrido o no en las vulneraciones de derechos fundamentales que les imputa la recurrente en amparo, sin que corresponda al Tribunal pronunciarse sobre si procede o no reconocerle la indemnización reclamada. Esta es una cuestión de legalidad ordinaria cuyo análisis es ajeno a la jurisdicción constitucional.

c) También debe indicarse que, en relación con los hechos que han dado lugar al proceso, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional (SSTC 93/1992, de 11 de junio, FJ 4, y 56/2019, de 6 de mayo, FJ 3) «cuando el Tribunal conoce de la presunta vulneración de un derecho fundamental por parte de una autoridad administrativa, en el cauce del art. 43 LOTC, no resultan de aplicación los límites que establece el art. 44.1 b) LOTC», que le impide entrar a conocerlos. Ahora bien, de esta jurisprudencia constitucional no cabe deducir que el Tribunal pueda desconocer los hechos que los

órganos judiciales han considerado probados al enjuiciar las vulneraciones de derechos fundamentales que se imputan a la administración. Estos hechos han de respetarse en todo caso, salvo, obviamente, cuando se acuda en amparo aduciendo que el órgano judicial ha incurrido en error patente, arbitrariedad o irrazonabilidad en la apreciación de los hechos. Cuestión distinta es que partiendo de tales hechos se puedan realizar inferencias o valoraciones jurídico-constitucionales diferentes. Como afirmó la STC 56/2019 «en lo concerniente a las vulneraciones atribuidas a la administración, este tribunal no está vinculado por las valoraciones fácticas realizadas en la jurisdicción ordinaria», pero sí lo está, salvo la excepción apuntada, en lo concerniente a la determinación de los hechos.

d) Asimismo, conviene advertir que aunque en la demanda de amparo se invocan vulneraciones de derechos reconocidos en el Convenio europeo de derechos humanos y de otros textos internacionales al «Tribunal no le corresponde, al conocer del recurso de amparo, examinar la observancia o inobservancia, *per se*, de textos internacionales que obliguen a España en materia de derechos humanos, sino comprobar el respeto o la infracción de los preceptos constitucionales que reconocen los derechos fundamentales y libertades públicas susceptibles de amparo constitucional (arts. 53.2 CE y 41.1 LOTC), sin perjuicio de que, por mandato del art. 10.2 CE, deban ser interpretados tales preceptos de conformidad con la Declaración universal de derechos humanos y tratados y acuerdos internacionales sobre la misma materia ratificados por España» (STC 126/2009, de 21 de mayo, FJ 3; en el mismo sentido, entre otras muchas, SSTC 85/2003, de 8 de mayo, FJ 6; 99/2004, de 27 de mayo, FJ 3; 68/2005, de 31 de marzo, FJ 2; 44/2019, de 12 de febrero, FJ 2; 184/2021, de 28 de octubre, FJ 14, y 11/2023, de 23 de febrero, FJ 3).

5. Sobre la naturaleza y alcance del derecho de la mujer a interrumpir el embarazo.

Como ha declarado la STC 44/2023, de 9 de mayo, FJ 3 B), la interrupción voluntaria del embarazo «forma parte del contenido constitucionalmente protegido del derecho fundamental a la integridad física y moral (art. 15 CE) en conexión con la dignidad de la persona y el libre desarrollo de su personalidad como principios rectores del orden político y la paz social (art. 10.1 CE)». Al tratarse de un derecho cuyo ejercicio precisa un desarrollo legislativo que establezca una regulación que sea respetuosa con los derechos y los bienes constitucionales concernidos por la interrupción voluntaria del embarazo [el derecho fundamental de la mujer a la integridad física y moral (art. 15 CE) en relación con su dignidad y el libre desarrollo de su personalidad (art. 10.1 CE) y el deber del Estado de proteger la vida prenatal como bien constitucional (art. 15 CE)] nos encontramos ante un derecho de configuración legal.

Esta naturaleza no determina que cualquier infracción de la ley que regula el ejercicio del derecho a la interrupción del embarazo conlleve la infracción del derecho fundamental a la integridad física y moral de la mujer. Para poder apreciar su vulneración es preciso que la previsión legal incumplida incida directamente en el ámbito tutelado por este derecho fundamental, lo que sucederá tanto en los casos en los que no se respete el ámbito de libertad que el legislador otorga a la mujer para que pueda adoptar de forma autónoma y sin coerción de ningún tipo la decisión que considere más adecuada en cuanto a la continuación o no de la gestación [STC 44/2023, FJ 3 D)], como en aquellos en los que se dificulte de manera relevante el acceso a la prestación sanitaria de la interrupción del embarazo o su práctica. En consecuencia, en aquellos casos en los que no se respeten las previsiones legales que tienen como objeto proporcionar garantías para que la mujer pueda tomar esta decisión libremente, con pleno conocimiento de causa y con todos los elementos de juicio necesarios, así como aquellas que tienen como finalidad asegurar que la prestación de la interrupción del embarazo se va a efectuar con respeto de los derechos fundamentales de la mujer, la vulneración legal conllevará también la del derecho fundamental afectado.

6. Sobre los hechos en los que se fundamenta la vulneración de los derechos fundamentales invocados.

Como se ha indicado, la recurrente estima que los facultativos del Servicio Murciano de Salud han vulnerado su derecho a la integridad física y moral (art. 15 CE), su derecho a la intimidad personal (art. 18.1 CE) y a no sufrir discriminación (art. 14 CE) porque (i) sufrió tratos humillantes y vejatorios por parte de los profesionales sanitarios; (ii) no le suministraron de forma adecuada información sobre su embarazo de alto riesgo ni del anormal desarrollo fetal; (iii) no se le hicieron pruebas diagnósticas necesarias en el momento oportuno; (iv) tampoco se le informó sobre la posibilidad de interrumpir la gestación, y (v) tuvo que desplazarse a una comunidad autónoma distinta de la que reside para poder interrumpir el embarazo al existir una objeción de conciencia generalizada de los profesionales sanitarios de la Región de Murcia a realizar abortos.

Estos hechos, según aduce la demandante «afectaron severamente su integridad física y mental, causándole enormes y duraderos sufrimientos físicos y emocionales por motivos de género».

El letrado de la Región de Murcia entiende que los hechos en los que se fundamenta la lesión de los derechos fundamentales que se imputan a la administración sanitaria no se encuentran acreditados.

Para examinar si concurren las vulneraciones de derechos fundamentales alegadas es necesario, en primer lugar, determinar los hechos de los que traen causa.

A) Sobre los tratos humillantes, vejatorios y prejuiciosos que se imputan a los profesionales sanitarios del Servicio Murciano de Salud.

Como se acaba de indicar, la recurrente sostiene que los profesionales sanitarios la sometieron a tratos humillantes, vejatorios y prejuiciosos. La sentencia impugnada considera que estos tratos no han quedado mínimamente acreditados. La demandante no recurre en amparo esta resolución por apreciar que el órgano judicial ha incurrido en un error patente, en arbitrariedad o en irrazonabilidad al efectuar esta afirmación. En consecuencia, de acuerdo con lo expuesto en el fundamento jurídico 4 c) de esta sentencia, no puede considerarse acreditado que concurren los hechos que la demandante califica como «humillantes, vejatorios y prejuiciosos», lo que determina que la queja que se fundamenta en tales hechos no pueda ser examinada.

B) Sobre si los facultativos del Servicio Murciano Salud ofrecieron información suficiente a la recurrente respecto de su embarazo, el anormal desarrollo del feto y la posibilidad de interrumpir el embarazo.

Respecto de estos hechos, tampoco la recurrente ha impugnado en el recurso de amparo la apreciación de los hechos efectuada por el órgano judicial por considerar que haya incurrido en un error patente, en arbitrariedad o en irrazonabilidad, por lo que no podemos cuestionar los hechos de los que la sentencia impugnada deduce que la demandante fue informada tanto de la evolución de su embarazo como de la enfermedad fetal. Cuestión distinta es valorar si la información que se le otorgó era o no suficiente y si, en su caso, la falta de información tuvo entidad suficiente para lesionar los derechos fundamentales alegados. Para poder efectuar esta valoración se van a analizar, además de las consideraciones efectuadas en la sentencia, las alegaciones de la recurrente y la historia clínica y los informes médicos que obran en las actuaciones.

a) Valoración de los hechos por la sentencia impugnada.

El órgano judicial, de acuerdo con lo manifestado por los facultativos que declararon como peritos en el proceso y de la historia clínica que está incorporada a las actuaciones, llega a la conclusión de que no hubo falta de información a la paciente. Según se afirma en el fundamento de Derecho 4, el doctor M., que fue uno de los facultativos del servicio de obstetricia del Hospital General Universitario Santa Lucía de

Cartagena que atendió a la recurrente y compareció en el proceso como perito, declaró que la agenesia parcial del cuerpo calloso no es un factor de un embarazo de alto riesgo, ya que cuando se diagnostica es en la semana veinte o veintidós. También sostuvo que una vez que se detecta, se establece un protocolo de seguimiento, se somete a la paciente a un régimen de visitas más frecuentes que las de un embarazo normal y se estudia la patología. La sentencia declara que fue lo «que se hizo con la actora que se la citó para nueva revisión en cuatro semanas (semana veinticuatro) donde se la revisó incluso diez días antes mediante interconsulta de la matrona del Servicio Murciano de Salud».

La Sala pone de manifiesto que, según la declaración del doctor S., otro de los facultativos que atendió a la recurrente, el estudio que se efectúa a través de la resonancia no tiene siempre una especificidad del 100 por 100, pues se puede considerar que hay un cuerpo calloso y estar equivocado o, por el contrario, se puede apreciar que no existe y, sin embargo, estar presente. Se afirma que su especificidad aumenta más allá de la semana veintidós y por ello a veces se retrasa esta prueba hasta la semana veintiocho. También reconoció que esta situación «puede ser agobiante para la familia, pero lo que debe prevalecer es llegar a un diagnóstico lo más certero posible». La sentencia recoge también que el informe de la doctora G.M. (perito de la parte actora) recomienda realizar la resonancia a partir de la semana veintidós y resalta también la importancia de efectuar un diagnóstico prenatal lo más preciso posible para dar información adecuada a los padres y permitir que tomen decisiones con tiempo suficiente.

La Sala llega a la conclusión de que el Servicio Murciano de Salud no ocultó información a la recurrente al constar «paso a paso el seguimiento de la actora en la historia clínica, en su cartilla de embarazada, en los informes clínicos de los ginecólogos y en la historia de atención primaria». Asimismo, señala que esta información se le otorgó en la consulta que tuvo lugar el 22 de octubre de 2014 (semana veinte + cinco de gestación) en la que se informa a la recurrente de la ausencia de *cavum*; en la consulta de 10 de noviembre de 2014 (semana veintitrés + tres de gestación), en la que se explican las posibilidades diagnósticas, y también en la consulta que tuvo lugar el 20 de noviembre (semana veinticuatro + seis de gestación).

Por otra parte, el órgano judicial entiende que la circunstancia de que la recurrente acudiera a un centro sanitario privado para solicitar una segunda opinión médica y de que fuera en la sanidad privada donde la resonancia practicada no conlleva que existiera ocultación de información por parte del Servicio Murciano de Salud.

b) Valoración de los hechos por la recurrente.

La demandante entiende que la información recibida no fue suficiente. Aduce, como se ha expuesto en los antecedentes, que tras acudir a la consulta el día 22 de octubre de 2014 en el Hospital General Universitario Santa Lucía, su marido y ella se quedaron preocupados por la somera respuesta hospitalaria, así como por las posibles complicaciones del feto y, ante el excesivo plazo de cuatro semanas que les dieron hasta la siguiente cita en la sanidad pública, decidieron acudir a la sanidad privada. El 5 de noviembre fueron a la consulta privada y, tras hacerle una nueva ecografía, el médico les informó de que la agenesia que padecía el feto parecía ser completa y no parcial. También les dijo que, dado lo avanzado de la gestión tenían, que «moverse». Ante esta información, el día siguiente, esto es, el 6 de noviembre, acuden de nuevo al Hospital General Universitario Santa Lucía para que les explicaran qué hacer en su situación. Como la recurrente no tenía cita no pudo ser asistida por lo que fue a su centro de salud donde la atiende su matrona, quien, ante los informes de la sanidad privada y la información que le proporcionó la demandante, decidió enviar un fax al hospital solicitando una consulta urgente. Al siguiente día, el 7 de noviembre, que era viernes, la recurrente acude personalmente al Hospital General Universitario Santa Lucía y obtuvo una cita para el día 10 de noviembre, lunes. Tras esta revisión, el médico consideró, según consta en la historia, que «no pued[e] excluir totalmente la posibilidad de agenesia

de c. calloso». Se refleja también en la historia que se explican las posibilidades diagnósticas, que se «revalorará a la paciente en diez días y la posibilidad de realizar RM». Doña A.C.M., afirma que la única información que recibió fue «que lo mismo puede salirte bien que mal si esperas, además esto hasta la semana treinta y dos no se ve bien del todo».

Dada la preocupación que le ocasionó esta información, la recurrente acudió de nuevo a la sanidad privada. Obtuvo cita ese mismo día en el que le hicieron una nueva ecografía, le confirmaron el diagnóstico y le informaron de que para determinar el grado de la enfermedad debía hacerse una resonancia magnética al feto. Como en Murcia no encontró ningún hospital que hiciera este tipo de pruebas tuvo que acudir a un centro sanitario de Madrid. La prueba se realizó tres días después, el día 13 de noviembre, y el resultado fue que la agenesia era del 90 por 100. Se detectaron, además, malformaciones encefálicas bilaterales. Los médicos del centro privado informaron a la demandante de amparo de que el pronóstico era malo y de que tenía una probabilidad muy elevada de que el cuadro se asociara con discapacidad intelectual, afectación motora y crisis epilépticas, que llevarían a una situación de dependencia grave y ausencia de autonomía. También recomendó valoración por el comité clínico para considerar la interrupción del embarazo en función de esta información.

El 20 de noviembre acudió a la cita que tenía en el hospital público. Los facultativos de este hospital, a la vista de la resonancia realizada en el centro sanitario privado, confirman el diagnóstico de agenesia total del cuerpo calloso. Se decidió, juntamente con los padres, realizar interconsulta con el servicio de neurología pediátrica. Según sostiene la recurrente, el médico de este servicio les explicó, a ella y a su pareja, que la enfermedad era de carácter muy grave y les ofreció toda la información y explicaciones que pidieron sobre el diagnóstico y su pronóstico, que coincidió con el realizado por el hospital privado.

Valorada la información ofrecida por el facultativo del servicio de neurología pediátrica la recurrente decidió interrumpir el embarazo. Al encontrarse en la semana veinticuatro + seis de la gestación la derivaron al comité clínico de la Región de Murcia, de acuerdo con lo dispuesto en los arts. 15 y 16 de la Ley Orgánica 2/2010. La recurrente afirma que «le hacen firmar varios papeles que envían al comité asesor sin que le den ninguna información sobre el contenido de los documentos, sobre el procedimiento o las posibilidades de futuros embarazos sanos». Una semana más tarde, el 26 de noviembre (semana veinticinco + seis de gestación), recibió una llamada en la que le confirmaron que el comité clínico había aprobado su solicitud de interrupción voluntaria del embarazo en una clínica privada de Madrid, advirtiéndole de que tendría que trasladarse allí por sus propios medios. El comité no le envió el informe. Tras reclamarlo se lo mandaron en agosto de 2015.

La interrupción voluntaria del embarazo se produjo el día 1 de diciembre y se efectuó, dado lo avanzado de la gestación, mediante un parto inducido.

c) Valoración de los hechos que efectúa el Tribunal.

Una vez examinada la valoración de los hechos que ha efectuado la sentencia impugnada, la que realiza la recurrente, la historia clínica y los informes médicos que obran en las actuaciones el Tribunal ha llegado a la conclusión de que los facultativos del Servicio Murciano de Salud no ocultaron información a la recurrente sobre el desarrollo de su embarazo ni sobre la enfermedad del feto. Asimismo, el Tribunal entiende que no pusieron obstáculos para que pudiera ejercer su derecho a la interrupción voluntaria del embarazo. Esta conclusión se fundamenta en que, según las declaraciones de los médicos que intervinieron en el proceso en el que recayó la sentencia impugnada, la enfermedad fetal no pudo diagnosticarse en la ecografía que le hicieron el 22 de octubre de 2014 (semana veinte de la gestación) porque esta enfermedad no puede detectarse antes de la semana veintidós. Es a partir de este momento cuando se recomienda efectuar la resonancia que confirme el diagnóstico, aunque para obtener un diagnóstico

certero es mejor, según sostuvo en el proceso el doctor S., retrasarla algunas semanas más (declaró que a veces se efectúa en la semana veintiocho).

En la ecografía de la semana veinte de la gestación, según consta en el informe médico que obra en las actuaciones, se detectaron hallazgos sugestivos de la agenesia parcial del cuerpo calloso, pero no se diagnostica la enfermedad. Los médicos informaron a la recurrente de estos hallazgos, pues según se sostiene en la demanda de amparo, cuando la demandante le pregunta al médico qué pasaba al ver que consultaba a un compañero, le respondió: «no, es que lo mismo es agenesia del cuerpo calloso». Ciertamente, el facultativo hubiera debido explicarle en qué consistía esa enfermedad y las posibilidades que había de que las sospechas se confirmaran, pero de la escueta respuesta que le dio el médico no cabe deducir que hubo ocultación de información con el fin de obstaculizar el ejercicio del derecho de la recurrente a la interrupción del embarazo. A la misma conclusión hay que llegar respecto de las siguientes consultas médicas. En la de 10 de noviembre, el médico hizo constar en la historia clínica, como recoge la sentencia impugnada, que no se podía excluir totalmente la posibilidad de agenesia del cuerpo calloso y que se le explican a la paciente las posibilidades diagnósticas. También indica que se la revalorará en diez días y la posibilidad de realizar una resonancia magnética. Es, finalmente, en la consulta que tiene lugar el 20 de noviembre cuando se confirma la enfermedad del feto a la vista de la resonancia que se había hecho la recurrente en una clínica privada. En este momento, como se ha indicado, se realiza una interconsulta a neurología pediátrica para pedir una segunda opinión e información sobre el pronóstico de la enfermedad. El médico de este servicio le dio información completa, según reconoce la demandante, sobre la enfermedad del feto y sobre la posibilidad de interrumpir el embarazo.

Debe señalarse, por otra parte, que del hecho de que la recurrente acudiera a solicitar una segunda opinión a la sanidad privada y de que fuera en uno de estos centros donde se hiciera la resonancia y el estudio genético, no puede deducirse que estas pruebas no se las fueran a realizar en el hospital público. Como se acaba de señalar, en el informe elaborado por el facultativo tras la consulta del día 10 de noviembre, se indica que ha de revalorarse a la paciente en diez días, así como la posibilidad de efectuar la resonancia.

De igual modo, ha de tenerse en cuenta que el tiempo que ha transcurrido desde que se confirma la grave enfermedad del feto (20 de noviembre de 2014) y la interrupción del embarazo (1 de diciembre de 2014) es de once días, y desde que el comité clínico aprueba la solicitud de interrupción del embarazo (26 de noviembre) hasta que se practica de cinco días. La interrupción del embarazo no se demoró casi siete semanas, como afirma la recurrente, pues, como se ha indicado, el diagnóstico de la enfermedad del feto no se podía efectuar el 22 de octubre (semana veinte de embarazo), pues en esa fecha lo único que pudo detectarse fueron hallazgos sospechosos de agenesia del cuerpo calloso y en ese momento era todavía pronto para poder realizar la resonancia que confirmara el diagnóstico. La circunstancia de que la sanidad privada haya actuado con más celeridad que la pública no conlleva que la actuación de los facultativos del Servicio Murciano de Salud no haya actuado con la diligencia y rapidez que se requiere en estos casos.

C) A la misma conclusión ha de llegarse en relación con la queja por la que se aduce que no se le practicaron las pruebas diagnósticas en el momento oportuno. La demandante se refiere a una resonancia magnética y unas pruebas genéticas. En el informe realizado por el facultativo cuando la demandante acudió a la consulta el 10 de noviembre de 2014 (semana veintitrés + cuatro) consta que se valorará la realización de esta prueba cuando la paciente acuda a la revisión y esta revisión estaba prevista a los diez días. Si esta prueba no se hizo fue porque la demandante decidió no esperar y hacérsela en la sanidad privada.

La recurrente no aporta datos de los que pueda inferirse que el médico retrasara la decisión de efectuar esta prueba a la revisión del día 20 de noviembre con la finalidad de obstaculizar el ejercicio de su derecho a interrumpir el embarazo. Como se ha indicado,

de acuerdo con lo prueba pericial practicada en el proceso, la resonancia en este tipo de enfermedad fetal está indicada a partir de la semana veintidós de la gestación o posterior, al ser mayor su fiabilidad cuanto más tarde se efectúe. Según la opinión del doctor S., en ocasiones se espera hasta la semana veintiocho. Por lo que el día 20 de noviembre no era un momento tardío para acordar su práctica, ya que en esa fecha la recurrente se encontraba en la semana veinticuatro de la gestación.

Por lo que se refiere a la prueba genética que según la recurrente se le hubiera debido hacer no se aducen en la demanda las razones por las que se considera necesaria esta prueba ni, en su caso, el momento en que hubiera debido realizarse. En todo caso, como la recurrente se efectuó esta prueba en la sanidad privada y la aportó a los médicos del hospital público su práctica ya no sería necesaria.

D) Finalmente, queda por analizar si puede considerarse acreditado que el Servicio Murciano de Salud derivó a la recurrente a un centro privado en Madrid para que le practicasen la interrupción del embarazo y si existe una objeción generalizada de los médicos murcianos a practicar abortos. Es un hecho incontrovertido que la recurrente fue derivada a un centro sanitario de Madrid para llevar a cabo la interrupción del embarazo, por lo que este hecho ha de considerarse probado.

Por el contrario, no puede considerarse acreditado que en la Región de Murcia exista una objeción de conciencia generalizada de los facultativos murcianos a practicar abortos. Consta en las actuaciones un escrito del director gerente del área I del Servicio Murciano de Salud en el que se afirma:

«Por las noticias que tiene esta Dirección Gerencia, el 100 por 100 de los facultativos especialistas en ginecología/obstetricia del hospital y Servicio Murciano de Salud están acogidos a la objeción de conciencia para la práctica de abortos en los hospitales públicos de la región, por lo que esta prestación sanitaria se lleva a cabo, cuando se cumplen los requisitos establecidos, mediante la derivación a las clínicas privadas inscritas para ello por la Consejería de Salud.

Finalmente le indico que tampoco existe ningún registro de facultativos en relación a la objeción de conciencia en el derecho al aborto voluntario, porque ningún facultativo ha pedido poder practicar interrupciones voluntarias de embarazo en la sanidad pública de la Región de Murcia.»

Como pone de manifiesto la fiscal en sus alegaciones, este informe no permite entender acreditado que todos los facultativos del Servicio Murciano de Salud hayan ejercido su derecho a la objeción de conciencia, pues, por una parte, se limita a decir «[p]or las noticias que tiene esta Dirección Gerencia» (no se sabe si esas noticias son o no oficiales) y, por otra, porque afirma que no existe ningún registro de objetores de conciencia «porque ningún facultativo ha pedido poder practicar interrupciones voluntarias del embarazo en la sanidad pública de la Región de Murcia». Esta última es la razón por la que la sentencia impugnada considera que la derivación a la clínica privada de Madrid para la práctica de la interrupción del embarazo es correcta. Esta conclusión, sin embargo, no puede aceptarse, pues contraviene frontalmente lo dispuesto en la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo (en el art. 19.2 en la redacción entonces vigente y en el art. 19 *bis* en la redacción actual) que establece que el derecho a la objeción de conciencia ha de ejercerse siempre de forma individual y debe manifestarse anticipadamente y por escrito.

Resulta, por tanto, que el hecho de que en la Región de Murcia ningún facultativo haya pedido practicar la interrupción del embarazo no acredita que en esta comunidad autónoma todos los médicos hayan ejercido su derecho a la objeción de conciencia. La conclusión que se deduce de los arts. 18 y 19 de la Ley Orgánica 2/2010 es la contraria: los profesionales sanitarios de la red sanitaria pública o vinculados a la misma solo están exentos de practicar la interrupción voluntaria del embarazo cuando hayan ejercido su derecho a la objeción de conciencia conforme establece la Ley Orgánica 2/2010. La objeción de conciencia, como afirma la STC 44/2023, FJ 9 «en tanto que excepción a

una obligación legal y en consecuencia de carácter excepcional, debe ser objeto de una interpretación estricta».

Cuestión distinta es si esta derivación puede estimarse lesiva de los derechos fundamentales que invoca la recurrente. Sobre esta cuestión nos pronunciaremos a continuación.

E) En conclusión, no puede considerarse acreditado que el personal sanitario del Servicio Murciano de Salud haya tratado a la recurrente de modo humillante ni que le haya ocultado información sobre el desarrollo de su embarazo ni sobre la enfermedad del feto ni sobre las posibilidades de interrumpir el embarazo con el fin de obstaculizar su derecho a la interrupción voluntaria del embarazo. Tampoco puede considerarse probado que todos los profesionales sanitarios de Murcia hayan ejercido su derecho a la objeción de conciencia. Por ello, las vulneraciones de derechos fundamentales que, según la recurrente, han originado tales hechos no pueden concurrir.

7. Sobre la práctica de la interrupción del embarazo en una localidad distinta a la de la residencia y su incidencia en los derechos fundamentales de la mujer

La recurrente sostiene que el Servicio Murciano de Salud, al derivarla a una clínica privada de Madrid para la práctica de la interrupción del embarazo, ha vulnerado su derecho a la igualdad (art. 14 CE). Alega que en la Región de Murcia se produce de hecho una objeción de conciencia generalizada que provoca una situación de desigualdad para las mujeres murcianas en relación con las residentes en otras comunidades autónomas. Aduce también que este trato diferenciado le afectó especialmente, pues, dada su situación socioeconómica, le resultaba muy gravoso sufragarse los gastos que origina el tener que trasladarse a otra comunidad autónoma para la interrupción del embarazo.

Como se ha expuesto anteriormente, no puede considerarse acreditado que todos los profesionales de la Región de Murcia de la sanidad pública o de los centros vinculados a ella hayan ejercido su derecho a la objeción de conciencia en los términos legalmente establecidos, que son los únicos en los que este derecho puede ejercerse para que puedan quedar eximidos de la obligación que la ley les impone de practicar la interrupción del embarazo en los supuestos previstos en ella. En el presente caso lo que ha quedado probado es que ninguno de los facultativos de la Región de Murcia había pedido practicar abortos. Esta circunstancia no puede justificar que la prestación de la interrupción del embarazo se efectúe en un centro privado. La Ley Orgánica 2/2010 establece que esta posibilidad es excepcional y la condiciona a que «el servicio público de salud no pudiera facilitar en tiempo la prestación» (art. 19.2 en la redacción vigente en el momento de los hechos, previsión que en la redacción actual se contiene en el art. 19.5).

Por esta razón, en contra de lo que sostiene la sentencia impugnada, la derivación a una clínica privada en Madrid no «se hace de forma correcta», sino que se hizo vulnerando manifiestamente lo dispuesto en el art. 19.2 de la Ley Orgánica 2/2010, en la redacción vigente en el momento de los hechos. Como sostiene la STC 44/2023, FJ 8, la ley ha creado «una obligación a cargo de las administraciones públicas de garantizar una prestación pública de la interrupción voluntaria del embarazo que se configura como un derecho público subjetivo de carácter prestacional». Este derecho conlleva que la prestación ha de efectuarse en los términos que la ley lo configura (art. 12 de la Ley Orgánica 2/2010) y, como se acaba de señalar, esta norma establece que la interrupción del embarazo ha de efectuarse en los centros de la red sanitaria pública, salvo en los supuestos excepcionales en los que el servicio público de salud no pueda facilitar en tiempo la prestación. En el presente caso no se ha acreditado que concurra esta circunstancia.

Como se ha indicado anteriormente, al ser el derecho a la interrupción del embarazo un derecho de configuración legal que forma parte del contenido constitucionalmente protegido del derecho fundamental a la integridad física y moral de la mujer, la infracción de las previsiones legales que tienen como objeto garantizar que este derecho se ejerce

conforme a las exigencias constitucionales conllevan también la del derecho fundamental. Por esta razón, en el presente caso el Servicio Murciano de Salud, al derivar a la recurrente a una clínica privada de Madrid para la práctica de la interrupción del embarazo sin acreditar que concurrían circunstancias excepcionales que impidiesen a los servicios públicos de salud de la Región de Murcia realizar esta prestación en tiempo, no solo ha vulnerado el art. 19.2 de la Ley Orgánica 2/2010, en la redacción entonces vigente, sino que también ha lesionado el derecho fundamental de la recurrente a interrumpir su embarazo con las garantías legales. Una de estas garantías es que la interrupción del embarazo se practique por los servicios públicos de salud de la comunidad autónoma donde reside la mujer gestante salvo que concurra la excepción señalada. A través de esta medida la ley trata de asegurar que la interrupción del embarazo se lleve a cabo del modo menos gravoso para la mujer tratando de evitar desplazamientos que, además de provocar gastos, pueden ser perjudiciales para quien acaba de ser objeto de una intervención médica de estas características, y de garantizar, en la medida de lo posible, que la mujer que va a interrumpir el embarazo, que se encuentra en una situación de vulnerabilidad física y emocional, no salga de su entorno habitual y pueda contar con los apoyos de sus allegados para hacer frente a esta difícil situación del modo menos traumático posible.

En este sentido se ha pronunciado el Tribunal Europeo de Derechos Humanos en un caso que presenta cierta similitud con el que ahora se analiza. Es el asunto resuelto por la STEDH de 30 de octubre de 2012, asunto *P. y S. c. Polonia*, § 105 a 108. En el supuesto enjuiciado por esta sentencia la recurrente tuvo que interrumpir su embarazo en un hospital que se encontraba en una localidad que se encontraba a 500 km. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos apreció la vulneración del art. 8 CEDH al estimar que las autoridades no cumplieron su obligación positiva de asegurar a los demandantes el respeto efectivo de su vida privada, al no encontrar justificado que tuviera que practicarse la interrupción del embarazo en un hospital tan lejano de su domicilio. Consideró que los Estados están obligados a organizar sus servicios de salud de manera que pueda garantizarse que el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios no impida que los pacientes puedan acceder a las prestaciones que tienen derecho en virtud de la legislación vigente.

El Servicio Murciano de Salud, al derivar a la recurrente a un centro sanitario privado en una localidad lejana de su residencia habitual para practicar la interrupción del embarazo sin haber aducido ningún motivo excepcional que justificara que los servicios de salud de esta comunidad autónoma no pudieron facilitar en tiempo la prestación, ha vulnerado el derecho de la recurrente a la interrupción del embarazo que forma parte de su derecho fundamental a la integridad física y moral (art. 15 CE, en conexión con el art. 10.1 CE).

Las consideraciones expuestas determinan que el recurso de amparo deba ser estimado sin que proceda entrar a examinar las vulneraciones del art. 24 CE que se imputan a las resoluciones judiciales impugnadas, tal y como se ha indicado en el fundamento jurídico 4 a) de esta sentencia.

FALLO

En atención a todo lo expuesto, el Tribunal Constitucional, por la autoridad que le confiere la Constitución de la Nación española, ha decidido estimar el recurso de amparo de doña A.C.M., y, en su virtud:

1.º Reconocer que el Servicio Murciano de Salud vulneró el derecho fundamental de doña A.C.M., a su integridad física y moral, que integra su derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en las condiciones y las garantías legalmente previstas (art. 15 CE en relación con el 10.1 CE), al derivarla a una clínica privada en Madrid para que se realizase fuera de su comunidad autónoma la práctica de la interrupción de su embarazo.

2.º Anular la desestimación por silencio administrativo de la reclamación de responsabilidad patrimonial que interpuso la recurrente el 16 de octubre de 2015 contra el Servicio Murciano de Salud así como la sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de 22 de junio de 2018, del Tribunal Superior de Justicia de la Región de Murcia por la que se desestimó el recurso contencioso-administrativo interpuesto contra la desestimación por silencio de la referida reclamación; la providencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección Primera, del Tribunal Supremo de 17 de enero de 2019 por la que se inadmitió el recurso de casación interpuesto contra la citada sentencia del Tribunal Superior de Justicia y la providencia de 14 de marzo de 2019, del mismo órgano judicial, por la que se inadmitió el incidente de nulidad de actuaciones interpuesto contra la providencia que inadmitió el recurso de casación.

3.º Retrotraer las actuaciones al momento en que el Servicio Murciano de Salud debió resolver expresamente la reclamación de responsabilidad patrimonial formulada por doña A.C.M., para que resuelva esta reclamación de forma respetuosa con los derechos fundamentales vulnerados.

Publíquese esta sentencia en el «Boletín Oficial del Estado».

Dada en Madrid, a tres de julio de dos mil veintitrés.—Cándido Conde-Pumpido Tourón.—Ricardo Enríquez Sancho.—Concepción Espejel Jorquera.—María Luisa Segoviano Astaburuaga.—Juan Carlos Campo Moreno.—Firmado y rubricado.

Voto particular concurrente que formula el magistrado don Ricardo Enríquez Sancho a la sentencia dictada en el recurso de amparo número 2669-2019

En el ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 90.2 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional, y con el máximo respeto a la opinión de mis compañeros, manifiesto mi discrepancia con parte de la fundamentación jurídica de la sentencia (no con el fallo, que comparto plenamente).

Mi discrepancia se circunscribe a la mención que se hace en el fundamento jurídico 5 a la STC 44/2023, de 9 de mayo, FJ 3 B), y a la doctrina que en ella se contiene sobre el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo como un derecho constitucional que «forma parte» del derecho a la integridad física y moral del art. 15 CE. Por las razones que ya expresé junto con otros compañeros en el voto particular a la citada STC 44/2023, considero que no existe tal derecho constitucional a una regulación legal de plazos (que es lo que esta STC 44/2023 sostiene).

Esta discrepancia no me impide, sin embargo, compartir el fallo alcanzado y las razones que han conducido al otorgamiento del amparo. En el presente caso se ha producido efectivamente una interrupción voluntaria del embarazo, y forma parte de la jurisdicción de este tribunal verificar en un recurso de amparo si las circunstancias en que se ha producido una intromisión en la integridad física son conformes con las condiciones y garantías previstas por el legislador (por ejemplo, STC 37/2011, de 28 de marzo, otorgando el amparo por vulneración del art. 15 en un caso de ausencia de consentimiento informado sin causa legal para ello). En el supuesto de autos no ha sido así de forma flagrante, por las razones correctamente apreciadas en la sentencia: el incumplimiento injustificado, manifiesto e incontrovertido por el Servicio Murciano de Salud de lo dispuesto en el art. 19.2 de la Ley Orgánica 2/2010, que provocó un sufrimiento extraordinario y adicional a la paciente, su traslado de Cartagena a Madrid (y vuelta a Cartagena) para la práctica de la intervención.

En definitiva, con este limitado alcance de reiterar mi desacuerdo con la STC 44/2023, de innecesaria cita en esta nueva sentencia, formulo el presente voto particular concurrente.

Madrid, a tres de julio de dos mil veintitrés.—Ricardo Enríquez Sancho.—Firmado y rubricado.

Voto particular concurrente que formula la magistrada doña Concepción Espejel Jorquera, a la sentencia dictada por la Sala Primera del Tribunal Constitucional con fecha 3 de julio de 2023, en el recurso de amparo núm. 2669-2019

En el ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 90.2 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional, y con el máximo respeto a la opinión de la mayoría, formulo el presente voto particular concurrente. Aunque comparto el pronunciamiento estimatorio del recurso de amparo, discrepo en parte de la fundamentación de la sentencia y, consecuentemente, de la declaración de vulneración en la forma en que se recoge en el fallo, del derecho a la integridad física y moral del art. 15 CE y considero que el recurso debería haber sido estimado por vulneración del derecho a la intimidad personal y familiar del art. 18.1 CE, estrechamente vinculado con el respeto a la dignidad de la persona del art. 10.1 CE o, en su defecto, por vulneración del derecho a obtener una resolución judicial fundada en derecho del art 24 CE.

1. Discrepo en parte de la fundamentación contenida en el apartado 5 de la sentencia titulado «Sobre la naturaleza y alcance del derecho de la mujer a interrumpir el embarazo» que se inicia con la cita de la STC 44/2023, de 9 de mayo, FJ 3 B).

Es cierto que la sentencia a la que formulo el presente voto concurrente no se refiere de modo expreso a lo que en la STC 44/2023 se venía a calificar como derecho fundamental de la mujer a la autodeterminación respecto a la interrupción voluntaria del embarazo. Es igualmente cierto que, al final del primer párrafo del fundamento jurídico 5 de la sentencia dictada en el presente recurso de amparo, se señala que «nos encontramos ante un derecho de configuración legal», lo que no se reconocía en la STC 44/2023.

Sin embargo, el mencionado fundamento jurídico 5 cita reiteradamente la STC 44/2023 sin apartarse de modo expreso de la doctrina sentada en la misma, de la que parte y aplica al caso examinado.

Por otro lado, inmediatamente antes de reconocer que «nos encontramos ante un derecho de configuración legal», se comienza por reiterar que «la interrupción del embarazo forma parte del contenido constitucionalmente protegido del derecho fundamental a la integridad física y moral (art. 15 CE) en conexión con la dignidad de la persona y el libre desarrollo de su personalidad como principios rectores del orden político y la paz social (art. 10.1 CE)».

Dicho planteamiento me lleva a la necesidad de reiterar los argumentos que expuse en el apartado 3 del voto particular que en su día formulé a la sentencia dictada por el Pleno con fecha 9 de mayo de 2023, en el recurso de inconstitucionalidad núm. 4523-2010 (RI 4523-2010), en el que señalé que la STC 44/2023 vino a crear *ex novo* lo que denominé «derecho de la mujer a la autodeterminación respecto a la interrupción voluntaria del embarazo», que construyó, de un lado, a partir del art. 10.1 CE y, de otro, del art. 15 de la CE, tesis que no puedo compartir.

Como indiqué en el referido voto particular, la mencionada STC 44/2023 desbordó los límites de enjuiciamiento del Tribunal Constitucional y, en vez de limitarse a analizar si la opción legislativa se acomoda o no a la Constitución, acabó creando un pseudoderecho fundamental de la mujer a la autodeterminación para la interrupción del embarazo, no recogido en la Constitución, cuya creación, obviamente, compete al poder constituyente y no a este tribunal.

La propia STC 44/2023 reconoció que «[l]a labor de interpretación de la Constitución no consiste necesariamente en cerrar el paso a las opciones o variantes imponiendo autoritariamente una de ellas. A esta conclusión habrá que llegar únicamente cuando el carácter unívoco de la interpretación se imponga por el juego de los criterios hermenéuticos. Queremos decir que las opciones políticas y de gobierno no están previamente programadas de una vez por todas, de manera tal que lo único que cabe hacer en adelante es desarrollar ese programa previo».

Como afirmara ya la STC 4/1981, de 2 de febrero, FJ 3, la función del Tribunal Constitucional consiste en fijar los límites dentro de los cuales puede moverse libremente

el legislador y convertir en ley sus opciones políticas, plasmar sus preferencias ideológicas y sus juicios de oportunidad. Libertad del legislador que deriva de su específica legitimidad democrática, de su naturaleza como representante en cada momento histórico de la soberanía popular (art. 66 CE); en suma, «[l]a ley, como emanación de la voluntad popular, solo puede ser en principio derogada o modificada por los representantes de esa voluntad, y solo para el caso de que el precepto legal infrinja la Constitución se ha concedido a este tribunal la potestad de anularla» (STC 17/1981, de 1 de junio, FJ 7).

En esta línea, este tribunal ha declarado también que «'el legislador no ejecuta la Constitución, sino que crea Derecho con libertad dentro del marco que esta ofrece' de modo que 'este Tribunal no ha de hacer las veces de propio legislador constriñendo su libertad de disposición allí donde la Constitución no lo haga de manera inequívoca' (SSTC 215/2016, de 15 de diciembre, FJ 3, y 191/2016, de 15 de noviembre, FJ 3, entre otras)» (STC 112/2021, de 13 de mayo, FJ 5).

Del mismo modo viene señalando este tribunal que «la reversibilidad de las decisiones normativas es inherente a la idea de democracia» y que «esta noción, consustancial al principio democrático, otorga al legislador un margen de configuración plenamente legítimo, amplio pero no ilimitado, pues está supeditado a los deberes que emanan de la Constitución» (STC 233/2015, de 5 de noviembre, FJ 2).

Apartándose de dicha doctrina la STC 44/2023 desbordó, como he apuntado, la función de control que corresponde a este tribunal, construyendo artificiosamente un inexistente derecho fundamental a la autodeterminación de la mujer para la interrupción voluntaria del embarazo, cerrando así la posibilidad de cualquier otra opción legislativa, para acabar prejuzgando la decisión que pueda adoptarse en impugnaciones de la Ley Orgánica 1/2023.

Reitero igualmente las consideraciones vertidas en el voto particular a la STC 44/2023 relativas a que la doctrina del Tribunal Europeo de Derechos Humanos no ampara las conclusiones a las que se llegó en dicha sentencia, dado que las resoluciones de aquel no imponen un concreto modelo legislativo, sino que permiten un amplio margen de configuración por parte de los Estados miembros. Así, en la cuestión central relativa a si el feto es o no una persona, según la interpretación del art. 2 CEDH, que protege el derecho de «toda persona a la vida», el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha mantenido esta cuestión abierta con el fin de permitir a los Estados determinar cuándo comienza la vida y, por lo tanto, cuándo debe comenzar la protección legal. En el asunto *Vo c. Francia*, declaró «que no es ni deseable, ni siquiera posible, así como las cosas están, responder a esta cuestión tan abstracta de si el feto es una persona según el art. 2 de la Convención», si bien agregó que «puede considerarse como la base común entre los Estados que el embrión/feto pertenece a la raza humana» y, en consecuencia, «requiere de protección en nombre de la dignidad humana».

En cualquier caso, ninguna de las resoluciones del Tribunal Europeo de Derechos Humanos reconoce un pretendido derecho fundamental al aborto.

Por el contrario, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos considera que el art. 8 no puede interpretarse en el sentido que confiera un derecho al aborto (STEDH de 16 de diciembre de 2010, asunto *A. B. y C. c. Irlanda*) ni tampoco el derecho a practicarlo (asunto *Jean-Jacques c. Bélgica*). En el mismo sentido, en la STEDH de 30 de octubre de 2012, asunto *P. y S. c. Polonia*, el Tribunal declaró que el art. 8 CEDH, que garantiza la autonomía personal, no se puede interpretar como otorgamiento de un derecho al aborto.

Además, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha subrayado que, una vez que el Estado, actuando dentro de los límites de su apreciación, adopte disposiciones legales que permitan el aborto en algunas situaciones, «el marco legal diseñado para estos fines debe ser de alguna manera coherente, tomando en cuenta de manera adecuada los diferentes intereses legítimos en juego en conformidad con las obligaciones de la derivadas de la Convención» (asunto *P. y S. c. Polonia*).

El mismo Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha declarado que los Estados son libres de decidir si permiten el aborto, para añadir que, ello no obstante, si la legislación nacional decide legalizarlo, el Tribunal puede analizar el marco legal mediante la búsqueda de un justo equilibrio, en una situación específica, entre los distintos derechos e intereses de las partes involucradas. Así, la Gran Sala declaró en el asunto *Vo. c. Francia* que «[e]stá claro [...] que la cuestión siempre ha sido determinada por el peso de varios, y a veces contradictorios, derechos o libertades». El Tribunal Europeo recuerda, en síntesis, que si un Estado decide permitir el aborto, su «margen de apreciación no es ilimitado» con respecto a «cómo se equilibran los derechos en conflicto», y que «el Tribunal debe supervisar si la injerencia constituye un equilibrio proporcional de los intereses en juego».

En consecuencia, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos declara que hay que sopesar la necesidad y la proporcionalidad de los derechos e intereses afectados en casos de aborto a la luz del Convenio europeo de derechos humanos.

Apunté igualmente en el mencionado voto particular, al que me remito, que la creación de un supuesto derecho fundamental a la autodeterminación de la interrupción voluntaria del embarazo, no sería posible en cuanto contradice, lesiona o atenta contra un bien constitucionalmente protegido, como es la vida del *nasciturus*.

En el propio fundamento 5 de la sentencia dictada en el presente recurso de amparo se viene a reconocer que la interrupción voluntaria del embarazo se trata de «un derecho cuyo ejercicio precisa un desarrollo legislativo que establezca una regulación que sea respetuosa con los derechos y bienes constitucionales concernidos por la interrupción voluntaria del embarazo» [el derecho fundamental de la mujer a la integridad física y moral (art. 15 CE) en relación con su dignidad y el libre desarrollo de su personalidad. (art. 10 CE) y el deber del Estado de proteger la vida prenatal como bien constitucional (art. 15 CE)].

Como he indicado precedentemente, el fundamento 5, finalmente, reconoce que «nos encontramos ante un derecho de configuración legal». Seguidamente, el siguiente párrafo del apartado 5, indica que «[e]sta naturaleza no determina que cualquier infracción de la ley que regula el ejercicio del derecho a la interrupción del embarazo conlleve la infracción del derecho fundamental a la integridad física y moral de la mujer». Continúa el razonamiento señalando que «[p]ara poder apreciar su vulneración es preciso que la previsión legal incumplida incida directamente en el ámbito tutelado por este derecho fundamental, lo que sucederá tanto en los casos en los que no se respete el ámbito de libertad que el legislador otorga a la mujer para que pueda adoptar de forma autónoma y sin coerción de ningún tipo la decisión que considere más adecuada en cuanto a la continuación o no de la gestación [STC 44/2023, FJ 3 D)] como en aquellos en los que se dificulte de manera relevante el acceso a la prestación sanitaria de la interrupción del embarazo o su práctica». Concluye, finalmente, señalando que «[e]n consecuencia, en aquellos casos en los que no se respeten las previsiones legales que tienen como objeto proporcionar garantías para que la mujer pueda tomar esta decisión libremente, con pleno conocimiento de causa y con todos los elementos de juicio necesarios, así como aquellas que tienen como finalidad asegurar que la prestación de la interrupción del embarazo se va a efectuar con respeto de los derechos fundamentales de la mujer, la vulneración legal conllevará también la del derecho fundamental afectado».

Comparto el planteamiento de la sentencia que, tras afirmar —según se concibe en la Ley Orgánica 2/2010— que la interrupción voluntaria del embarazo «es un derecho de configuración legal», declara que ello «no determina que cualquier infracción de la ley que regula el ejercicio del derecho a la interrupción del embarazo conlleve la infracción del derecho fundamental a la integridad física y moral de la mujer», pero discrepo de los argumentos de la misma que añaden que «tanto en los casos en los que no se respete el ámbito de libertad que el legislador otorga a la mujer para que pueda adoptar de forma autónoma y sin coerción de ningún tipo la decisión que considere más adecuada en cuanto a la continuación o no de la gestación [STC 44/2023, FJ 3 D)], como en aquellos

en los que se dificulte de manera relevante el acceso a la prestación sanitaria de la interrupción del embarazo o su práctica» se incida directamente en el ámbito tutelado por lo que, también en la presente resolución, se continúa considerando como un derecho fundamental que se encuadra en el derecho a la integridad física y moral de la mujer.

En resumen, discrepo de que el aborto pueda considerarse un derecho fundamental de la mujer a la autodeterminación en la interrupción del embarazo, construido en la STC 44/2023, de un lado, a partir del art. 10.1 CE y, de otro, en el art. 15 CE, y también discrepo de que, como se indica en la sentencia aprobada por la Sala, la contravención del derecho de configuración legal a la interrupción voluntaria del embarazo pueda incidir directamente en el ámbito tutelado por el derecho fundamental a la integridad física y moral de la mujer en la forma en que finalmente se concluye en el fundamento jurídico 7 de la sentencia, declaración que conduce a resultados desproporcionados a la vista de los precedentes de este tribunal respecto al contenido del derecho fundamental a la integridad física y moral, doctrina armonizada con la del Tribunal Europeo de Derechos Humanos al interpretar el art. 3 CEDH.

2. En relación con el apartado 6 sobre los hechos en que se fundamenta la vulneración de los derechos fundamentales invocado, comparto los argumentos contenidos en los apartados A), B) y C) del fundamento jurídico 6 de la sentencia, que concluyen respectivamente en la imposibilidad de examinar la queja relativa a pretendidos tratos humillantes, vejatorios y prejuiciosos, que no se consideraron mínimamente acreditados en la sentencia impugnada, respecto de la cual la recurrente no ha invocado error patente, arbitrariedad o irrazonabilidad; que no hubo falta de información a la paciente, ni se ocultó a la misma información alguna; descartando que no se le practicaran las pruebas diagnósticas procedentes en el momento oportuno con la finalidad de obstaculizar la interrupción del embarazo.

Comparto igualmente la valoración fáctica contenida en el apartado D) del fundamento jurídico 6 en cuanto se concluye que las afirmaciones contenidas en el escrito del director gerente del área I del Servicio Murciano de Salud no bastan para entender acreditado que la totalidad de los especialistas en ginecología/obstetricia del hospital y Servicio Murciano de Salud estén acogidos a la objeción de conciencia para la práctica de abortos en los hospitales públicos, sobre cuya base se pretendió justificar la derivación a clínicas privadas. Igualmente considero que la inexistencia de un registro de objetores se justifique por la invocación de que ningún facultativo hubiera pedido poder practicar interrupciones del embarazo en la sanidad pública de la Región de Murcia.

En tales circunstancias, como se señala en el citado apartado D) del fundamento jurídico 6, no podemos compartir la conclusión a la que llegó la sentencia impugnada de que la derivación a una clínica privada de Madrid fue correcta.

Por tal motivo, si fuera procedente entrar en la alegación de vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva, habría de declararse vulnerado el derecho a obtener una resolución fundada en Derecho, dado que la resolución contraviene lo dispuesto en la Ley Orgánica 2/2010.

3. Sin embargo, no comparto las consideraciones que se efectúan en el referido apartado D) respecto a la interpretación estricta del derecho a la objeción de conciencia, con base a las afirmaciones contenidas en la STC 44/2023, a la que formulé voto particular y a las que me remito en este punto.

4. Como he anticipado, discrepo de las consideraciones contendidas en el fundamento jurídico 7 de la sentencia.

En dicho apartado parte de que, de las quejas en las que se fundamenta el recurso, únicamente se acoge la relativa a la derivación a la recurrente para la práctica de la interrupción del embarazo a una clínica privada de Madrid y en el mismo se declara finalmente la existencia de vulneración del derecho a la integridad física y moral de la demandante, conclusión que no puedo compartir.

Como he apuntado precedentemente, a mi juicio, no cabe sostener que la infracción de cualesquiera artículos de la Ley Orgánica 2/2010, que tenga como efecto dificultar de manera relevante el acceso a la prestación sanitaria de la interrupción del embarazo o su práctica, vulnere el derecho fundamental del art. 15 CE.

En este caso, la sentencia estima que se produjo la infracción del art. 19.2 de la Ley Orgánica 2/2010, en su versión original y, a partir de aquí, concluye que «el Servicio Murciano de Salud, al derivar a la recurrente a una clínica privada de Madrid para la práctica de la interrupción del embarazo sin acreditar que concurrían circunstancias excepcionales que impidiesen a los servicios públicos de salud de la Región de Murcia realizar esta prestación en tiempo, no solo ha vulnerado el art. 19.2 de la Ley Orgánica 2/2010, en la redacción entonces vigente, sino que también ha lesionado el derecho fundamental de la recurrente a interrumpir su embarazo con las garantías legales». Conclusión en la que insiste en un párrafo más adelante: «El Servicio Murciano de Salud, al derivar a la recurrente a un centro sanitario privado en una localidad lejana de su residencia habitual para practicar la interrupción del embarazo sin haber aducido ningún motivo excepcional que justificara que los servicios de salud de esta comunidad autónoma no pudieron facilitar en tiempo la prestación, ha vulnerado el derecho de la recurrente a la interrupción del embarazo que forma parte de su derecho fundamental a la integridad física y moral (art. 15 CE, en conexión con el art. 10.1 CE)».

La sentencia no va más allá en la concreción de qué parte de la integridad física o qué aspecto de la integridad moral de la demandante fue lesionada por la actuación —u omisión de actuar— de la administración sanitaria; tampoco refiere que se haya acreditado un riesgo palmario y manifiesto de que la lesión pudiera llegar a producirse.

Aun en la hipótesis, que no comparto, de que la práctica abortiva pudiera anclarse en el art. 15 CE, en todo caso, habría de disentir de la declaración de existencia de vulneración del derecho a la integridad física de la demandante apreciada por la Sala en este recurso de amparo.

En casos como este, en los que en definitiva lo que se produce es la omisión de prestación abortiva en un centro sanitario de la comunidad autónoma de residencia de la gestante, debido al supuesto acogimiento generalizado a la objeción de conciencia de los facultativos de la Región de Murcia a practicar abortos, no se produce injerencia alguna en la integridad física o moral de la mujer, sin perjuicio de que se vieran afectados otros de sus derechos, incluso fundamentales, a los que luego me referiré, al producirse el desplazamiento de la gestante a un centro sanitario situado en otra comunidad autónoma a unos 400 kilómetros de su domicilio, máxime cuando la práctica abortiva estaba justificada al tratarse de un feto con agenesia del 90 por 100 y malformaciones encefálicas bilaterales, con un pronóstico neurológico «malo» y una probabilidad muy elevada de que el cuadro se asocie con discapacidad intelectual, afectación motora y crisis epilépticas que llevarían a una situación de dependencia grave y ausencia de autonomía [antecedente 2 g]).

En definitiva, la infracción del deber legal de prestación abortiva ha de ser de una naturaleza y entidad suficiente en la esfera corporal o moral de la gestante como para incurrir en la vulneración del art. 15 CE, lo que considero que no se ha producido, a la vista de las circunstancias del caso, en el que no se hay ningún ataque dirigido a lesionar el cuerpo o integridad moral de la mujer, ni tampoco una intervención no consentida, ni un obstáculo al libre desarrollo de su personalidad.

La recurrente solicitó una interrupción del embarazo por una patología del feto que fue aprobada por el comité ético de la Región de Murcia, que se llevó a cabo en un lapso temporal breve, sin que se hayan acreditado los pretendidos tratos humillantes, vejatorios y prejuiciosos alegados, ni que se produjera falta de información u ocultación a la paciente, ni omisión de las pruebas diagnósticas procedentes en el momento oportuno, con la finalidad de obstaculizar la interrupción del embarazo, como la propia sentencia declara.

5. Estimo que la vulneración del artículo 19.2 de la Ley Orgánica 2/2010 a la que se refiere el fundamento jurídico 7 y las consideraciones que en el mismo se efectúan,

relativas a que las medidas establecidas en el mencionado precepto tratan de asegurar que la interrupción del embarazo se lleva a cabo del modo menos gravoso para la mujer, conducirían en el caso enjuiciado a la estimación de la vulneración del derecho a la intimidad personal y familiar del art. 18 CE, vistas las circunstancias concurrentes, como el estado del embarazo, el diagnóstico del feto y la situación de vulnerabilidad emocional de la gestante, que exigía garantizar en la medida de lo posible que pudiera acceder a la prestación sin salir de su entorno y que pudiera contar con los apoyos de sus allegados para hacer frente a esa difícil situación del modo menos traumático posible.

La sentencia a la que formulo el presente voto particular, pese a haber sido alegada por la recurrente, no entra en absoluto a examinar la vulneración del mencionado derecho.

Paradójicamente, la sentencia cita la STEDH de 30 de octubre de 2012, asunto *P. y S. c. Polonia*, dictada en un supuesto en el que la recurrente tuvo que interrumpir su embarazo en un hospital que se encontraba en una localidad distante 500 km de la de su domicilio. La referida sentencia apreció la vulneración del artículo 8 CEDH porque las autoridades no cumplieron su obligación positiva de asegurar a los demandantes el respeto efectivo de su vida privada, al no encontrar justificado que tuviera que practicarse la interrupción del embarazo en un hospital tan lejano de su domicilio; considerando que los Estados están obligados a organizar sus servicios de salud de manera que pueda garantizarse que el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios no impida que los pacientes puedan acceder a las prestaciones a las que tienen derecho en virtud de la legislación vigente.

Sin embargo, la sentencia de la que discrepo parcialmente no declara vulnerado el derecho a la intimidad personal y familiar del art. 18 CE, sino que considera que la derivación a un centro sanitario privado en una localidad lejana a la de su residencia habitual para practicar la interrupción del embarazo, sin haber justificado el Servicio Murciano de Salud ningún motivo excepcional que impidiera que la prestación se efectuara en tiempo en dicha comunidad, vulneró el derecho de la recurrente a la interrupción voluntaria del embarazo que forma parte de su derecho fundamental a la integridad física y moral (artículo 15 CE en conexión con el artículo 10.1 CE), conclusión de la que, como he expuesto, disiento.

Por mi parte, considero que, atendidas las circunstancias del caso, no puede estimarse vulnerado el derecho del art. 15 CE, pero la derivación para obtener la prestación a una comunidad autónoma alejada del propio domicilio y del entorno familiar del que podía recibir apoyo la recurrente en las circunstancias en que se encontraba, sí pudo constituir una intromisión injustificada en su derecho a la intimidad personal y familiar del art. 18 CE, en la línea en la que se pronunció la STEDH de 30 de octubre de 2012, asunto *P. y S. c. Polonia*.

Es cierto que este tribunal ha declarado reiteradamente (por todas, STC 66/2022, de 2 de junio, FJ 4) que «nuestra Constitución no reconoce un ‘derecho a la vida familiar’ en los mismos términos en que la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha interpretado el art. 8.1 CEDH [...]», y que la doctrina constitucional no ha admitido que el «deslinde del ámbito material de protección del derecho a la intimidad personal y familiar reconocido en el art. 18.1 CE, [...] ‘deba verificarse mediante la mimética recepción del contenido del derecho a la vida privada y familiar reconocido en el art. 8.1 CEDH, según lo interpreta el Tribunal Europeo de Derechos Humanos’» y que «‘el derecho a la vida privada y familiar reconocido en el art. 8.1 CEDH y el derecho a la intimidad personal y familiar reconocido en el art. 18.1 CE no son coextensos’ (ATC del Pleno 40/2017, de 28 de febrero, FJ 3)».

No cabe olvidar, sin embargo, que la doctrina del Tribunal Europeo de Derechos Humanos «es criterio de interpretación de las normas constitucionales relativas a las libertades y derechos fundamentales (art. 10.2 CE)» (STC 11/2016, de 1 de febrero, FJ 3), de tal manera que la jurisprudencia de ese tribunal ex art. 10.2 CE es un relevante elemento hermenéutico en la determinación del sentido y alcance de los derechos fundamentales que la Constitución proclama.

En este sentido la citada STC 66/2022 señaló que el derecho a la intimidad personal «se configura como un derecho fundamental estrictamente vinculado a la propia personalidad y que deriva, sin ningún género de dudas, de la dignidad de la persona que el art. 10.1 CE reconoce» y, por ello, es patente la conexión entre ese derecho y la esfera reservada para sí por el individuo, en los más básicos aspectos de su autodeterminación como persona.

Además, el art. 18.1 CE confiere a la persona el poder jurídico de imponer a terceros, sean estos poderes públicos o simples particulares, el deber de abstenerse de toda intromisión en la esfera íntima y la prohibición de hacer uso de lo así conocido, y de ello se deduce que el derecho fundamental a la intimidad personal otorga cuando menos una facultad negativa o de exclusión, que impone a terceros el deber de abstención de intromisiones salvo que estén fundadas en una previsión legal que tenga justificación constitucional y que sea proporcionada, o que exista un consentimiento eficaz que lo autorice, pues corresponde a cada persona acotar el ámbito de intimidad personal y familiar que reserva al conocimiento ajeno.

Señaló igualmente la mencionada STC 66/2022 que este derecho fundamental se extiende, no solo a aspectos de la propia vida, sino también a determinados aspectos de la vida de otras personas con las que se guarde una especial y estrecha vinculación, como es la familiar; aspectos que, por la relación o vínculo existente con ellas, inciden en la propia esfera de la personalidad del individuo que los derechos del art. 18 CE protegen.

Apuntó finalmente aquella sentencia que el deseo de ser padres y la materialización de dicho deseo, que culmina con el parto, se integra en el derecho a la intimidad personal y familiar, como proyección directa y derivada de la dignidad humana, en especial de la dignidad de la mujer que da a luz un nuevo ser, alcanzando, igualmente, a todas las decisiones que tienen que ver con la gestación y con ese alumbramiento.

En este sentido, una vez aprobada en el presente caso por el comité ético la interrupción del embarazo por presentar el feto agenesia del 90 por 100 y malformaciones encefálicas bilaterales, con pronóstico neurológico «malo» y una probabilidad muy elevada de que el cuadro se asocie con discapacidad intelectual, afectación motora y crisis epilépticas que llevarían a una situación de dependencia grave y ausencia de autonomía [antecedente 2 g) de la sentencia], y que la intervención por lo avanzado de la gestación debía efectuarse mediante parto inducido, en consideración a las demás circunstancias de la recurrente, la imposición del desplazamiento a otra ciudad alejada de su domicilio para obtener la prestación comportó la vulneración del derecho a la intimidad personal y familiar de la recurrente.

En base a las mencionadas consideraciones formulo mi voto particular a la sentencia dictada por la Sala Primera del Tribunal Constitucional con fecha 3 de julio de 2023 en el recurso de amparo 2669-2019.

Madrid, a cinco de julio de dos mil veintitrés.—Concepción Espejel Jorquera.—Firmado y rubricado.