



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

N.º 353/2022

Excmo. Sr.:

D. Francisco Javier de Irizar Ortega,
Presidente

D. Antonio Conde Bajén,
Consejero

D. Sebastián Fuentes Guzmán,
Consejero

D. José Miguel Mendiola García,
Consejero

D.^a Araceli Muñoz de Pedro,
Consejera

D. Juan Luis Ramos Mendoza,
Secretario General

El Pleno del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, en sesión celebrada el día 22 de diciembre de 2022, con asistencia de los señores que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“En virtud de comunicación de V. E. de 1 de diciembre de 2022, el Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha ha examinado el expediente relativo al proyecto de Decreto del Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la prestación de ayuda para morir en Castilla-La Mancha.

Resulta de los ANTECEDENTES

Primero. Consulta pública previa.- Mediante anuncio publicado en el portal de participación de la Administración autonómica el 25 de mayo de 2022 se sustanció consulta pública previa sobre el proyecto de Decreto del



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la prestación de ayuda para morir en Castilla-La Mancha. En dicho trámite se otorgaba un plazo que finalizaba el día 8 de junio de 2022 con el objeto de que las personas y entidades que así lo considerasen oportuno hiciesen llegar sus opiniones sobre los aspectos planteados.

El 28 de junio de 2022 la Directora General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria de la Consejería de Sanidad emite informe final de la consulta pública previa en el que se señala que se han recibido 4 opiniones o aportaciones.

Segundo. Memoria de impacto normativo.- En la misma fecha, se suscribió una memoria justificativa por parte de la Directora General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria, donde se analiza el impacto de la iniciativa reglamentaria emprendida, dirigida a la aprobación de un decreto que tiene por objeto la creación del registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la prestación de ayuda para morir en Castilla-La Mancha.

En dicho documento se expone que su objeto es *“crear y regular el Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la prestación de ayuda para morir en Castilla-La Mancha, previsto en el artículo 16.2 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo; así mismo, establecer el procedimiento de declaración de objeción de conciencia de los profesionales sanitarios a realizar la ayuda para morir”*.

Considera el órgano promotor que el Decreto se limita a dar cumplimiento al referido mandato legal, creando el registro y regulando la inscripción en el mismo de las declaraciones de objeción de conciencia que manifiesten los profesionales sanitarios de Castilla-La Mancha a realizar la ayuda para morir, así como de sus modificaciones o revocaciones y el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación y cancelación.

Se alude a la habilitación competencial ejercitada y justifica su falta de impacto presupuestario, así como en otros ámbitos como el género, la infancia y la adolescencia, las familias o la discapacidad. También pone de manifiesto que no se prevé que la norma tenga ningún impacto demográfico.



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

Tercero. Autorización de inicio.- A la vista de la memoria antedicha, el 5 de julio de 2022, el Consejero de Sanidad autorizó el inicio de la tramitación del expediente de elaboración del referido proyecto de Decreto.

Cuarto. Primer borrador.- Figura a continuación un primer borrador de proyecto de Decreto, sin fechar, que consta de una parte expositiva, nueve artículos, un disposición transitoria y una disposición final.

Quinto. Información pública.- Mediante resolución de la Secretaría General de 15 de julio de 2022, se dispuso la apertura de un período de información pública por un plazo de 20 días hábiles, para que cualquier persona interesada pudiese formular observaciones, sugerencias o las alegaciones que estimase pertinentes. Ello se llevó a efecto mediante su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha n.º 140, de 22 de julio de 2022.

Consta seguidamente que en virtud de comunicaciones suscritas por la Secretaría General de la Consejería proponente de fecha 20 de julio de 2022, fue solicitado informe a las Secretarías Generales de las distintas Consejerías y del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. Se incorporan al expediente los escritos de alegaciones presentados.

Sexto. Informe sobre racionalización y simplificación de procedimientos y cargas administrativas.- Con fecha 25 de julio de 2022 fue emitido informe por responsable de calidad e innovación de la Consejería promotora de la norma, donde se afirma que las cargas administrativas generadas por el proyecto se valoran en 70.000 euros y que la regulación procedimental proyectada respeta la normativa vigente sobre simplificación administrativa y reducción de cargas a los administrados y no impone cargas adicionales a las establecidas en la normativa estatal.

Séptimo. Informe de la Inspección General de Servicios.- El 26 de julio de 2022 la Inspección General de Servicios emitió un informe en el que, una vez analizado el contenido del proyecto de Decreto, se considera que se ajusta y cumple con la normativa vigente aplicable sobre racionalización y simplificación de procedimientos administrativos.



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

Octavo. Informe de impacto por razón de género.- El 8 de agosto de 2022 fue emitido informe por la Responsable de la Unidad de Igualdad de Género de la Consejería en relación con el impacto por razón de género. Una vez identificada la norma y su marco legal, analizaba su pertinencia y previsión de efectos sobre la igualdad de género, proponía algunos cambios relativos al lenguaje inclusivo y concluía que el objeto del decreto no tiene relación con los objetivos de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en Castilla-La Mancha. Sin embargo, el lenguaje con que se publique la norma sí es un medio de impactar en pro de la igualdad de mujeres y hombres de la sociedad castellano-manchega, señalando finalmente que la valoración de impacto de género del decreto es positiva.

Noveno. Certificado del Consejo del Diálogo Social de Castilla-La Mancha.- Conforme se acredita con el certificado expedido por su Secretario el 22 de agosto de 2022, el borrador del proyecto de Decreto fue remitido a los miembros de la Comisión Permanente del Consejo del Diálogo Social de Castilla-La Mancha con fecha 21 de julio de 2022.

Décimo. Informes de la Directora General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria.- Se insertan a continuación dos informes fechados el 19 de septiembre de 2022, de la Directora General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria, sobre el tratamiento dado a las alegaciones presentadas por la Unidad de Género de la Consejería y durante el periodo de información pública.

Undécimo. Segundo borrador.- En la misma fecha se elaboró un segundo borrador del proyecto de Decreto en el que se incorporan las alegaciones aceptadas, que consta de una parte expositiva, nueve artículos, una disposición transitoria y una disposición final.

Duodécimo. Informe de la Secretaria General.- El 29 de septiembre de 2022 por la Secretaria General del departamento impulsor de la iniciativa, se emitió informe en el que, tras exponer su ámbito normativo y competencial y describir su contenido, señalaba, a continuación, el procedimiento a seguir para su aprobación, y concluía emitiendo informe favorable al mismo por respetar en su integridad el ordenamiento jurídico que resulta de aplicación.



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

Decimotercero. Informe del Gabinete Jurídico.- Finalmente, desde el departamento impulsor de la iniciativa se remitió el borrador del proyecto al Gabinete Jurídico de la Junta de Comunidades instando la emisión de informe. En cumplimiento de tal requerimiento, con fecha 25 de octubre de 2022 un Letrado del Gabinete Jurídico con el visto bueno de la Directora de los Servicios Jurídicos, emitió informe sobre el texto normativo propuesto. En relación al contenido del proyecto, entiende el Letrado autor del informe que la regulación del artículo 4 *“constituye, materialmente, una limitación o restricción del ejercicio del derecho de conciencia no prevista en el art. 16 de la LO 3/2021, que contempla su ejercicio a todos los profesionales sanitarios directamente implicados, sin limitación ni concreción alguna. [] Por otro lado, se están excluyendo de la objeción determinadas actuaciones como la información a pacientes y familiares, que constituyen uno de los pilares fundamentales para una correcta manifestación de la voluntad y parte esencial del procedimiento contemplado en la propia ley. [] Dichas limitaciones, ni en lo relativo a los profesionales, ni en lo relativo a las actuaciones, están contempladas en la LO que reconoce el derecho a la objeción en esta materia. [] La norma no resulta idónea, dado su rango normativo, para delimitar o concretar un derecho de alcance constitucional. [...]”*.

Decimocuarto. Informe de la Dirección General.- Seguidamente figura un informe suscrito conjuntamente por la Secretaria General el 25 de noviembre de 2022 y por la Directora General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria el 28 de noviembre posterior, en relación con las observaciones formuladas por el Gabinete Jurídico. Tras examinar el contenido de dicho informe y formular las apreciaciones oportunas, concluyen que *“[...] consideramos que el actual texto del proyecto de decreto no limita la objeción de conciencia establecida en la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, que puede ser ejercida por los profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda para morir. Entendemos que las actuaciones asistenciales de información, cuidados, las administrativas, las de acompañamiento o los traslados no pueden ser consideradas en ningún caso como directamente implicadas en la ayuda para morir y limitar estas actuaciones sí podría vulnerar otros derechos sanitarios de pacientes y familiares. De hecho, la manifestación del deseo de morir*



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

cuando se cumplan los requisitos legales es un dato personal que implica la mayor protección posible, tanto por las normas que regulan los derechos relativos a la intimidad y la confidencialidad del paciente como las que regulan la protección de datos personales. Por ello, sólo los profesionales sanitarios directamente implicados deberían conocer dicha voluntad. Los encargados de los traslados, por ejemplo, no tendrían que conocer el motivo final del traslado, sino simplemente proceder al mismo de acuerdo con la “lex artis”. [] Por lo tanto, se mantiene la redacción actual del artículo 4, sobre “Declaración de objeción de conciencia”, del proyecto de decreto”.

Decimoquinto. Informe de impacto demográfico.- Se ha incorporado finalmente al expediente el informe de impacto demográfico del proyecto de Decreto suscrito por la Directora General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria. En él se indica a modo de conclusión que “[...] *no existe impacto demográfico por razón de la norma propuesta, ni positivo ni negativo, que cambie la situación a regular por las Z.E.P. o en zonas Z.R.D.*”.

Decimosexto. Texto del proyecto de Decreto.- El proyecto de Decreto sometido a dictamen cuenta con una parte expositiva, nueve artículos, una disposición transitoria y una disposición final.

La parte expositiva hace referencia al derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios para la realización de la prestación de ayuda para morir, derecho este reconocido en el artículo 16 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. Indica que el apartado 2 de dicho artículo establece que las administraciones sanitarias crearán un registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir, en el que se inscribirán las declaraciones de objeción de conciencia para la realización de la misma y que tendrá por objeto facilitar la necesaria información a la administración sanitaria para que esta pueda garantizar una adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir.

Expone que, en cumplimiento de dicho mandato, el proyecto de decreto tiene como finalidad crear y regular el Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la prestación de ayuda para morir en Castilla-La Mancha.



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

El artículo 1 define el objeto de la norma, consistente en la creación y regulación del citado registro y el establecimiento del procedimiento para la declaración de la objeción.

El artículo 2 fija el ámbito de aplicación.

El artículo 3 crea el Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la prestación de ayuda para morir en Castilla-La Mancha.

El artículo 4 trata sobre la declaración de objeción.

El artículo 5 identifica los fines del Registro.

El artículo 6 determina los datos que se inscriben en el Registro.

El artículo 7 contiene el procedimiento de inscripción en el Registro.

El artículo 8 determina quienes podrán acceder al Registro.

El artículo 9 trata sobre la confidencialidad y la protección de datos de carácter personal.

La disposición transitoria única determina que las declaraciones de objeción realizadas con anterioridad a la entrada en vigor de la norma perderán su eficacia y deberá presentarse una nueva declaración para su inscripción.

La disposición final única fija la entrada en vigor del decreto el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

En tal estado de tramitación V. E. dispuso la remisión del expediente a este Consejo Consultivo, en el que tuvo entrada con fecha 1 de diciembre de 2022.

A la vista de dichos antecedentes, procede formular las siguientes



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

CONSIDERACIONES

I

Carácter del dictamen.- Se somete al dictamen del Consejo Consultivo el proyecto de Decreto del Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la prestación de ayuda para morir en Castilla-La Mancha, fundando tal solicitud en lo previsto en el artículo 54.4 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, según el cual dicho órgano deberá ser consultado sobre los *“Proyectos de reglamentos o disposiciones de carácter general que se dicten en ejecución de las leyes, así como sus modificaciones”*.

Tanto en la memoria como en la parte expositiva de la disposición proyectada se manifiesta que la iniciativa reglamentaria sometida a consideración de este órgano consultivo viene a desarrollar y a dar cumplimiento a lo establecido en una norma de rango legal, en concreto, el artículo 16.2 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. Dicho precepto, de carácter básico dispone: *“Las administraciones sanitarias crearán un registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir, en el que se inscribirán las declaraciones de objeción de conciencia para la realización de la misma y que tendrá por objeto facilitar la necesaria información a la administración sanitaria para que esta pueda garantizar una adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir. El registro se someterá al principio de estricta confidencialidad y a la normativa de protección de datos de carácter personal”*.

Conforme expuso este Consejo en el dictamen 123/2022, de 28 de abril, emitido tras la solicitud efectuada con carácter facultativo por la misma Consejería de Sanidad al expediente relativo al proyecto de Orden del Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la prestación de ayuda para morir en Castilla-La Mancha, *“En el presente caso, la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, establece un mandato de desarrollo dirigido a las administraciones sanitarias, para que creen el registro donde*



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

se deben inscribir las declaraciones de objeción de conciencia y determina su objeto y finalidad, así como su sometimiento al principio de estricta confidencialidad y a la normativa de protección de datos de carácter personal. Por tanto, no cabe duda de que reúne las características para su consideración como reglamento ejecutivo. [] De este modo, este Consejo comparte el criterio expresado por el Consejo de Estado en su memoria correspondiente al año 2016, donde claramente defiende una concepción formal del concepto de reglamento ejecutivo. Así, afirma que “[...] por definición, cuando hay una ley previa simplemente no hay reglamento independiente. Sea cual sea el ámbito que el legislador haya dejado a la potestad reglamentaria, si la potestad se ejerce por habilitación ad hoc de la norma con rango de ley, el reglamento no es independiente sino totalmente «dependiente» de la ley. Y ello sea la materia «organizativa» o no, puesto que el legislador también puede imponer límites legales a la potestad de autoorganización del Gobierno y dicha ley prevalece sobre cualquier reglamento mientras no se anule, por limitar los poderes del Gobierno más allá de lo requerido por el artículo 97 de la Constitución. Ello es incluso más claro cuando la «organización» ha venido explícitamente delimitada por el legislador para garantizar la representación de intereses y la participación ciudadana en órganos colectivos de la Administración (artículo 105.a) de la Constitución), especialmente, pero no sólo, los consultivos sectoriales. [...] no hay autoorganización, ni reglamento independiente, allí donde el legislador ha organizado servicios y órganos administrativos y remitido a la potestad reglamentaria (claramente ejecutiva) el desarrollo ulterior (entre otras cosas porque no sería «autoorganización», sino que la organización sería la predeterminada y necesariamente compartida con las Cortes Generales). Y ello es aplicable tanto a reglamentos del Gobierno (reales decretos) como de los titulares de Departamentos (órdenes ministeriales). Y si un órgano está regulado o previsto en una ley y se remite se creación o regulación a la potestad reglamentaria se trata de un reglamento ejecutivo preceptivamente sujeto a dictamen del Consejo de Estado”. [...] resulta claro el carácter preceptivo del dictamen que se emite, por presentar un evidente engarce legal y una vocación de desarrollo del artículo 16.2 de la citada Ley”. Concluía el dictamen considerando que el proyecto de Orden remitido “resulta contrario a derecho por incompetencia del órgano al que se atribuye



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

su aprobación, ya que su contenido debería regularse por Decreto del Consejo de Gobierno”.

En el expediente examinado, se ha dado cumplimiento al mencionado requisito, pues la norma que se proyecta cumple con la exigencia de rango señalada.

En consideración a lo expuesto, siendo patente la vinculación de la iniciativa reglamentaria proyectada con la disposición de rango legal a cuyo desarrollo se encamina, y puesto que el citado artículo 54 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, impone en su apartado 4 la necesaria consulta a este Consejo en relación con los proyectos de reglamentos o disposiciones de carácter general que se dicten en ejecución de las leyes, se emite el presente dictamen con carácter preceptivo.

II

Examen del procedimiento tramitado.- El procedimiento de elaboración de normas reglamentarias se regula en el Título VI de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, denominado “*De la iniciativa legislativa y de la potestad para dictar reglamentos y otras disposiciones*”, que atiende en los artículos 128 y siguientes a la potestad reglamentaria, si bien el carácter básico de su contenido ha quedado muy reducido tras la Sentencia del Tribunal Constitucional n.º 55/2018, de 24 de mayo.

Al respecto, el artículo 133.1 dispone que con carácter previo a la elaboración del proyecto reglamentario se sustanciará una consulta pública.

En el ámbito de la Comunidad Autónoma el ejercicio de la potestad reglamentaria es contemplado en el artículo 36 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, en el que tras atribuir la competencia reglamentaria al Consejo de Gobierno, sin perjuicio de la facultad de sus miembros de dictar normas reglamentarias en el ámbito propio de sus competencias, establece en su apartado 2, que el



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

ejercicio de dicha potestad “requerirá que la iniciativa de la elaboración de la norma reglamentaria sea autorizada por el Presidente o Consejero competente en razón de la materia, para lo que se elevará memoria comprensiva de los objetivos, medios necesarios, conveniencia e incidencia de la norma que se pretende aprobar”, añadiéndose en el apartado 3 que “en la elaboración de la norma se recabarán los informes y dictámenes que resulten preceptivos, así como cuantos estudios se estimen convenientes. [] Cuando la disposición afecte a derechos o intereses legítimos de los ciudadanos se someterá a información pública de forma directa o a través de las asociaciones u organizaciones que los representen, excepto que se justifique de forma suficiente la improcedencia o inconveniencia de dicho trámite”.

El expediente que se examina comienza con la consulta pública previa efectuada a través del portal web de la Administración regional conforme a lo exigido en el artículo 133.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

Tras ello, se suscribió una memoria justificativa del proyecto a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el apartado 2 del citado artículo 36, en la que, entre otras cuestiones, se exponen los motivos y objeto de la norma, el ámbito competencial y normativo de la iniciativa, cuestiones de índole procedimental y se analizan los diferentes impactos sectoriales derivados de su aprobación.

A la vista de la anterior memoria, el titular del departamento impulsor de la norma autorizó el inicio del procedimiento de elaboración de aquella conforme a lo exigido también por el citado artículo 36.2 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre.

El trámite de información pública se ha sustanciado, según exige el artículo 36.3, mediante la publicación de anuncio en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha n.º 140 de 22 de julio de 2022, poniendo de manifiesto el expediente de elaboración de la norma y otorgando un plazo de veinte días para que cuantos se hallaran interesados pudieran formular alegaciones o sugerencias. Consta igualmente que fue solicitado informe a las Secretarías Generales de las distintas Consejerías y al Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. Si bien se ha dado debido cumplimiento a este trámite de



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

información pública, se considera que pudiera haberse trasladado igualmente el texto del proyecto a los colegios profesionales de las profesiones sanitarias y a las direcciones de los hospitales privados existentes en la Comunidad Autónoma, tal y como se hizo con el borrador del anterior proyecto de Orden.

Los resultados de este trámite figuran documentados en un informe suscrito por la Directora General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria, en el que se recogen las alegaciones formuladas y se justifica el tratamiento otorgado a las mismas.

Consta así mismo que el proyecto de Decreto fue remitido al Consejo del Diálogo Social de Castilla-La Mancha, en virtud del artículo 3 del Decreto 37/2021, de 20 de abril, por el que se regula la composición y el régimen de funcionamiento del Consejo del Diálogo Social de Castilla-La Mancha.

En lo que respecta a los informes que han de ser recabados en la tramitación, contemplados en el artículo 36.3 párrafo primero de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, constan los emitidos por los siguientes órganos e instituciones: el informe sobre racionalización y simplificación de procedimientos y cargas administrativas; el informe de impacto por razón de género suscrito por la Unidad de Igualdad de Género de la Consejería proponente, que da cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 6.3 de la Ley 12/2010, de 18 de noviembre, de Igualdad entre Mujeres y Hombres de Castilla-La Mancha; el informe sobre impacto demográfico, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 8.1 de la Ley 2/2021, de 7 de mayo, de Medidas Económicas, Sociales y Tributarias frente a la Despoblación y para el Desarrollo del Medio Rural en Castilla-La Mancha; el informe de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad; el informe del Gabinete Jurídico en virtud de lo dispuesto en el artículo 10.1.a) de la Ley 5/2013, de 17 de octubre, de Ordenación del Servicio Jurídico de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha; y finalmente, el informe de la Dirección General de Presupuestos.

Se completa la documentación remitida con la incorporación de dos borradores de la norma que se habrían ido elaborando durante la sustanciación del procedimiento.



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

El expediente consta de un índice documental, lo que ha facilitado su consulta y estudio.

El expediente así conformado y el proyecto de Decreto resultante han sido remitidos finalmente a este Consejo Consultivo a los efectos de emisión del preceptivo dictamen, previsto en el artículo 54.4 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha.

En virtud de lo expuesto cabe concluir afirmando que en la tramitación del proyecto de Decreto se ha dado cumplimiento a los requisitos esenciales exigidos en la normativa de aplicación, procediendo acometer el examen de su contenido, si bien previamente se hace preciso plasmar algunas consideraciones atinentes al marco normativo y competencial en el que se insertará la norma propuesta.

III

Marco normativo y competencial.- El proyecto de Decreto que se dictamina tiene por objeto la creación y regulación del registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la prestación de ayuda para morir, así como del procedimiento para efectuar la inscripción de la declaración de dicha objeción, conforme a la previsión del artículo 16.2 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

Los títulos competenciales que habilitan a la Comunidad Autónoma para abordar este proyecto normativo se encuentran reconocidos, por un lado y con carácter genérico, en el artículo 31.1.1ª del Estatuto de Autonomía, que contempla la competencia exclusiva de la Junta de Comunidades en relación a la *“Organización, régimen y funcionamiento de sus instituciones de autogobierno”*; y, por otro, y con carácter específico, en el artículo 32.3 de la norma estatutaria, que recoge las competencias de desarrollo legislativo y ejecución, en el marco de la legislación básica del Estado, en los ámbitos de *“sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud. Coordinación hospitalaria en general”*.



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

Ambos títulos se cohonestan directamente con las competencias que el artículo 148.1.1ª y 21ª de la Constitución Española atribuye a las Comunidades Autónomas en materia de “*organización de sus instituciones de autogobierno*” y “*sanidad*” respectivamente, y con la función ejecutiva de la legislación básica y régimen económico de los servicios de la Seguridad Social, reconocida por el artículo 149.1.17º de la Constitución Española.

El marco normativo en el que se ampara la iniciativa reglamentaria propuesta parte del artículo 16.2 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, encontrándose dicho precepto incluido entre los artículos que, de conformidad con la disposición final tercera, revisten carácter de ley orgánica. Se inserta con la mencionada ley orgánica en nuestro ordenamiento jurídico un nuevo derecho individual -la eutanasia-, cuya regulación se asienta sobre la compatibilidad de derechos esenciales de toda persona, de tal manera que se pretende conectar con el derecho fundamental a la vida, compatibilizándolo con otros bienes y derechos constitucionalmente protegidos, como son la integridad física y moral de la persona (artículo 15), la dignidad humana (artículo 10), la libertad ideológica y de conciencia (artículo 16), el derecho a la intimidad (artículo 18.1), y en todo caso, con el valor superior de la libertad (artículo 1.1). Si bien el Pleno del Tribunal Constitucional acordó por providencias de 23 de junio y 16 de septiembre de 2021 admitir a trámite los recursos de inconstitucionalidad números 4057-2021 y 4313-2021, interpuestos contra dicha ley orgánica, su admisibilidad no ha supuesto la suspensión cautelar de su aplicación.

El primer y principal referente normativo a tener en consideración para la regulación propuesta, lo encontramos en el artículo 43 de la Constitución Española, en cuanto encomienda a los “*poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios*”, cuyas previsiones fueron desarrolladas por el artículo 10 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, al establecer los derechos de cualquier ciudadano frente a las distintas Administraciones Públicas sanitarias y, particularmente, los derechos “*al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que pueda ser discriminado por su origen racial o étnico, por razón de género y orientación sexual, de discapacidad o de cualquier otra circunstancia personal o social*”.



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

El derecho a la autonomía individual de las personas respecto de su estado de salud ha merecido una regulación específica, tendente a la humanización en la prestación de la asistencia sanitaria mediante la eliminación de barreras, a través de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, posteriormente completada con las aportaciones que en el terreno prestacional introdujo la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, y con la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

En el ámbito autonómico, fiel reflejo de la legislación estatal, han de citarse como principales referentes normativos en relación a los derechos de los ciudadanos en materia de salud, la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, garante de la humanización de los servicios y respeto a la dignidad de los ciudadanos; la Ley 3/2014, de 21 de julio, de garantía de la atención sanitaria y del ejercicio de la libre elección en las prestaciones del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha; la Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha; y la Ley 3/2014, de 21 de julio, de Garantía de la Atención Sanitaria de Castilla-La Mancha. Otros derechos garantizados normativamente en nuestra Comunidad Autónoma son el derecho a la información, el derecho al acompañamiento y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, regulados por el Decreto 45/2019, de 21 de mayo.

A lo anteriormente expuesto ha de sumarse, en otro orden de cosas, que teniendo por finalidad la norma proyectada, como se ha dicho, la creación de un registro autonómico y el procedimiento para la inscripción de declaraciones en el mismo, esta iniciativa también encuentra amparo en las competencias previstas en el artículo 31.1, reglas 1ª y 28ª, del Estatuto de Autonomía, que recoge la atribución de competencias exclusivas a la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha en materia de *“organización, régimen y funcionamiento de sus instituciones”* y de *“procedimiento administrativo derivado de las especialidades de la organización propia”*. También en el artículo 39.3 del citado texto estatutario se incide sobre dicha esfera



competencial señalando que *“en el ejercicio de la competencia de organización, régimen y funcionamiento prevista en el artículo 31.1.1ª del presente Estatuto y, de acuerdo con la legislación del Estado, corresponde a la Comunidad Autónoma, entre otras materias [...] la elaboración del procedimiento administrativo derivado de las especialidades de su organización propia [...]”*; formulación esta que denota el intenso parentesco existente entre las competencias administrativas de orden organizativo y las facultades regulatorias de índole procedimental, como ámbitos normativos ligados por una estrecha relación sustantiva.

Finalmente, por lo que se refiere a la configuración del Registro y a los procedimientos de inscripción, modificación y revocación en el mismo, que tendrán carácter electrónico, debe tenerse en cuenta la normativa básica en la materia dictada al amparo del artículo 149.1.18ª de la Constitución, y que viene constituida principalmente por la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas; y en el ámbito autonómico por el Decreto 12/2010, de 16 de marzo, por el que se regula la utilización de medios electrónicos en la actividad de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

IV

Observaciones de carácter esencial.- Examinado el contenido del proyecto de Decreto sometido a dictamen, procede efectuar las siguientes observaciones, a las que debe atribuirse carácter esencial:

Artículo 4. Declaración de la objeción de conciencia.- Señala el segundo párrafo del **apartado 1** que, *“A los efectos de este decreto, se considera que son profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda para morir aquellos que realicen actos necesarios y directos, anteriores o simultáneos, sin los cuales no fuese posible llevarla a cabo. Además de profesionales de medicina, farmacia y enfermería que intervengan en el proceso final, podrán ejercer su derecho a la objeción de conciencia las personas tituladas en Psicología Clínica”*.



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

Como quiera que el artículo 16 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, cuyo mandato pretende cumplir la norma autonómica que analizamos, nada establece respecto de los profesionales sanitarios que pueden ejercer su derecho a la objeción de conciencia, entiende este Consejo que el apartado transcrito establece una limitación a determinados profesionales no prevista en la norma estatal. Así, dispone el citado artículo 16.1 de la Ley Orgánica que *“Los profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda para morir podrán ejercer su derecho a la objeción de conciencia”*, quedando definida la objeción de conciencia en el artículo 3.f) de la norma estatal como un *“derecho individual de los profesionales sanitarios a no atender aquellas demandas de actuación sanitaria reguladas en esta Ley que resultan incompatibles con sus propias convicciones”*. No se define, sin embargo, el concepto de profesional sanitario, por lo que, atendiendo al tenor literal del precepto, el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia y su inscripción en el correspondiente Registro, no puede quedar restringido en la norma reglamentaria a los profesionales de medicina, farmacia, enfermería y personas tituladas en psicología clínica, como parece deducirse de la redacción dada.

A este respecto, el Gabinete Jurídico, en los mismos términos que en su informe emitido al anterior expediente sobre el proyecto de Orden, entendía que *“dicha regulación constituye, materialmente, una limitación o restricción del ejercicio del derecho de conciencia no prevista en el art. 16 de la LO 3/2021, que contempla su ejercicio a todos los profesionales sanitarios directamente implicados, sin limitación ni concreción alguna”*. Así, en observación conjunta al contenido del apartado 2 del mismo artículo -que será igualmente objeto de consideración-, concluía el Letrado informante lo siguiente: *“constituyéndose como un requisito imprescindible la inscripción de la declaración de objeción de conciencia, limitar su acceso al Registro a los profesionales contemplados en el presente artículo, excluyendo determinadas actuaciones, constituye una limitación no prevista legalmente a su ejercicio”*.

No obstante, a pesar de haber sido propuesta por el órgano impulsor de la norma una nueva redacción –que más adelante se analizará-, en el texto del proyecto Decreto no ha sido incluida. Según el informe emitido por la



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

Secretaría General y la Directora General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria, se fundamenta tal decisión en el contenido del *“Manual de buenas prácticas en eutanasia”*, elaborado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud por mandato legal previsto en la disposición adicional sexta de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo. Sin embargo, el objetivo de este documento es establecer un conjunto de recomendaciones que orienten a los profesionales sanitarios y a las administraciones sanitarias para garantizar la correcta puesta en práctica de la ley, que serán actualizadas periódicamente, sin que el mismo tenga carácter normativo.

En cuanto al **apartado 2** del artículo 4 del proyecto de Decreto, se observa que igualmente establece una limitación al ejercicio de la objeción de conciencia en la prestación sanitaria de ayuda para morir no contemplado en la norma estatal, al señalar que este ejercicio *“no se extenderá al resto de actuaciones sanitarias, asistenciales, de cuidados, administrativas, de información a pacientes y familiares, acompañamiento, ni a traslados intercentros”*.

Como ya se ha indicado, el marco normativo en el que se ampara la iniciativa reglamentaria propuesta parte del artículo 16.2 Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, que establece que *“Las administraciones sanitarias crearán un registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir, en el que se inscribirán las declaraciones de objeción de conciencia para la realización de la misma y que tendrá por objeto facilitar la necesaria información a la administración sanitaria para que esta pueda garantizar una adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir. El registro se someterá al principio de estricta confidencialidad y a la normativa de protección de datos de carácter personal”*. En cumplimiento de dicho precepto, se ha proyectado la norma reglamentaria, cuyo objeto, tal y como señala su artículo 1, será la creación del mencionado registro y el procedimiento para la inscripción de declaraciones en el mismo.

Por tanto, no es objeto de esta norma autonómica ni la regulación de los profesionales sanitarios que pueden ser objetores de conciencia ni las actuaciones sanitarias concretas del ejercicio de este derecho. La objeción de conciencia ha quedado definida en la Ley Orgánica como un *“derecho*



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

individual de los profesionales sanitarios a no atender aquellas demandas de actuación sanitaria reguladas en esta Ley que resultan incompatibles con sus propias convicciones”, sin más limitaciones, por lo que se considera que la regulación o limitación de las actuaciones concretas del ejercicio de la objeción de conciencia y la determinación de los profesionales sanitarios que pueden ejercer este derecho, exceden de las competencias autonómicas y del ámbito de regulación del presente decreto, debiéndose proceder a la modificación o supresión del segundo párrafo del apartado 1 y del apartado 2 del artículo 4.

El contenido del apartado 2 del artículo 4 fue igualmente objeto de observación por el Gabinete Jurídico en su informe, señalando lo siguiente: *“se están excluyendo de la objeción determinadas actuaciones como la información a pacientes y familiares, que constituyen uno de los pilares fundamentales para una correcta manifestación de la voluntad y parte esencial del procedimiento contemplado en la propia ley. [] Dichas limitaciones, ni en lo relativo a los profesionales, ni en lo relativo a las actuaciones, están contempladas en la LO que reconoce el derecho a la objeción en esta materia. [] La norma no resulta idónea, dado su rango normativo, para delimitar o concretar un derecho de alcance constitucional. [] Al respecto, no está de más recordar que la objeción de conciencia está reconocida por nuestro Tribunal Constitucional, como una vertiente del derecho fundamental a la libertad ideológica ubicado en el Capítulo II del Título Primero de la CE, derecho que, solo por ley, que en todo caso deberá respetar su contenido esencial, puede ser regulado de conformidad con el art. 53.1. [...] Por ello, entendemos como más procedente por no restrictiva, la redacción en su día propuesta la Secretaría General y la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria, en su precitado informe de fecha 24 de marzo de 2022”*.

Si bien dicha observación no ha sido atendida por el órgano promotor de la norma, comparte este Consejo las consideraciones efectuadas por el Gabinete Jurídico, entendiéndolo más procedente la propuesta de modificación efectuada en el informe de la Secretaria General y la Directora General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria de fecha 24 de marzo de 2022, por no restrictiva, sin perjuicio de la necesidad de realizar alguna



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

precisión a la misma. Así, indicaba el informe que se procedía a suprimir el apartado 2 del artículo 4 y a modificar el segundo párrafo del apartado 1, redactándolo con la inclusión de una cláusula final abierta de la siguiente manera: *“Cada profesional sanitario directamente implicado en la prestación de la ayuda para morir que, por razones de conciencia, no desee realizar dicha intervención deberá presentar con carácter previo una declaración escrita de objeción de conciencia. A los efectos de la orden, se considera que son profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda a morir, aquellos que realicen actos necesarios y directos, anteriores o simultáneos, sin los cuales no fuera posible llevarla a cabo, especialmente los profesionales de medicina, farmacia, enfermería y psicología clínica que intervengan en el proceso final de prescripción, dispensación o administración de medicamentos, sin perjuicio de la eventual afectación puntual de cualquier otra profesión sanitaria”*.

En consecuencia, considera este Consejo que dicha propuesta pudiera servir para atender la observación efectuada con carácter esencial en la presente consideración, con la correspondiente sustitución de la referencia a la “orden” por el “decreto”, y la eliminación del inciso final *“sin perjuicio de la eventual afectación puntual de cualquier otra profesión sanitaria”*.

Artículo 7. Procedimiento para la inscripción en el Registro.- El apartado 7 de este artículo establece que *“La baja en el Registro se podrá realizar por el propio interesado o por las personas responsables de los centros sanitarios con acceso al mismo, que se especifican en el artículo 8, en los supuestos de defunción, jubilación o invalidez permanente”*.

Según el procedimiento definido en el mismo precepto, la inscripción en el registro se realizará previa presentación de la declaración de objeción de conciencia de manera individualizada y tendrá efectos de forma indefinida, pudiendo ser modificada o revocada en cualquier momento conforme al mismo procedimiento. Por tanto, la posibilidad otorgada a las personas responsables de los centros sanitarios de dar baja la declaración de objeción de conciencia en los supuestos de defunción, jubilación o invalidez permanente, no solo contradice el procedimiento establecido, sino que excede nuevamente del ámbito de regulación de este decreto.



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

De conformidad con el artículo 16.1 de la Ley Orgánica, el registro tendrá por objeto facilitar la necesaria información a la administración sanitaria para que esta pueda garantizar una adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir y se someterá al principio de estricta confidencialidad y a la normativa de protección de datos de carácter personal. Por tanto, el acceso al mismo por las personas responsables de los centros sanitarios tiene como finalidad exclusivamente la comprobación de los profesionales objetores de sus centros para garantizar una adecuada gestión de la prestación.

Entiende, por ello, este Consejo que tanto la declaración de objeción de conciencia para su inscripción en el registro como su revocación deben ser efectuadas únicamente por la persona interesada de forma individual y en cualquier momento, excediendo del ámbito de regulación del decreto la revocación de dicha declaración por los responsables de los centros en los supuestos de *“jubilación o invalidez permanente”*, que no contempla la norma estatal, y ello, sin perjuicio de que dichos responsables puedan comunicar a la dirección general de la que depende el registro el fallecimiento de un profesional sanitario de su centro para la correspondiente baja en el mismo.

En consecuencia, se deberá suprimir el contenido del apartado 7 del artículo 7, o bien proceder a su modificación en los términos expuestos.

Artículo 8. Acceso al Registro.- Este artículo, tras regular en su apartado 1 las personas responsables de los centros sanitarios públicos o privados que pueden acceder al registro y determinar en su apartado 2 qué se entiende por personas responsables de estos centros, establece en el **apartado 3** lo siguiente: *“Las personas responsables a que se refiere el apartado 2 tendrán acceso a los datos de las oficinas de farmacia localizadas en su ámbito territorial de influencia”*.

Atendiendo al contenido del ya citado artículo 16 de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, cuyo mandato pretende cumplir la norma autonómica y de conformidad con el objeto del proyecto de Decreto analizado, se considera que este apartado 3 se debe suprimir por exceder nuevamente de su ámbito de regulación y no ajustarse al principio de proporcionalidad establecido en el artículo 129. 3 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, en virtud



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

del cual, *“la iniciativa que se proponga deberá contener la regulación imprescindible para atender la necesidad a cubrir con la norma, tras constatar que no existen otras medidas menos restrictivas de derechos, o que impongan menos obligaciones a los destinatarios”*, sin que se haya encontrado en la documentación que conforma el expediente ninguna valoración que justifique la necesidad y la proporcionalidad de esta regulación.

V

Otras observaciones al contenido del proyecto.- Prosiguiendo con el examen de la norma proyectada, se hace preciso plasmar en la presente consideración otras observaciones que, sin carácter esencial, pretenden en su mayor parte contribuir a la mejor comprensión, interpretación y aplicación de la norma proyectada, así como a mejorar y depurar la técnica normativa empleada.

Exposición de Motivos.- De conformidad con el apartado I.c) 12 de las Directrices de Técnica Normativa aprobadas por acuerdo del Consejo de Ministros de 22 de julio de 2005, -de generalizada aplicación por la Administración de la Junta de Comunidades- el contenido de la parte expositiva de la disposición *“[...] cumplirá la función de describir su contenido, indicando su objeto y finalidad, sus antecedentes y las competencias y habilitaciones en cuyo ejercicio se dicta. [...]”*.

Conforme a tales determinaciones, debiera completarse la exposición de motivos con una referencia a los títulos competenciales establecidos en el Estatuto de Autonomía que habilitan a la Comunidad Autónoma para abordar este proyecto normativo y que se mencionan en la consideración tercera del presente dictamen.

Por otra parte, en el penúltimo párrafo de la exposición, debería eliminarse la alusión al informe del Consejo de Salud de Castilla-La Mancha, dado que no consta en el expediente que el proyecto de Decreto haya sido sometido a valoración e informe de este órgano.



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

Artículo 2. Ámbito de aplicación.- Establece este artículo que el decreto será de aplicación a los *“profesionales sanitarios de la comunidad autónoma, tanto del ámbito público como privado”*. Para una mayor concreción del precepto, se sugiere modificar la redacción indicando que será de aplicación a los *“profesionales sanitarios que presten sus servicios en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, tanto en el ámbito público como privado”*.

Artículo 7. Procedimiento para la inscripción en el Registro.- En el **apartado 3**, convendría completar este apartado con una referencia a que la inscripción en el Registro será notificada a la persona interesada.

Por otra parte, señala el **apartado 6** que *“Quienes se declaren objetores de conciencia a realizar la prestación de ayuda para morir lo serán, a los efectos de su práctica directa, tanto en el ámbito de la sanidad pública como de la privada”*. Considerando que ya ha quedado establecido en el artículo 2 que el decreto será de aplicación a los profesionales sanitarios tanto del ámbito público como privado, resulta reiterativa e innecesaria esta previsión.

Procede añadir que en la definición dada a la prestación de ayuda a morir por el artículo 3.g) de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, se establece que dicha prestación se puede producir en dos modalidades: *“1.ª) La administración directa al paciente de una sustancia por parte del profesional sanitario competente. [] 2.ª) La prescripción o suministro al paciente por parte del profesional sanitario de una sustancia, de manera que esta se la pueda auto administrar, para causar su propia muerte”*, por lo que la precisión que se realiza en el apartado 6 -*“a los efectos de su práctica directa”*-, podría dar lugar a confusión y parecer que únicamente contempla la modalidad de administración directa. Se sugiere, por tanto, la eliminación de este apartado 6.

Disposición transitoria única. Inscripción en el Registro de las nuevas declaraciones y extinción de las preexistentes.- En la misma se dispone que *“Las declaraciones de objeción de conciencia a realizar la ayuda para morir presentadas previamente a la entrada en vigor del presente decreto, perderán su eficacia en ese momento. Deberá realizarse una nueva*



CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA

inscripción de acuerdo con los trámites establecidos en este decreto". En aras a lograr una mayor garantía del principio de seguridad jurídica, entiende este Consejo que la pérdida de eficacia de las declaraciones de objeción de conciencia a realizar la ayuda para morir que hayan sido presentadas con anterioridad a la entrada en vigor del presente decreto, debiera producirse en el momento de la correspondiente inscripción en el Registro y no con la entrada en vigor de la norma proyectada, con objeto de no diferir los efectos de ninguna declaración.

Disposición final única. Entrada en vigor.- Debe reiterarse la doctrina enunciada en numerosas ocasiones por este Consejo sobre la excepcionalidad de la eliminación de la *vacatio legis*, que se considera contraria al principio de seguridad jurídica en tanto no se justifiquen los motivos que aconsejen una inmediata entrada en vigor de la norma. Dado que del expediente remitido no se explica la necesidad de la inmediata entrada en vigor de la norma, se sugiere ampliar el plazo de entrada en vigor previsto para la misma sustituyéndolo por el contemplado en el artículo 2.1 del Código Civil.

Extremos de redacción.- Finalmente, se recomienda efectuar un repaso general del texto sometido a dictamen, a fin de subsanar algunas incorrecciones de estilo, gramaticales, tipográficas o erratas, como las que, sin ánimo exhaustivo y a modo de ejemplo, se señalan seguidamente:

- Debe añadirse un punto detrás de cada uno de los números ordinales arábigos en que se subdividen los artículos 6.a) y 8.2.a).

- En la frase final del artículo 8.1 el tiempo verbal "*contempla*" debiera aparecer en futuro.



**CONSEJO CONSULTIVO DE
CASTILLA-LA MANCHA**

En mérito de lo expuesto, el Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha es de dictamen:

Que tenidas en cuenta las observaciones formuladas en el presente dictamen, puede V. E. elevar al Consejo de Gobierno, para su aprobación, el proyecto de Decreto del Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la prestación de ayuda para morir en Castilla-La Mancha, señalándose como esenciales las efectuadas en la consideración IV.”

V. E., no obstante, resolverá lo que estime más acertado.

EXCMO. SR. CONSEJERO DE SANIDAD