

SENTENCIA 66/2022, de 2 de junio

El Pleno del Tribunal Constitucional, compuesto por el magistrado don Pedro José González-Trevijano Sánchez, presidente; los magistrados don Juan Antonio Xiol Ríos, don Santiago Martínez-Vares García, don Antonio Narváez Rodríguez, don Ricardo Enríquez Sancho y don Cándido Conde-Pumpido Tourón; la magistrada doña María Luisa Balaguer Callejón; los magistrados don Ramón Sáez Valcárcel y don Enrique Arnaldo Alcubilla, y las magistradas doña Concepción Espejel Jorquera y doña Inmaculada Montalbán Huertas, ha pronunciado

EN NOMBRE DEL REY

la siguiente

SENTENCIA

En el recurso de amparo avogado núm. 6313-2019, promovido por don L.M.G.C., doña C.P., pareja del anterior, y doña V.G.P., esta última hija menor de edad de los anteriores, contra los siguientes autos: (i) de 24 de abril y de 15 de mayo de 2019, del Juzgado de Instrucción núm. 1 de Oviedo, recaídos en diligencias indeterminadas núm. 801-2019, que respectivamente acordaron, el primero ordenar el “ingreso obligado” de doña C.P., en un centro hospitalario por razón de su embarazo, “para la práctica, de ser preciso, de parto inducido”, y el segundo desestimar la solicitud de nulidad de aquel formulada por los demandantes; y (ii) contra el de 31 de julio de 2019, de la Sección Segunda de la Audiencia Provincial de Oviedo, que desestimó el recurso de apelación interpuesto por aquellos contra las precedentes resoluciones. Ha intervenido el Ministerio Fiscal. Ha sido ponente el magistrado don Antonio Narváez Rodríguez.

I. Antecedentes

1. Por escrito registrado en este tribunal el día 5 de noviembre de 2019, don L.M.G.C., doña C.P., y doña V.G.P., hija menor de edad de los anteriores, representados por la procuradora de los tribunales doña Raquel Cano Cuadrado, bajo la asistencia de la letrada doña María Francisca Fernández Guillén, interpusieron recurso de amparo contra las resoluciones a las que se hace referencia en el encabezamiento, recaídas en el procedimiento de diligencias indeterminadas núm. 801-2019 y en el rollo de apelación núm. 585-2019, por entender vulnerado su derecho a la tutela judicial efectiva sin indefensión (art. 24.1 CE), en relación con el derecho a la libertad (art. 17.1 CE) y a la intimidad personal y familiar (art. 18.1 CE).

2. Los hechos relevantes, que se desprenden de la demanda de amparo y de las actuaciones que la acompañan, son los siguientes:

a) Doña C.P., estaba siendo controlada en su embarazo por los servicios médicos del **Hospital Universitario Central de Asturias** (en adelante, HUCA) y, simultáneamente, al margen de la sanidad pública, por una comadrona, dado que la gestante y su pareja habían tomado la decisión de que el parto tuviera lugar en su domicilio de Oviedo, con la asistencia de la referida profesional.

b) Con fecha 23 de abril de 2019, doña C.P., y su pareja acudieron al HUCA con la finalidad de realizar un control de bienestar fetal, por haber sobrepasado el embarazo las cuarenta y dos semanas de gestación. En dicha consulta el jefe del servicio de partos les indicó que, por tratarse de una gestación cronológicamente prolongada, proponía “la inducción del parto ‘o, en su defecto, prolongación del monitorio y si se normaliza, control estricto del bienestar fetal’”. Los interesados manifestaron que “adoptarían su decisión tras consultar con los profesionales privados que también les estaban controlando el embarazo [...]”. Sin embargo, no hubo contacto posterior con ese servicio médico por parte de doña C.P., o su pareja.

c) El día 24 de abril siguiente, el jefe de sección de obstetricia del HUCA remitió al subdirector de servicios quirúrgicos y críticos del área sanitaria IV del Servicio de Salud del Principado de Asturias un informe sobre la paciente doña C.P., en el que se relataba: “[I]a paciente está actualmente embarazada de 42+3 semanas acorde a

la datación ecográfica y amenorrea. Ha seguido controles de su embarazo en el Hospital Central de Asturias hasta la semana 35+2 que cursa sin alteraciones. No acude la semana 37 a consulta. Se establece contacto por teléfono siendo informados de que no va a hacer más controles en nuestro centro. El 23 de abril se pone en contacto con nosotros que la citamos en el mismo día en consulta de monitorización fetal. [...Tras la práctica de la prueba] [s]e informa a la paciente del requerimiento de terminación del embarazo por gestación prolongada, dado el incremento del riesgo de hipoxia fetal y muerte fetal intraútero a partir de la 42ª semana de gestación. Esta recomendación está establecida en el protocolo del servicio, guía de práctica clínica del MSPS [Ministerio de Sanidad y Política Social] y en las guías basadas en la evidencia de las principales sociedades científicas internacionales. Se informa de que el monitor no es normal y precisa de controles frecuentes. La paciente solicita los informes para las matronas que le asisten el embarazo y parto domiciliario que se le adjuntan. Nos informa de que volverá a comentarnos tras la conversación, pero no aparece”.

d) A la vista de ese informe, el subdirector de servicios quirúrgicos y críticos del área sanitaria IV del Servicio de Salud del Principado de Asturias, con fecha 24 de abril de 2019, dirigió un escrito al juzgado de guardia de Oviedo en el que, tras referir las conclusiones del jefe de sección de obstetricia y de acompañar el informe que este le había enviado, expuso que la “paciente ha manifestado su voluntad de llevar a término su gestación en su domicilio, por parto natural asistida por matronas”, y que “[h]abiendo resultado infructuosos todos los intentos practicados por los facultativos de la sección de obstetricia para prevenirle acerca de la necesidad de ingresar en el hospital para inducción inmediata del parto, y dados los graves riesgos derivados para la vida del feto, se traslada a este juzgado de guardia el conocimiento de esta situación, sugiriendo la adopción de orden de ingreso obligado para la práctica inmediata de parto inducido”.

e) Con el anterior escrito, el Juzgado de Instrucción núm. 1 de Oviedo, en funciones de guardia, procedió a incoar las diligencias indeterminadas núm. 801-2019 y, mediante providencia de 24 de abril de 2019, ordenó dar traslado del escrito y documentación adjunta al Ministerio Fiscal para que emitiera informe sobre lo solicitado, lo que así hizo el representante de este último en el mismo día. En su escrito de alegaciones, el fiscal solicitó del juzgado que ordenara “el ingreso no voluntario en el hospital de la embarazada para la inmediata práctica de parto inducido, de conformidad con lo establecido en la Ley de jurisdicción voluntaria y artículos 29 y 158 del CC, en relación con el artículo 9 de la Ley de autonomía del paciente 41/2002 y 15 de la Constitución Española”.

f) El juzgado dictó auto en la misma fecha de 24 de abril de 2019, en el que consideró aplicable al caso el art. 9 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, así como los arts. 29 y 158 del Código civil (CC). Asimismo, en atención al informe emitido por el subdirector de servicios quirúrgicos y críticos del Hospital Universitario de Asturias, en el que se constataba la necesidad de ingresar a la gestante de 42+3 semanas para su inmediata inducción al parto, estimó procedente acceder a lo interesado, “habida cuenta de que pese a que la señora [P] ha sido informada de que el feto presentaba riesgo de hipoxia fetal (deficiencia de oxígeno en la sangre) y de muerte intrauterina a partir de la semana 42, la misma manifestó su voluntad de no acudir al hospital y dar a luz en su domicilio, lo que, sin duda, podría poner en inminente y grave peligro la vida de su hijo”. A tal fin, acordó “el ingreso obligado de doña [C.P.], para la práctica, de ser preciso, de un parto inducido”. Igualmente, resolvió oficiar a la Policía Local de Oviedo para que acompañara a la gestante al HUCA, “debiendo verificarse el traslado de la misma en vehículo medicalizado”, lo que así se llevó a efecto mediante oficio dirigido a la Policía Local de Oviedo, dando cuenta del acuerdo del “ingreso obligado” de doña C.P., en el HUCA, al subdirector de servicios quirúrgicos y críticos de aquel hospital.

g) Sobre las 15:30 horas de aquel mismo día, 24 de abril de 2019, agentes de la Policía Local de Oviedo se personaron en el domicilio de doña C.P., y don L.M.G.C., mostrando la orden judicial de ingreso, que pudo ser leída y cuya recepción firmó el señor G.C. En el domicilio se encontraba, también, desde las 8:35 horas, la comadrona que venía supervisando a doña C.P., la que, según destaca el atestado policial de las actuaciones, se identificó como M.V.P.R., “matrona, con experiencia acreditada en partos naturales, y que tiene controlados los latidos de la criatura, que ya ha empezado con las contracciones y que todo va bien”.

En el atestado figura también que la matrona “que era la que tomaba la iniciativa en la conversación con la patrulla actuante, les dice que su abogada con la que había tenido una conversación telefónica, le asesora que el único médico que puede ver a doña [C] es un ginecólogo y que además ese auto no autoriza a la policía a entrar

en el domicilio”. Se señala, igualmente, que, cuando la matrona entró un momento en la vivienda para conversar con la abogada, los agentes hablaron con la pareja de doña C.P., que hasta entonces “había mantenido una actitud pasiva, consiguiendo convencerle de la necesidad del traslado de doña [C] hasta el centro hospitalario” y que este accedió a dicho traslado pero que todavía iba a tardar un rato la gestante porque tenía que vestirse.

Seguidamente, el atestado indica que volvió a salir a la puerta la matrona y se dirigió a los agentes “diciéndoles que lo que estaban haciendo no era adecuado y que tenía que hablar con el juzgado”. Las diligencias policiales, en lo que ahora es de interés, concluyen afirmando que los policías facilitaron el número de teléfono del juzgado a la matrona, que lo había interesado, y acompañaron a doña C.P., “al rellano de la vivienda donde la espera[ba] el personal facultativo de la ambulancia de soporte vital avanzado”, que realizó el traslado sin novedad. El ingreso se produjo a las 17:30 horas y acompañó a la gestante su pareja don L.M.G.C.

Los agentes destacan que “la dilatación en el tiempo fue motivada por la actitud y falta de cooperación de doña [...] [la matrona], que cuestionó en todo momento la legalidad de [la] intervención”.

h) Según consta en el historial clínico de doña C.P., el ingreso en el HUCA se realizó a las 17:30 horas del día 24 de abril. También figura que, a las 18:30 horas, el letrado de la administración de justicia del juzgado se personó en las dependencias hospitalarias para notificar a la paciente el auto del Juzgado de Instrucción núm. 1 de Oviedo antedicho. A las 20:56 horas, la demandante de amparo fue ingresada en planta, sin custodia y permitiéndosele pasear fuera de su habitación.

i) El día 25 de abril de 2019, el gerente del área sanitaria IV del servicio de Salud del Principado de Asturias, a requerimiento del juzgado, le remitió informe en el que destacó que, una vez producido el ingreso de la gestante en el HUCA, “la situación clínica de ambos [gestante y *nasciturus*] precisa vigilancia continuada, según informa el jefe de obstetricia del **Hospital Universitario Central de Asturias**, en informe emitido a las 15:50 horas de hoy jueves 25 de abril, que se adjunta”. Agrega que, a la vista de dicho informe, “no descarta la necesidad de intervenciones médicas y quirúrgicas”, por lo que “sugiere mantener la medida adoptada”.

En el informe médico de actualización de la misma fecha, que se acompañaba al anterior documento, se destaca que la mujer se hallaba en la semana 42+4 de gestación y que presentaba “contracciones espontáneas, esto es, no ha sido inducido al parto”. Asimismo, en conversación sostenida con ella y su pareja, se les explicó “la necesidad de realizar pruebas para evaluar el estado fetal, que entienden y aceptan”. Igualmente, se describen las pruebas médicas realizadas (exploración abdominal, ecografía y cardiotocograma fetal) y se les informó de la “posible necesidad de realización de más pruebas para confirmar el bienestar del feto. (una pH de calota fetal que precisaría amniorexis)”. Se señala que “la paciente permite la exploración pélvica que muestra una pelvis capaz” y se destaca que la gestante se encontraba “en fase de latencia, —previa al parto activo—”.

A continuación, se describe el estado psíquico de la paciente, expresando que la misma “no muestra síntomas psicóticos, ni clínica afectiva mayor, ni alteraciones cognitivas”. Añade que “[d]ado el requerimiento de vigilancia fetal continuada se le ofrece y acepta, vigilancia en sala iluminada adjunta a partos con cardiotocografía que permite libre deambulaci3n”.

Finaliza el informe con tres conclusiones; (i) fase de latencia de parto; (ii) feto que precisa vigilancia continuada hasta el momento de su nacimiento; y (iii) no se descarta la realizaci3n de “intervenciones médicas y quirúrgicas (amniorexis, amnioinfusi3n o cesárea) para evaluar el estado fetal o tratar el estado fetal”.

j) El día 26 de abril de 2019, el gerente del área sanitaria IV remitió un nuevo informe al juzgado en el que puso de manifiesto que se había producido “el nacimiento a la 1:40 horas de hoy 26 de abril”. Adjuntaba, al efecto, un informe del jefe de obstetricia del HUCA en el que, de modo resumido, constaba lo que sigue:

- “El parto se inicia de forma espontánea sin administraci3n de oxitocina en ningún momento”.

- “Se mantiene comunicaci3n e informaci3n continuada y a demanda con la paciente, su pareja y su acompañante (la matrona que le asistía en su domicilio). Se aportan documentos de consentimiento informado para el parto sus complicaciones y cesárea que leen y aceptan”.

- “La paciente refiere dolor intenso resistente a medidas no farmacológicas y solicita analgesia epidural (16:36 h). Se solicita analítica, se avisa a anestesia que informa aporta consentimiento y firma”.
- “El cardiotocograma del feto muestra períodos prolongados de 40 minutos de variabilidad mínima sin ascensos en la frecuencia fetal tras la estimulación de la cabeza fetal. Este signo se asocia a trazado poco tranquilizador y requieren la realización de una determinación de pH de sangre calota fetal [...] Se explica a la paciente y acompañante (en este caso la matrona que le acompañaba en su domicilio) que entiende y acepta (20:30 h). El resultado de la prueba es normal”.
- “El parto no progresa de forma adecuada desde su primera exploración [...]. La paciente presenta prurito tras la analgesia epidural. Ante una posible reacción alérgica el servicio de anestesia la suspende. La paciente solicita otro tipo de analgesia” y, de entre las que se le ofrecen como alternativa, la paciente opta por “morfina iv”.
- “Las contracciones se incrementan de forma espontánea hasta alcanzar la taquisistolia, es decir, patrón patológico con más de 10 contracciones en 20 minutos. Este hecho, asociado a una presentación anómala del feto, nos lleva a un diagnóstico de útero de lucha, ante una desproporción pelvifetal de estrecho superior, con deterioro de la frecuencia cardíaca fetal”. Se agrega que la “exploración permanece sin cambios significativos” y “[e]ste escenario clínico es indicación de cesárea”.
- “A pesar de la analgesia administrada la paciente refiere dolor asociada a estado emocional muy comprometido. Pregunta por la posibilidad de realizar una cesárea”.
- “Se le informa de que existe una indicación médica por diagnóstico de desproporción pelvifetal de estrecho superior por deflexión de la cabeza fetal en occipito sacra. Esta presentación persistente se asocia a fase de latencia prolongada y detención del primer periodo de parto y a más dolor resistente a fármacos”.
- “Se le indica cesárea por detención del primer periodo de parto y se administra profilaxis de endometritis con cefazolina. La paciente y pareja entienden y aceptan verbalmente la indicación, que por otro lado ya tiene firmada en el consentimiento”.
- “A la 1:40 horas nace un feto hembra en presentación cefálica con *caput succedaneum* (edema en la cabeza fetal) con indicadores de calidad neonatal normales”.

Como conclusiones se destacan: (i) “Gestación postérmino (42+5)”; (ii) “[p]arto de inicio espontáneo”; (iii) “[d]etención del primer periodo por desproporción pelvifetal y deflexión de la cabeza fetal en occipito sacra”; y (iv) “[c]esárea urgente”.

k) Por medio de providencia de 28 de abril de 2019, el Juzgado de Instrucción núm. 1 de Oviedo acordó el archivo de las diligencias indeterminadas con núm. 801-2019.

l) Notificada esta providencia, los ahora demandantes de amparo presentaron, en fecha 3 de mayo de 2019, un escrito en el que solicitaban personarse en las actuaciones, a lo que accedió el juzgado mediante diligencia de ordenación del día 7 de mayo siguiente.

Mediante otro escrito, solicitaron la declaración de nulidad del auto de 24 de abril de 2019 y, subsidiariamente, que se tuviera por interpuesto recurso de apelación contra esta resolución. Después de hacer una detallada descripción de los hechos que, a su juicio, precedieron y fueron simultáneos al ingreso forzoso en el hospital, el escrito subraya que se ha infligido a doña C.P., “un trato humillante y vejatorio, se la ha expuesto a un sufrimiento físico y psíquico totalmente innecesario, se ha perjudicado su salud y la de su bebé. Se ha vulnerado asimismo la intimidad personal y familiar y se ha producido un daño moral a la madre, el padre y el bebé. Todo ello sin que hayan cometido ningún delito, sin oírles y sin oportunidad de defenderse y contar con asistencia letrada”. Que la denuncia formulada por el hospital y “que ha dado lugar a este procedimiento penal no se ha ajustado ni a la realidad de los hechos ocurridos durante el embarazo ni al comportamiento de mis representados, que ha estado orientado en todo momento a preservar la salud y el bienestar de su futura hija y tenían plena capacidad para tomar decisiones de forma informada y responsable”.

m) Por auto de 15 de mayo de 2019, el Juzgado de Instrucción núm. 1 de Oviedo, de conformidad con el informe del Ministerio Fiscal, desestimó la nulidad interesada, razonando como sigue: (i) que la orden de ingreso hospitalario fue acordada con arreglo a lo dispuesto en el art. 29 CC, en relación con el art. 158.6 CC, en cuyo marco tiene cabida “cualquier tipo de situación de hecho que, en un momento concreto, pueda suponer un peligro o un perjuicio inmediatamente evitables mediante la pronta adopción por el órgano judicial, incluso de oficio, de cualquier disposición que considere oportuna, con observancia del principio de proporcionalidad y con el norte decisorio en el interés superior del menor en ese preciso instante”, siendo adoptadas por los trámites procesales previstos en el apartado 2 del art. 733 de la Ley de enjuiciamiento civil (LEC) para las medidas cautelares acordadas *inaudita parte*; (ii) que la intervención respondió a la existencia de un “inminente y grave peligro para la vida o salud del futuro bebé, [que fue] ponderado junto al [derecho a] la libertad de la madre de dar a luz en su domicilio, y, como resultado de dicha ponderación, fue primado el interés de aquel, accediéndose a la medida interesada desde los servicios médicos especializados del HUCA, cuya profesionalidad y rigor, no podía cuestionarse judicialmente (como tampoco consta lo hubiese sido por la solicitante en las 32 primeras semanas de su embarazo), acordándose la medida cuestionada de nulidad, sin otorgar audiencia a la gestante, por razones de imponderable urgencia que exigían un pronunciamiento inmediato que no incrementarse el riesgo imperioso, apremiante e inaplazable, ya existente”.

n) El recurso de apelación, subsidiariamente formulado por los ahora demandantes de amparo, incluía las siguientes impugnaciones:

(i) Interesaba la nulidad del auto de 24 de abril de 2019 del Juzgado de Instrucción núm. 1 de Oviedo, que acordó el ingreso obligatorio de doña C.P., porque: a) A su entender, se incoó un procedimiento penal (el de diligencias indeterminadas) para adoptar una medida cautelar de carácter civil, cuando debería haber sido un juez de primera instancia en procedimiento civil o de jurisdicción voluntaria (art. 158 *in fine* CC); b) porque se acordó la privación de libertad de una persona mayor de edad en el pleno ejercicio de sus facultades mentales y de derechos fundamentales, sin haberla oído, sin informarle de sus derechos, sin darle vista ni participación en las actuaciones, ni oportunidad de impugnar su privación de libertad, como tampoco de designar letrado o que le fuera nombrado de oficio; y c), el juzgado tampoco procedió, con carácter previo a disponer la comprobación del riesgo inminente manifestado por los facultativos del hospital mediante la intervención del médico forense, no haciéndolo después a lo largo de las más de treinta y seis horas de permanencia en el hospital.

(ii) Alegaba la vulneración de su derecho a la tutela judicial efectiva por falta de motivación del auto que acordó su ingreso forzoso en el hospital. Según refiere, la resolución no ha citado el precepto del Código penal en el que basó su decisión, ni tampoco se ha fundamentado en la legislación y en la jurisprudencia aplicadas, limitándose a citar los preceptos del CC [arts. 9 (el escrito cree referirse al art. 29) y el art. 158]. Se ha remitido íntegramente al informe médico sin haberlo contrastado, ni tampoco se ha hecho una ponderación de los derechos y bienes jurídicos en conflicto (valor de la vida del feto y la libertad e integridad física y moral de la madre).

(iii) Invocaba la vulneración del derecho a la integridad física (art. 15 CE), libertad ideológica (art. 16 CE), libertad (art. 17.1 CE) e intimidad personal y familiar (art. 18.1 CE), a partir de un relato de hechos que, en contraposición a lo apreciado por el juzgado, trata de justificar la ausencia de riesgo inminente para la vida de la gestante y del feto, toda vez que doña C.P., había tenido un embarazo normal y sin complicaciones.

o) El auto de 31 de julio de 2019, dictado por la Sección Segunda de la Audiencia Provincial de Oviedo y recaído en el rollo de sala núm. 585-2019, desestimó el recurso de apelación interpuesto, con los siguientes argumentos:

(i) Confirmó la competencia del juzgado y la adecuación del procedimiento. En cuanto a lo primero sostuvo que “la resolución recurrida no ha sido adoptada por un juzgado que carezca de competencia para ello, por cuanto las medidas a las que se refiere el artículo 158 del Código civil son susceptibles de ser postuladas, a instancia de parte, del Ministerio Fiscal, o de oficio por el órgano judicial, en sede de cualquier procedimiento civil o penal, y el juzgado de instrucción en funciones de guardia está facultado para adoptarlas cuando, como en el caso que aquí se analiza, revisten caracteres de actuación urgente, inaplazable y necesaria para evitar un perjuicio grave e irreparable”. Al respecto del procedimiento seguido, se mantiene que, ni ha existido infracción procesal alguna por no haberse celebrado el trámite de audiencia, “que no solo no es preceptivo, sino que, por las especiales

circunstancias del caso [...], resultaba desaconsejable”, ni eran de aplicación al caso “las previsiones del artículo 520 de la Ley de enjuiciamiento criminal para los supuestos de detención o prisión provisional de una persona”, que sugiere la parte recurrente.

(ii) Por lo que se refiere a la inexistencia de un riesgo inminente, la Sala de apelación ratifica que el examen de la documentación médica unida a las actuaciones revela la inconsistencia de la alegación relativa a la ausencia de peligro alguno para el *nasciturus*, “en cuanto que permite comprobar que el embarazo presentaba riesgo de hipoxia fetal y de muerte intrauterina por haber llegado a las 42+3 semanas, según el informe del jefe de la sección de obstetricia”. Y sigue su razonamiento indicando que “[e]n el mismo informe se deja también constancia de que la paciente había dejado de acudir a consulta desde la semana 37 y que había informado telefónicamente de que no iba a hacer más controles hasta que el 23 de abril de 2019, víspera del día en que se presentó la referida solicitud de ingreso, se puso en contacto con el servicio de obstetricia para control de bienestar fetal; que con ocasión de tal control se le informó de la recomendación de terminación del embarazo por gestación prolongada a la vista del incremento del riesgo de hipoxia fetal y muerte fetal intraútero a partir de la semana 42; y que la paciente contestó que tras hablarlo con las matronas que le asistían el embarazo y parto domiciliario regresaría, cosa que no hizo. A mayor abundamiento, en la historia clínica (folios 136 y 137) aparece reflejada la conversación de 23 de abril de 2019 en la que, estando presente la pareja de la paciente, el subdirector médico, el responsable de asuntos jurídicos y el jefe de la sección de obstetricia, se informó a la gestante de que, en el seno de ese control de bienestar fetal, la prueba de cariotocografía fetal había resultado poco tranquilizadora para el feto, así como que después de que la paciente saliera a llamar por teléfono a su matrona no había vuelto a aparecer ni se había presentado por urgencias para la monitorización prevista. Consta, finalmente, que tras el ingreso forzoso se volvió a informar a la paciente y a su pareja de que, según la evidencia médica, a partir de la semana 42 de gestación se debe finalizar la gestación mediante inducción de parto por los riesgos fetales, a lo que aquellos respondieron que no aceptaban la proposición y no deseaban ningún control (folio 139). El posterior informe de 25 de abril de 2019 detalla las circunstancias en que se desarrolló el alumbramiento y pone de manifiesto que el parto, que se inició de forma espontánea, no progresó de forma adecuada, que la presentación del feto era anómala, [...], que se advirtió deterioro de la frecuencia cardíaca fetal y que este escenario clínico era indicación de cesárea, intervención que es patente no podría haberse practicado en el caso de que se hubiera llevado a cabo un parto domiciliario y, por consiguiente, si no se hubiera adoptado la decisión de ingreso obligado en el hospital”.

(iii) El auto de referencia también rechaza la vulneración de los derechos a la dignidad, igualdad y prohibición de discriminación, libertad ideológica, integridad física y moral, libertad personal e intimidad personal y familiar de la apelante, así como el principio de seguridad jurídica, por cuanto “la base de que toda la argumentación se centra en negar el presupuesto fáctico que sirvió de base para la adopción de la decisión recurrida, como es la existencia de un riesgo para la vida del feto. Así, haciendo supuesto de la cuestión, en el recurso se niega que hubiera situación de riesgo para el feto o para la madre, lo que, como acaba de verse, se ve desmentido por la documentación médica incorporada a las actuaciones”.

Con cita de la STEDH (Gran Sala) de 15 de noviembre de 2016, asunto *Dubská y Krejzová c. República Checa*, se concluye al respecto que “la decisión es conforme con la doctrina del Tribunal Europeo de Derechos Humanos [...], precisamente porque la injerencia que la decisión judicial supuso en los derechos fundamentales que la recurrente invoca como vulnerados a) está prevista por la ley, en los términos expuestos [en los arts. 9 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, y 29 y 158 CC], b) perseguía el objetivo legítimo de proteger la vida y la salud de la madre y de su hijo durante el parto, c) el sacrificio que para los referidos derechos fundamentales de la gestante suponía esta decisión es proporcionado a ese objetivo legítimo perseguido a la vista de las circunstancias del caso”.

(iv) Finalmente, la Sala desestima la alegación referida a la falta de motivación, pues “la motivación del auto recurrido es sucinta, pero suficiente para conocer las razones que fundamentan la decisión adoptada; y cualquier posible déficit en este punto se habría visto sobradamente subsanado con el posterior auto de 15 de mayo de 2019, dictado al resolver el recurso de reforma”.

3. La demanda de amparo hace, primeramente, un detallado relato de los hechos que, a su juicio, sirven de fundamento al recurso de amparo, destacando, en términos generales, que la medida de ingreso obligatorio de

doña C.P., en el hospital fue acordada sin la previa audiencia de la interesada, cuando no concurría una situación de urgencia que demandara una actuación tan inaplazable, pues no se hallaban en inminente peligro para la vida, ni la gestante ni el *nasciturus*. Además, sostiene que las resoluciones impugnadas carecen de la motivación reforzada que les es constitucionalmente exigible y, posteriormente, dedica diversos apartados a fundamentar las vulneraciones de derechos fundamentales que le habrían sido conculcados por las resoluciones judiciales impugnadas.

a) A continuación, hace unas consideraciones que califica de “legalidad sobre la competencia del juzgado”, en referencia a si el juzgado de instrucción, en funciones de guardia era competente para la adopción de una medida cautelar que, según refiere, corresponde a los órganos de la jurisdicción contencioso-administrativa, pudiendo actuar aquel únicamente en supuestos de sustitución de los órganos judiciales de esta última jurisdicción cuando sean instadas las medidas en días y horas inhábiles. Sin embargo, la medida se instó y adoptó en día hábil, pues se trataba del miércoles 24 de abril de 2019, y en hora hábil, las 13:12 horas. Por consiguiente, debió instarse ante el juzgado de lo contencioso-administrativo de Oviedo, que por turno de reparto le hubiera correspondido.

A su entender, la decisión de acordar el ingreso obligado de doña C.P., fue decidida por un órgano judicial manifiestamente incompetente y prescindiendo total y absolutamente del procedimiento.

b) Seguidamente, alega vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE), en relación con los derechos a la libertad personal (art. 17.1 CE) y a la intimidad personal y a la vida privada personal y familiar (art. 18.1 CE), por cuanto fue adoptada la decisión de internarla obligatoriamente sin haberle dado audiencia, so pretexto del carácter urgente de aquella medida para salvaguardar la vida del *nasciturus*. La demanda rechaza que las circunstancias concurrentes en el caso reclamaran una actuación urgente, inaplazable y necesaria para evitar un perjuicio irreparable y grave. Antes bien, en una detallada exposición la demanda combate aquella valoración y ofrece una versión de los hechos que, según su parecer, no requerían aquella actuación urgente. Señala que “es cierto que los plazos [de respuesta] eran breves, pero sin que impidiesen oír a la persona afectada, su pareja o las matronas que la est[aban] asistiendo antes de adoptar” aquella decisión, pues el proceso de gestación y de futuro alumbramiento estaba siendo asistido “por una matrona cerca del hospital”.

A su entender, si el conflicto se presentaba “desde un punto de vista diagnóstico, para la salvaguarda de los intereses en juego nada hubiera impedido, con anterioridad a adoptar la medida, contrastar el criterio profesional de la matrona que la estaba asistiendo”, lo que no se llevó a cabo. Por tanto, ni fue oída, ni hubo una mínima contradicción, habiéndose dado por válida una información “sin completarla y sin contrastarla lo más mínimo”.

A lo expuesto se añade que, mientras que en la historia clínica de la paciente se hablaba de “recomendación” de una determinada actuación sanitaria y se le había dejado a la interesada que lo consultara con las matronas que le estaban asistiendo, en el informe-denuncia que se cursó al juzgado de guardia, se aludía a un “requerimiento” de terminación del embarazo.

En definitiva, la demanda sostiene que “la administración sanitaria ha empleado para describir un riesgo inminente criterios de delimitación imprecisos, que han dado por válidos los órganos judiciales de manera automática y sin ningún control, por lo que, al no haber sido oída la interesada con anterioridad a su adopción, esta ha visto impracticables sus derechos fundamentales e ineficaces las garantías que la Constitución le otorga”.

c) En el siguiente apartado denuncia la vulneración del derecho fundamental a la tutela judicial efectiva, en su vertiente del derecho a obtener una resolución judicial motivada y fundada en Derecho (art. 24.1 CE), en relación con el art. 120.3 CE y con los derechos a la libertad personal (art. 17.1 CE) y a la intimidad personal y familiar (art. 18.1 CE).

Señala, al respecto, que en el auto de 24 de abril de 2019, solo se recogió la transcripción literal de preceptos y que la única fundamentación que se dio para adoptar la medida fueron “las consideraciones que [hubo] extraído del informe emitido por el subdirector de servicios quirúrgicos y críticos del Hospital Universitario de Asturias contenidas en su fundamento de Derecho tercero”. Ni se atendieron las circunstancias particulares del caso, pues estaba siendo atendida privadamente “por personal cualificado para la atención del embarazo y el parto”, ni tampoco se ponderaron “de una manera mínima los derechos en juego, sino que, al interpretar el informe se ha

alterado el contenido de sus escuetos enunciados”, pues, si bien se aludía en el citado informe a un incremento de riesgo genérico y abstracto, desde una perspectiva estadística, en función de que se trataba de una gestante con una duración de 42+2 semanas de embarazo, los riesgos descritos no fueron reales y efectivos en su caso.

A lo expuesto, considera que el posterior auto de 15 de mayo de 2019 se limitó a reiterar las anteriores aseveraciones y únicamente, de modo telegráfico, ponderó la vida o la salud del futuro bebé con la libertad de la madre de dar a luz en su domicilio y decidió primar el interés de aquel, pero no extendió aquella ponderación a la valoración de la vida y la integridad física y moral de la madre y los riesgos que la inducción del parto representaba para ambos. Finalmente, a su entender, tampoco la argumentación que ofrece el auto de 31 de julio de 2019 de la Audiencia Provincial en su fundamento jurídico 4, realiza una ponderación motivada suficiente entre los derechos fundamentales y bienes jurídicos tutelados, toda vez que, cuando se trata de derechos fundamentales sustantivos, pesa sobre los órganos judiciales “un deber de motivación reforzada, que no ha sido atendido en este caso”.

Por otro lado, objeta que sea de aplicación al caso la STEDH del asunto *Dubská y Krejzová c. República Checa* [STEDH (Sección Quinta) de 11 de diciembre de 2014], que se cita en la sentencia de la Audiencia Provincial de Oviedo, pues entiende que se trata de “un caso sustancialmente distinto al que nos ocupa”. Destaca, con cita del párrafo 75, que el “TEDH no avala que se prive a las mujeres embarazadas de su derecho a aceptar o rechazar intervenciones médicas en el parto, sino que no condena al Estado de Checoslovaquia [*sic*] por imponer sanciones a los profesionales que atienden partos en casa, cuestión muy distinta a la que aquí se plantea”. Por el contrario, recoge también la STEDH de 14 de diciembre de 2010, asunto *Ternovszky c. Hungría*, en la que el Tribunal estimó vulneración del art. 8 CEDH, en relación con el art. 14 del mismo Convenio porque el hecho de no poder beneficiarse de una asistencia profesional adecuada para un parto en el hogar, vista la normativa húngara sobre la materia, “equivalía a discriminación en el disfrute de su derecho al respeto de su vida privada respecto a quienes desean dar a luz en una institución”. Cita al respecto el párrafo 22 de dicha resolución.

d) La demanda dedica un nuevo apartado a denunciar la eventual vulneración del derecho a la libertad personal (art. 17.1 CE).

Sobre este extremo, la demanda reitera los argumentos que ya expresó en el apartado primero de sus fundamentos de Derecho, toda vez que insiste en que la medida privativa de libertad que supuso a doña C.P., el ingreso obligatorio en el centro hospitalario se hizo por un órgano judicial incompetente [el competente debería haber sido un juzgado de lo contencioso-administrativo, *ex* art. 8.6 de la Ley reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa (LJCA)] y, por otro lado, la ley no prevé un procedimiento para acordar aquella medida, por lo que la misma fue adoptada sin que una norma legal “prevea la forma en que se ha de llevar a cabo”. A su juicio, “tampoco tiene cobertura constitucional que la vida e integridad física de una mujer gestante pueda ponerse en peligro en beneficio del feto”.

e) Seguidamente, alega la vulneración del derecho a la intimidad personal y familiar de los recurrentes de amparo (art. 18.1 CE).

Para sustentar la queja la demanda acude a argumentos anteriormente desarrollados, insistiendo en que se acordó el ingreso forzoso sin haber sido oída previamente la gestante, contra la voluntad de los padres de la menor de que el parto tuviera lugar en el domicilio familiar, sin haber sido motivada la resolución y sin que el informe facilitado por la administración sanitaria justificara la existencia de un riesgo inminente para la vida o la salud de la embarazada y del feto, ni tampoco la urgencia del mismo. Añade que se “dio la apariencia, a través de los órganos judiciales intervinientes, de la participación de la Policía Local, su custodia, de estar siendo investigada en un proceso penal por llevar a cabo una presunta conducta ilícita penalmente”.

Por todo ello, entiende la demanda que la “cuestión de si la injerencia en la vida privada y familiar de los recurrentes de amparo fue necesaria en relación a los derechos a la autonomía personal y a la integridad física y psicológica quedan integrados en el ámbito de aplicación del art. 18.1 de la Constitución”, en tal caso la medida adoptada no estuvo justificada.

f) Por último, la demanda justifica la especial trascendencia constitucional del recurso porque entiende que concurren los supuestos de los apartados a) y g) de la STC [155/2009](#), de 25 de junio, FJ 2; esto es, que se trata de un asunto sobre el cual no hay doctrina constitucional y porque el asunto plantea una cuestión jurídica de relevante y general repercusión social a partir de los derechos e intereses en juego.

El suplico de la demanda contiene la solicitud de que sea estimado el recurso de amparo, con apreciada vulneración de los derechos fundamentales invocados, y la nulidad de los autos impugnados.

4. Con posterioridad a la presentación de la demanda, la representación procesal de los recurrentes ingresó, en fecha 9 de junio de 2020, un escrito en el que comunicó que el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer de Naciones Unidas ha dictado la Decisión CEDAW/C/75/D/138/2018, de 28 de febrero de 2020 “por la que estima la queja presentada contra España por S.F.M., y hace una serie de recomendaciones al Estado en relación a los derechos de las mujeres gestantes en la atención médica”.

5. Por providencia de 25 de enero de 2021, la Sala Segunda de este tribunal acordó admitir a trámite el recurso de amparo, apreciando que concurre en el mismo especial trascendencia constitucional [art. 50.1 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional (LOTC)] por cuanto plantea un problema o afecta a una faceta de un derecho fundamental sobre el que no hay doctrina de este tribunal [STC [155/2009](#), FJ 2 a)] y toda vez que el asunto suscitado trasciende del caso concreto porque plantea una cuestión jurídica de relevante y general repercusión social o económica [STC [155/2009](#), FJ 2 g)].

En la misma resolución se acordó, también, dirigir atenta comunicación a la Sección Segunda de la Audiencia Provincial de Oviedo y al Juzgado de Instrucción núm. 1 de Oviedo, a fin de que remitieran la certificación o fotocopia adverada de las actuaciones correspondiente al recurso de apelación núm. 585-2019 y a las diligencias indeterminadas núm. 801-2019, respectivamente, debiendo, el último de los órganos jurisdiccionales citados, emplazar a quienes hubieran sido parte en el procedimiento, para que comparecieran en estas actuaciones, si así lo desearan, excepto a la parte recurrente en amparo.

6. Admitida la demanda de amparo y observados los trámites previstos en el art. 51 LOTC, se decidió dar vista de las actuaciones recibidas a las partes personadas y al Ministerio Fiscal para que formularan alegaciones, conforme a lo previsto en el art. 52.1 LOTC.

7. Con fecha 25 de marzo de 2021, los recurrentes formularon alegaciones complementarias con fundamento en la decisión del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer de las Naciones Unidas, de fecha 28 de febrero de 2020, a que había hecho referencia en un escrito anterior (antecedente 4), condenatoria de ciertas prácticas en el curso de un parto calificadas como “violencia obstetricia” (entre ellas, la realización de sucesivos y numerosos tactos vaginales innecesarios, la administración de oxitocina, la obligación de dar a luz en posición de litotomía, la extracción instrumental y la realización de una episiotomía, todo ello sin información, ni consentimiento), que el Comité juzgó vulneradoras de los derechos previstos en los arts. 2 b), c), d) y f), 3, 5 y 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, formulándose una serie de recomendaciones a España, entre las que se encontraba proporcionar una reparación apropiada, amén de otras medidas más generales.

Para los recurrentes las circunstancias de ese caso son equiparables a las padecidas por doña C.P., y, por consiguiente, les son aplicables las mismas consecuencias. En esa línea, en este escrito se aduce que la recurrente fue sometida a un trato inhumano y degradante (art. 15 CE), “auspiciado por el Juzgado de Instrucción núm. 1 de Oviedo, que no dio audiencia a la afectada como era su obligación, ni revisó la documentación clínica ni pidió un informe forense ni se preocupó de la ejecución de su orden toda vez que la inducción devino innecesaria, lo que hubiera evitado en todo o en parte el sufrimiento causado”. Además de lo anterior, se reiteran las denuncias relativas a la falta de audiencia de la paciente y la inexistencia de razones fundadas para acordar el ingreso forzoso y la realización de las actuaciones médicas de que fue objeto, incluida la cesárea por medio de la cual dio a luz la recurrente.

8. El Ministerio Fiscal formuló alegaciones, que presentó en el registro de este tribunal el día 9 de abril de 2021. En su escrito, la fiscal propugnó la desestimación de la demanda de amparo.

Después de hacer una detallada descripción de los antecedentes que consideró más relevantes para el caso, la fiscal hace las siguientes consideraciones jurídicas:

a) Señala que el objeto del presente recurso es determinar si se ha producido una vulneración de los derechos a la libertad (art. 17 CE) y a la intimidad personal o familiar (art. 18.1 CE), que “habría de entenderse producida, en su caso, si se aprecia que las resoluciones judiciales impugnadas vulneraron el derecho a la tutela judicial efectiva sin indefensión de los recurrentes”, bien fuera por la ausencia de las garantías exigibles, al no haberse dado audiencia a la interesada en el procedimiento, bien por la deficiente motivación de las resoluciones impugnadas.

b) Seguidamente, bajo la rúbrica “cuestión previa competencial”, la fiscal examina la cuestión que los recurrentes calificaron de “legalidad ordinaria”, relativa a la falta de competencia objetiva del juez de instrucción en funciones de guardia para conocer del caso. Al respecto, y tras exponer la doctrina de este tribunal sobre tales cuestiones, que son de estricta legalidad y, por consiguiente, excluidas del control de constitucionalidad salvo que comporten una “manipulación arbitraria de las normas legales de competencia” (SSTC [115/2006](#), de 24 de abril, FJ 9, y [266/2015](#), de 14 de diciembre, FJ 2, entre otras), niega que dicho comportamiento concorra en este caso, en que la actuación del Juzgado de Instrucción núm. 1 de Oviedo viene sustentada por lo previsto en los arts. 38 y ss. del Reglamento 1/2005, de 15 de septiembre, de aspectos accesorios de las actuaciones judiciales. La intervención judicial “se produjo en aplicación de las normas que le atribuían competencia para resolver con carácter urgente y adoptar medidas inaplazables, sin que pueda estimarse que la interpretación o aplicación de las normas en las que el órgano judicial basó su competencia fuera manifiestamente irracional o que se hiciera una aplicación fraudulenta o arbitraria de las mismas”.

c) Seguidamente, la fiscal identifica cuál es, a su juicio, la resolución judicial objeto de impugnación, pues señala que la “vulneración directa y primaria se atribuye al auto dictado el 24 de abril acordando el ingreso obligado de la recurrente y, respecto de las otras dos resoluciones se estima que no han restablecido los derechos vulnerados por el auto del juez de instrucción”. Igualmente, entiende que la queja de los recurrentes se localiza en la denunciada “vulneración de los derechos de libertad y de intimidad personal o familiar, que habría que entender producida, en su caso, si se aprecia que las resoluciones judiciales impugnadas vulneraron el derecho a la tutela judicial efectiva, sin indefensión de los recurrentes”.

d) En el siguiente apartado el Ministerio Fiscal examina la “supuesta vulneración de la garantía de audiencia que generó la indefensión de la recurrente”, cuando el juzgado acordó el ingreso hospitalario obligado sin haber oído previamente a la gestante.

Comienza la fiscal destacando que “no existe en nuestro ordenamiento una regulación específica de un procedimiento para acordar judicialmente el ingreso hospitalario obligado de la gestante que manifiesta querer dar a luz en el domicilio, cuando corre riesgo la vida o la salud del feto, para llevar a cabo una actuación médica en protección del *nasciturus*”. A continuación, pone de manifiesto que no se trata de un supuesto igual “al del expediente de ingreso involuntario de una persona en un centro hospitalario por razón de trastorno psíquico” del art. 763 LEC, “con el que los recurrentes en amparo tratan de establecer la similitud, a efectos de considerar las garantías constitucionales que debían ser observadas en el presente caso”. La fiscal señala que las resoluciones judiciales aplicaron la medida del art. 158.6 CC, a los efectos de proteger la vida del *nasciturus* y evitarle un perjuicio grave a este (art. 29 CC). De ahí que los responsables sanitarios solicitaran el ingreso obligado de la madre en el centro hospitalario para practicarle la inmediata inducción al parto. Sostiene que los órganos judiciales han aplicado por analogía el procedimiento de medidas cautelares regulado en los arts. 733 y ss LEC y defiende que las resoluciones judiciales justificaron expresamente la omisión del trámite de audiencia previa de la afectada “porque la medida solicitada de ingreso se sustentaba, de conformidad con el informe médico que se acompañaba” en la necesidad de realizar una serie de actuaciones médicas encaminadas a la “inmediata inducción al parto, habida cuenta de que el feto presentaba riesgo de hipoxia y de muerte intrauterina, encontrándose en inminente y grave peligro la vida o la salud del hijo de la gestante”, lo que “requería una actuación inaplazable que justificaba la excepcionalidad de la omisión del trámite de audiencia previa de la afectada”. Por otro lado, el afectado puede rebatir la medida adoptada mediante el mecanismo de oposición regulado en los arts. 739 y ss. LEC, lo que así efectuaron, no sirviéndose de este trámite del art. 739, sino a

través de una petición de nulidad del inicial auto de 24 de abril de 2019 y, posteriormente, por medio del recurso subsidiario de apelación.

Seguidamente, la fiscal analiza si el órgano judicial, que omitió el trámite de audiencia previa, “ponderó adecuadamente los derechos en conflicto, en función de las circunstancias concurrentes, así como la necesidad inaplazable de adoptar la medida de ingreso solicitada”. Para dar respuesta a esta cuestión el escrito se detiene en el análisis de la regulación contenida en los procedimientos de los arts. 733 y 763, ambos de la Ley de enjuiciamiento civil, en relación con las medidas contenidas en el art. 158 CC y finaliza su alegato sobre este extremo afirmando que la “evolución y el desenlace que tuvo el parto [se hizo por cesárea] una vez se produjo el ingreso obligado de la recurrente pone de manifiesto que se requirió de una asistencia hospitalaria para controlar la evolución del parto, el estado de bienestar del feto y dar a luz sin riesgo para la vida del *nasciturus* y de la propia madre, sin que la misma pudiera haber llevado a término su voluntad de dar a luz en su domicilio, sin riesgo para su hijo y para sí misma”.

Por lo que se refiere a la cuestión de si, con posterioridad a la adopción de la medida, era necesario que el juez efectuara un control de la medida adoptada, dando audiencia a la persona afectada, la fiscal opina que, al estar comprometidos los derechos fundamentales sustantivos aludidos (libertad personal e intimidad personal y familiar), no basta con el incidente de oposición del art. 739 LEC, siendo procedente la realización de “un posterior control y ratificación de esa medida de ingreso urgente, con el cumplimiento de las garantías de audiencia de la afectada e información de derechos que eran exigibles *ex* art. 17 de la CE y 18.1 CE, para corroborar esa medida”, como se prevé en el art. 763 LEC para los internamientos involuntarios. No obstante lo cual, tampoco se habrían infringido las garantías constitucionales de los derechos afectados “dado que la medida acordada dejó de tener efectividad antes del trascurso de setenta y dos horas del ingreso obligado, al nacer la hija de la señora [C.P.] a la 1:40 horas del día 26 de abril, habiendo estado informado el órgano judicial hasta ese momento de la necesidad de mantener el ingreso, y dado que además la recurrente, tuvo tras su ingreso una amplia libertad de movimientos, careciendo de custodia, y consintió las actuaciones e intervenciones médicas de cuya necesidad fue informada previamente por los facultativos”.

e) En relación con las quejas de los recurrentes relativas a la vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE), en su vertiente del derecho a obtener una resolución fundada en Derecho y carecer las resoluciones impugnadas de la motivación reforzada exigible, por verse afectados derechos fundamentales, como el derecho a la libertad (art. 17 CE) y a la intimidad personal y familiar (art. 18.1 CE), la fiscal recuerda la doctrina constitucional que establece que la eventual restricción de los derechos fundamentales sustantivos exige que la medida limitativa se encuentre prevista en la ley y que sea adoptada mediante una resolución debidamente motivada, siendo necesaria y proporcionada respecto del fin legítimo que la justifica (STC [96/2012](#), de 7 de mayo, FJ 2).

En lo que respecta a la previsión legal de la medida de ingreso hospitalario obligado, la fiscal descarta que se trate de una medida cuya autorización corresponda a la jurisdicción contencioso-administrativa (art. 8.6 LJCA), dado que no obedece a razones de preservación de la salud pública, “sino que el fin legítimo directamente perseguido es el de proteger la vida y la salud del *nasciturus*”. De ahí que la legalidad del ingreso vendría sustentada por lo previsto en el art. 158 en relación con el 29, ambos del Código civil, así como el art. 9.6 de la Ley 41/2002, acordado por el juez de instrucción en funciones de guardia, de conformidad con lo previsto en el Reglamento 1/2005, de 15 de septiembre, sobre aspectos accesorios de las actuaciones judiciales (arts. 38 y ss.).

Seguidamente, la fiscal analiza la motivación de las resoluciones judiciales, desde la perspectiva del principio de proporcionalidad y de la triple exigencia de la idoneidad, necesidad y proporcionalidad en sentido estricto de la medida, deteniéndose en el análisis de los dos últimos estadios.

Entiende justificada por los órganos judiciales la necesidad de la medida porque la resolución judicial que autorizó el ingreso obligado de la gestante fue dictada con carácter de urgencia, con base en los informes médicos que acompañaban a la solicitud, que evidenciaban la existencia de un riesgo inminente para la vida del *nasciturus*, que requería una respuesta igualmente inmediata.

A continuación, la fiscal hace una detallada exposición del supuesto de hecho enjuiciado en la STEDH de 15 de noviembre de 2016, *Dubská y Krejzová c. República Checa*; si bien esta resolución no reconoce un derecho fundamental de dar a luz en el propio domicilio, sí estima que el hecho del nacimiento y sus circunstancias forman parte del derecho a la vida privada, de tal manera que tales cuestiones “están por ello fundamentalmente vinculadas con la vida privada de la mujer” (art. 8 CEDH). Sin embargo, la fiscal descarta que “en el caso examinado se hubiera producido una intromisión desproporcionada en el derecho de las recurrentes a la vida privada y familiar, considerando que el Estado había hecho uso de su margen de apreciación en la determinación de la necesidad de limitar el derecho de las madres a dar a luz en el domicilio, por considerar que había un mayor riesgo para la vida del feto e incluso de las madres en los casos en que el parto tenía lugar en el domicilio aunque en principio el embarazo fuera de bajo riesgo, pero ante situaciones imprevistas se podía hacer necesaria una intervención que solo puede ser prestada hospitalariamente”.

La fiscal traslada la anterior doctrina del Tribunal Europeo de Derechos Humanos al caso que se examina y confirma que, de los derechos en conflicto (a la vida del *nasciturus* y a la libertad e intimidad personal y familiar de la madre que desea dar a luz mediante parto natural en su domicilio), el derecho a la vida del *nasciturus* “tiene, en sí mismo, un valor absoluto”, no predicable de los demás derechos de la persona, y que, en la ponderación realizada por el juzgado, se apreció la necesidad de la medida de ingreso urgente “ante la situación de grave e inminente riesgo que había para la vida de la hija”, que lo hacían inaplazable.

Desde la perspectiva del principio de proporcionalidad en sentido estricto, la fiscal destaca que no se trató de una injerencia grave, pues “una vez que la señora [C.P.] ingresó en el HUCA no fue sujeta a una verdadera privación de libertad, puesto que como se desprende de la historia clínica no tuvo ninguna custodia policial o por parte de los responsables del hospital, y fue tratada como una paciente más, así como que la misma tras ser informada por los facultativos que le asistieron de la necesidad de realizar determinadas actuaciones e intervenciones para garantizar la vida del bebé y su propia salud, prestó su consentimiento a las actuaciones médicas que fueron necesarias por la evolución que tuvo el parto”. Concluye la fiscal que la motivación de las resoluciones impugnadas fue suficiente, justificando la necesidad y proporcionalidad de la medida.

Finalmente, se rechaza que este concreto caso se vea afectado por la decisión del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer de las Naciones Unidas, de fecha 28 febrero de 2020, dada la disimilitud de los casos.

9. La Sala Segunda, en sesión celebrada el día 24 de enero de 2022, acordó proponer la avocación al Pleno del presente recurso de amparo.

10. Mediante providencia de 10 de febrero de 2022, el Pleno de este tribunal acordó recabar para sí el conocimiento de este recurso de amparo.

11. Por providencia de 31 de mayo de 2022, se señaló para deliberación y votación de la presente sentencia el día 2 de junio del citado año.

II. Fundamentos jurídicos

1. Objeto del recurso y pretensiones de las partes

a) Aun cuando no haya sido solicitado por los recurrentes, como cuestión preliminar, entiende este tribunal que, dado el objeto de este recurso, las vulneraciones de derechos fundamentales que se denuncian en el mismo y ser menor de edad una de los recurrentes, 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 identificación 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 por sus iniciales a la menor a la que se refieren los hechos y a sus progenitores.

b) El presente recurso tiene por objeto la impugnación de los autos de 24 de abril y de 15 de mayo de 2019, ambos del Juzgado de Instrucción núm. 1 de Oviedo, que, respectivamente, acordó el primero el ingreso obligado de doña C.P., en el centro hospitalario para la práctica de un parto inducido, y rechazó el segundo la nulidad del anterior, interesada por los ahora recurrentes. También, la demanda impugna el auto de 31 de julio de 2019, dictado por la Sección Segunda de la Audiencia Provincial de Oviedo, desestimatorio del recurso de apelación formulado contra aquellos.

A dichas resoluciones la demanda de amparo les atribuye la vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE), en relación con los derechos a la libertad personal (art. 17 CE) y a la intimidad personal y familiar (art. 18.1 CE), con un doble fundamento: en primer término, por haberse omitido el trámite de audiencia de los interesados, quebrantando las garantías procesales requeridas para la adopción y mantenimiento de la medida de ingreso; y, en segundo lugar, en su vertiente relativa al derecho a una resolución motivada y fundada en Derecho, por cuanto los autos impugnados carecen de la motivación reforzada que les era exigible.

El incumplimiento de las garantías procesales sirve de base de una última queja de la recurrente por haber sufrido un trato inhumano y degradante (art. 15 CE) durante su estancia en el centro hospitalario.

Por su parte, el Ministerio Fiscal rechaza las infracciones denunciadas y solicita la desestimación del recurso de amparo al considerar justificada la omisión del trámite de audiencia de la interesada, además de opinar que la motivación contenida en las resoluciones impugnadas fue suficiente, al haberse razonado la necesidad y proporcionalidad de la medida de ingreso adoptada.

2. Especial trascendencia constitucional del recurso

En el presente caso, aunque la parte personada ni el Ministerio Fiscal han objetado la especial trascendencia constitucional de este recurso, resulta obligado cumplir con las exigencias de certeza y buena administración de justicia que permiten hacer reconocibles los criterios empleados al efecto por este tribunal para acordar la admisión de los recursos de amparo (STEDH de 20 de enero de 2015, asunto *Arribas Antón c. España*, § 46). Por ello, este tribunal decidió admitir a trámite la demanda de amparo por providencia de 25 de enero de 2021, apreciando que concurre una especial trascendencia constitucional (art. 50.1 LOTC) porque el recurso plantea un problema o afecta a una faceta de un derecho fundamental sobre el que no hay doctrina de este tribunal [STC [155/2009](#), FJ 2 a)] y porque el asunto suscitado trasciende del caso concreto al plantear una cuestión jurídica de relevante y general repercusión social o económica [STC [155/2009](#), FJ 2 g)].

En efecto, en relación con el primero de los aspectos enunciados, como tendremos ocasión de analizar seguidamente, este tribunal, si bien dispone de una jurisprudencia reiterada sobre internamientos no voluntarios en centros psiquiátricos, no ha tenido, sin embargo, ocasión de abordar el enjuiciamiento de un caso de ingreso obligatorio en un centro hospitalario para llevar a efecto el parto de una mujer embarazada, por la eventual concurrencia de riesgo para la vida y salud del *nasciturus*. En tal caso, de una parte, se invocan los derechos a la libertad personal de doña C.P., (art. 17.1 CE) y a la intimidad personal y familiar (art. 18.1 CE) de esta y de su pareja don L.M.G.C.; y de otro lado, la protección de un bien jurídico de relevancia constitucional como es el de la vida del feto, que, posteriormente nacido, pasó a ser doña V.G.P., menor de edad en la actualidad y también recurrente en amparo.

Igualmente, el supuesto que ahora se enjuicia trasciende del caso concreto para resolver una cuestión de alcance general, porque puede servir a este tribunal para dar acogida (art. 10.2 CE) a la doctrina del Tribunal Europeo de Derechos Humanos sobre una vertiente del derecho a la vida privada personal y familiar del art. 8 CEDH, como es la de hacer efectivo el deseo de los futuros padres de elegir libremente el lugar de alumbramiento de su bebé y los problemas de alcance constitucional suscitados, ante una situación de grave riesgo para la vida o la salud del feto, como consecuencia del parto.

3. Cuestiones previas: Legitimación y ámbito del recurso. Su delimitación

A) Legitimación

a) Aun cuando no se haya objetado por el Ministerio Fiscal la legitimación de doña V.G.P., hija menor de edad de doña C.P., y de don L.M.G.C., y de éste último para comparecer ante este tribunal como demandantes de amparo junto con su madre y pareja, debemos ahora examinar de oficio su legitimación para ejercitar las pretensiones de amparo que se recogen en la demanda, toda vez que se trata de una cuestión de orden público y constituye un presupuesto procesal susceptible de examen previo al del conocimiento del asunto, al afectar a la relación jurídico-material deducida en su demanda. Se trata de una cuestión que puede ser apreciada por el Tribunal en cualquier momento, incluso en el propio trámite de dictar sentencia (STC [226/2015](#), de 2 de noviembre, FJ 3), ya que, como es conocido (STC [154/2016](#), de 22 de septiembre, FJ 2), los defectos insubsanables de que pudiera estar afectado el recurso de amparo no resultan reparados porque haya sido inicialmente admitido a trámite (por todas, SSTC [18/2002](#), de 28 de enero, FJ 3, y [158/2002](#), de 16 de septiembre, FJ 2), de forma que la comprobación de los presupuestos procesales para la viabilidad de la acción puede volverse a abordar o reconsiderar en la sentencia, de oficio o a instancia de parte, dando lugar a un pronunciamiento de inadmisión por la falta de tales presupuestos, sin que para ello constituya obstáculo el carácter tasado de los pronunciamientos previstos en el art. 53 LOTC (por todas, STC [69/2004](#), de 19 de abril, FJ 3; [89/2011](#), de 6 de junio, FJ 2, y [174/2011](#), de 7 de noviembre, FJ 2).

Tiene establecido este tribunal que, a efectos de entender que existe legitimación para recurrir en amparo, no basta con haber sido parte en el proceso judicial precedente sino que, además, es necesario que el recurrente se encuentre respecto del derecho fundamental que se estima vulnerado en una situación jurídico-material identificable, no con un interés genérico en la preservación de derechos, sino con un interés cualificado y específico (por todas STC [148/1993](#), de 29 de abril, FJ 2); interés que, como ha señalado la STC [293/1994](#), de 27 de octubre, FJ 1, halla su expresión normal en la titularidad del derecho fundamental invocado en el recurso. De ahí que, a efectos de comprobar si existe esta legitimación, basta con examinar si, *prima facie*, esa titularidad existe (STC [13/2001](#), de 29 de enero, FJ 4).

En este caso es preciso recordar, siguiendo a la STC [233/2005](#), de 26 de septiembre, FJ 9, que “es reiterada doctrina de este tribunal que el recurso de amparo habilita a la defensa de un derecho fundamental por quien es su titular, pues la acción es, en principio, de carácter personalísimo y no puede ser ejercida por persona diversa a la de su originario titular, único legitimado para impetrar la protección del propio derecho (SSTC [141/1985](#), de 22 de octubre, FJ 1; [11/1992](#), de 27 de enero, FJ 2, y ATC [96/2001](#), de 24 de abril, FJ 5). Esto es debido a que el recurso de amparo está ordenado a tutelar derechos fundamentales y libertades públicas estrictamente vinculados a la propia personalidad, y muchos de ellos derivados de la dignidad de la persona que reconoce el art. 10.1 CE por estar ligados a la existencia misma del individuo, entre los cuales se encuentra, sin duda y como tantas veces hemos dicho, el derecho a la intimidad personal y familiar reconocido en el art. 18.1 CE [entre las últimas, SSTC [83/2002](#), de 22 de abril, FJ 4; [99/2002](#), de 6 de mayo, FJ 6; [185/2002](#), de 1 de octubre, FJ 3; [218/2002](#), de 25 de noviembre, FJ 2 a); [85/2003](#), de 8 de mayo, FJ 21; [127/2003](#), de 30 de junio, FJ 7; [196/2004](#), de 15 de noviembre, FJ 2, y [25/2005](#), de 14 de febrero, FJ 6]”.

b) Partiendo de la anterior premisa, debemos declarar *ab initio* la falta de legitimación de doña V.G.P., para ostentar la condición de parte demandante en este procedimiento.

En efecto, no puede serle reconocida la condición de “parte legítima procesal” como demandante de amparo porque, además de tratarse de la reclamación de derechos fundamentales de otra persona, en la posición de doña V.G.P., existe un interés contrapuesto al de sus padres, toda vez que estos denunciaron, tanto en vía judicial como en sede de amparo, que habían sido lesionados sus derechos fundamentales a la intimidad personal y familiar y a la libertad personal, por entender que no podía ser limitado el derecho a dar a luz en el domicilio familiar y que no podía imponerse el ingreso obligatorio de la gestante en un centro hospitalario para la realización del parto. Frente a la invocación de tales derechos y a la limitación en su ejercicio, el auto impugnado ha confrontado y reconocido la prevalencia de la vida y salud del *nasciturus* sobre aquellos derechos. En consecuencia, doña V.G.P., que tenía la condición de *nasciturus* al tiempo del dictado del auto judicial, no puede invocar la eventual lesión de unos derechos fundamentales de los que no solo no es titular sino que, además, fueron objeto, precisamente, del enjuiciamiento judicial para resultar limitados al otorgarse prevalencia al interés constitucionalmente protegido que, según el criterio del órgano judicial, representaban la vida y salud del *nasciturus*.

Con fundamento, pues, en estas consideraciones debemos rechazar *a limine* la legitimación de doña V.G.P., como parte demandante en este proceso constitucional.

c) Igualmente, tampoco concurre la legitimación de don L.M.G.C., para actuar como parte demandante en este procedimiento constitucional de amparo, respecto de los derechos a la libertad y a la intimidad personal, con los que se vincula de manera inextricable la vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva que también se denuncia, dado que corresponden en exclusiva a doña C.P., en tanto que la medida adoptada por el juzgado, acordando su ingreso obligado en el hospital para la práctica, de ser preciso, de un parto inducido, afecta, específicamente, a su derecho a la libertad, consagrado en el art. 17.1 CE, y, asimismo, a su derecho a la intimidad personal, *ex art.* 18.1 CE, ya que ambos extremos pertenecen a la estricta esfera de derechos de doña C.P.

(i) Sin perjuicio de cuanto se exponga posteriormente al analizar las distintas quejas, podemos señalar, en primer lugar, que el art. 17.1 CE se refiere a la libertad personal o individual, y resulta evidente que, en este caso, doña C.P., es la única persona que ve restringido ese derecho en virtud de la decisión adoptada por el Juzgado de Instrucción núm. 1 de Oviedo en su auto de 24 de abril de 2019, por cuanto es el exclusivo sujeto destinatario de tal resolución de ingreso obligado en el hospital para la inducción del parto, y a quien debe acompañar la Policía Local a dicho destino, en función de auxilio a la ejecución de la medida dispuesta judicialmente. En la STC [120/1990](#), de 27 de junio, FJ 11, este tribunal precisó que “según reiterada doctrina de este tribunal (SSTC [126/1987](#), [22/1988](#), [112/1988](#) y [61/1990](#), por citar las más recientes) la libertad personal protegida por este precepto es la ‘libertad física’”, y añadimos que “la aplicación de tratamiento médico [...] forzoso implica el uso de medidas coercitivas que inevitablemente han de comportar concretas restricciones a la libertad de movimiento o a la libertad física en alguna de sus manifestaciones”. En cuanto sujeto destinatario de la resolución judicial, tales restricciones únicamente afectaban a doña C.P., pero ese traslado obligado al centro hospitalario no menoscaba, en modo alguno, el derecho a la libertad de don L.M.G.C., ni tampoco el de doña V.G.P., que ni siquiera había nacido, por lo que no pueden reclamar ante este tribunal su vulneración.

(ii) A la misma conclusión se ha de llegar en lo que afecta al derecho a la intimidad personal que se esgrime en la demanda, pues todo lo relacionado con el embarazo y parto debe entenderse vinculado, fundamentalmente, a la vida privada de la mujer y, por tanto, a su derecho a la intimidad personal (art. 18.1 CE), así como a su derecho a la integridad física (art. 15 CE). 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’ (STC [51/2011](#), de 14 de abril, FJ 8), 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 (STC [143/1994](#), de 9 de mayo, FJ 6)” (STC [93/2013](#), de 23 de abril, FJ 9).

También en conexión con esa autodeterminación opera el derecho consagrado en el art. 15 CE, que protege “la inviolabilidad de la persona, no solo contra ataques dirigidos a lesionar su cuerpo o espíritu, sino también contra toda clase de intervención en esos bienes que carezca del consentimiento de su titular” (SSTC [120/1990](#), de 27 de junio, FJ 8, y [119/2001](#), de 24 de mayo, FJ 5). Su finalidad es proteger la “incolumidad corporal” (STC [207/1996](#), de 16 de diciembre, FJ 2), habiendo adquirido también una dimensión positiva en relación con el libre desarrollo de la personalidad, orientada a su plena efectividad (STC [119/2001](#), de 24 de mayo, FJ 5). Como se indicó en la STC [37/2011](#), de 28 de marzo, FJ 3, este derecho fundamental conlleva una facultad negativa, que implica la imposición de un deber de abstención de actuaciones médicas salvo que se encuentren constitucionalmente justificadas y, asimismo, una facultad de oposición a la asistencia médica, en ejercicio de un derecho de autodeterminación que tiene por objeto el propio sustrato corporal, como distinto del derecho a la salud o a la vida, razón por la cual hemos afirmado que el derecho a la integridad física y moral resultará afectado cuando se imponga a una persona asistencia médica en contra de su voluntad.

En definitiva, de esos derechos de libertad, intimidad personal y autonomía, que encuentran plasmación, entre otros, en los arts. 15 y 18.1 CE, se desprende, ante todo, que corresponde a la mujer adoptar, con entera libertad, la decisión de ser madre y, una vez dado ese primer paso y, recibida la información adecuada, en este caso, sobre el parto y la realización de su maternidad (art. 2.3 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) le concierne, igualmente, decidir libremente sobre su propio sustrato corporal durante la gestación, lo que supone

que no debe ser objeto de injerencias ajenas que la obstaculicen de manera ilegítima, sin perjuicio de recordar que, según nuestra reiterada doctrina, ningún derecho constitucional es ilimitado cuando entra en colisión con otros bienes o valores constitucionales (por todas, SSTC [187/2015](#), de 21 de septiembre, FJ 4, y [130/2021](#), de 21 de junio, FJ 3).

Por su parte, para el Tribunal Europeo de Derechos Humanos la noción de “vida privada” es amplia e incluye, entre otros, el derecho a la autonomía personal y al desarrollo personal (*Pretty c. Reino Unido*, § 61), así como el derecho a la integridad física y moral (*Tysiac c. Polonia*, § 50), y cuestiones tales como la decisión de tener o no un hijo o llegar a ser padres genéticos (*Evans c. Reino Unido*, § 71). En particular, en la STEDH (Gran Sala) de 15 de noviembre de 2016, asunto *Dubská y Krejzová c. República Checa*, § 162 y 163), al abordar el problema de si el art. 8 CEDH cubre el derecho de definir las condiciones en las que una mujer debe dar a luz, el Tribunal afirma (con cita del asunto *Odièvre c. Francia*) que “[e]l nacimiento, y singularmente, las circunstancias de este, concierne a la vida privada del niño, y después del adulto, garantizada por el artículo 8 de la Convención”. Además, en el asunto *Ternovszky* (precitado, 14 de diciembre de 2010), el Tribunal ha dicho que ‘las condiciones en las cuales se da a luz forman innegablemente parte integrante de la vida privada de una persona a los fines de esta disposición’. Y añade el Tribunal Europeo de Derechos Humanos que “dar a luz es un momento único y delicado en la vida de una mujer. Traer un hijo al mundo engloba cuestiones relativas a la integridad física y moral, a la atención médica, a la salud genésica y a la protección de las informaciones relativas a la salud. Estas cuestiones, comprendida la elección del lugar de alumbramiento, están pues fundamentalmente unidas a la vida privada de una mujer y conciernen a esta noción a los efectos del artículo 8 de la Convención”.

Así pues, teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, y dados los términos en los que se plantea en la demanda de amparo la queja relativa a la vulneración del art. 18.1 CE, en su vertiente del derecho a la intimidad personal, la única persona que ha podido ver lesionado ese derecho es doña C.P.

d) Finalmente, por lo que se refiere a la queja que denuncia la vulneración del art. 24.1 CE, debe partirse de la base de que su planteamiento se encuentra tan estrechamente ligado a la denuncia de la lesión de derechos fundamentales sustantivos que se realiza en la demanda, que su lesión conllevaría, realmente, la del derecho sustantivo en cuestión. Se imputa a la decisión judicial la falta de audiencia previa a su adopción y la insuficiencia en su motivación. En tanto que la medida judicial se refiere de modo especial a doña C.P., que es a quien se impone el traslado forzoso al hospital para la inducción del parto y, en su caso, afecta con ello —según sostiene la demanda de amparo— a sus derechos de los arts. 17.1 y 18.1 CE, la ausencia de audiencia previa a los interesados y de modo particular a doña C.P., por las razones antedichas, así como la falta de la necesaria motivación de la decisión judicial adoptada, conllevaría también la vulneración de este derecho, si este tribunal llegara, finalmente, a apreciar en esta sentencia la de los derechos fundamentales sustantivos anteriormente señalados.

B) *Ámbito del recurso*

a) También, como consideración previa, se impone en este caso la delimitación del ámbito de enjuiciamiento de este recurso de amparo en el que, si bien han quedado identificadas con claridad en la demanda las resoluciones judiciales impugnadas, no así las pretensiones de amparo que aparecen deducidas en la misma, toda vez que es preciso distinguir, igualmente y con la misma claridad, dos tipos de presupuestos de hecho, que se corresponden con las iniciativas de derecho sustantivo y, también, de carácter procesal adoptadas por los demandantes en relación con los hechos de los que trae causa este procedimiento constitucional.

Cronológicamente, el primero de los presupuestos de hecho que dio lugar a una de las iniciativas de la parte recurrente tiene que ver con la cuestión relativa al ingreso obligado de doña C.P., en un centro hospitalario para ser atendida en su último período de gestación, previo al parto, como consecuencia de la valoración clínica, efectuada por los servicios sanitarios del establecimiento hospitalario de Oviedo, de tratarse de una situación de riesgo inminente para la vida y la salud del feto, que podrían requerir de atención médica asistencial y hospitalaria. Y el segundo de los presupuestos, que se corresponde con la siguiente de las iniciativas viene referido a las actuaciones médicas que siguieron a aquel ingreso, realizadas durante su estancia hospitalaria.

Esta dualidad de presupuestos de hecho ha determinado que, de una parte, la ahora demandante impugnara, primero en la vía judicial y ahora en la de amparo, las resoluciones de los órganos de la jurisdicción penal que autorizaron y ratificaron el ingreso obligatorio de doña C.P., en el HUCA de Oviedo; pero, de otro lado y de modo paralelo, la misma demandante llevó a los tribunales la actuación de los servicios médicos del centro hospitalario en el que fue ingresada aquella, que calificó como “vía de hecho”, haciéndolo en este último caso ante la jurisdicción contencioso-administrativa.

b) Ambas iniciativas procesales han llegado, finalmente, por separado a este Tribunal Constitucional, dando lugar a dos recursos de amparo: (i) el que es objeto de esta sentencia (recurso de amparo núm. 6313-2019), en el que quedan identificadas, como resoluciones impugnadas, las dictadas por los órganos de la jurisdicción penal, Juzgado de Instrucción núm. 1 de Oviedo y Sección Segunda de la Audiencia Provincial de aquella capital; y (ii) el que ha impugnado las resoluciones dictadas por la jurisdicción contencioso-administrativa, resolutorias de los recursos interpuestos ante el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo núm. 3 de Oviedo, Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia del Principado de Asturias y Sala Tercera del Tribunal Supremo (recurso de amparo núm. 899-2021).

c) La doble impugnación instada por la parte ahora recurrente en amparo obliga a este tribunal a delimitar el ámbito del presente recurso, de tal manera que el mismo queda circunscrito a las resoluciones judiciales que autorizaron el ingreso obligatorio de doña C.P., en el HUCA, debiendo quedar para el otro recurso de amparo el enjuiciamiento de la queja relativa a las actuaciones médicas que siguieron a aquel ingreso.

Por ello, debemos excluir de nuestra consideración la alegada vulneración del derecho a la integridad física (art. 15 CE) a la que se refiere la demanda de amparo, dado que la queja alude a los supuestos malos tratos recibidos por doña C.P., durante su estancia hospitalaria, lo que, como se ha anticipado, será objeto de su enjuiciamiento por este tribunal en el otro recurso. Igualmente, y por la misma razón, no atenderemos tampoco a lo recogido en las recomendaciones que adoptó el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, de Naciones Unidas, a través de la Decisión CEDAW/C/75/D/138/2018, de 28 de febrero de 2020, que se citan por la parte demandante en un escrito presentado posteriormente al de demanda de su recurso de amparo, dado que, como hemos dicho *supra*, aquellas tienen que ver con actuaciones médicas que se realizaron a una gestante con posterioridad al ingreso de la misma en un centro hospitalario español.

4. *Derechos fundamentales y bien constitucionalmente protegido*

Todavía antes de abordar el contenido de las pretensiones de la parte recurrente es necesario identificar con claridad los derechos fundamentales y libertades públicas, así como el bien constitucionalmente protegido que son objeto del enjuiciamiento constitucional de este recurso.

De una parte, deberemos analizar los derechos fundamentales que la parte recurrente invoca como vulnerados en su demanda. De otro lado, el bien constitucionalmente protegido que esgrimen las resoluciones judiciales impugnadas como prevalente sobre aquellos para acordar y ratificar la medida aplicada. Hemos, pues, de identificarlos por separado para realizar posteriormente nuestro juicio de constitucionalidad de la medida adoptada.

A) *Derecho a la intimidad personal y familiar*

a) Antes de hacer mención de los derechos fundamentales que son invocados por la parte recurrente en su demanda de amparo, debemos partir necesariamente de la referencia previa a la dignidad como valor jurídico fundamental de la persona en general, pero, de modo particular, de la dignidad de la mujer en un aspecto tan esencial y exclusivo para ella como es el de su decisión de ser madre y de realizar el parto en su hogar familiar, teniendo en cuenta las específicas circunstancias concurrentes en este caso.

Este tribunal ha declarado que “nuestra Constitución ha elevado a valor jurídico fundamental la dignidad de la persona, ‘como germen o núcleo de unos derechos que le son inherentes’ y vinculada íntimamente con el libre desarrollo de la personalidad (art. 10.1 CE); así, la dignidad ‘es un valor espiritual y moral inherente a la persona, que se manifiesta singularmente en la autodeterminación consciente y responsable de la propia vida y

que lleva consigo la pretensión al respeto por parte de los demás' (STC [53/1985](#), de 11 de abril, FFJJ 3 y 8). La dignidad de la persona y el libre desarrollo de la personalidad 'suponen la base de nuestro sistema de derechos fundamentales'" (por todas, SSTC [212/2005](#), de 21 de julio, FJ 4; [236/2007](#), de 7 de noviembre, FJ 8, y más recientemente, la STC [81/2020](#), de 15 de julio, FJ 11).

Asimismo, ha señalado que "[p]royectada sobre los derechos individuales, la regla del art. 10.1 CE implica que, en cuanto 'valor espiritual y moral inherente a la persona' (STC [53/1985](#), FJ 8), la dignidad ha de permanecer inalterada cualquiera que sea la situación en que la persona se encuentre [...], constituyendo, en consecuencia, un *minimum* invulnerable que todo estatuto jurídico debe asegurar, de modo que, sean unas u otras las limitaciones que se impongan en el disfrute de derechos individuales, no conlleven menosprecio para la estima que, en cuanto ser humano, merece la persona" [SSTC [120/1990](#), de 27 de junio, FJ 4; [57/1994](#), de 28 de febrero, FJ 3 a); [192/2003](#), de 27 de octubre, FJ 7, y [81/2020](#), de 15 de julio, FJ 11].

En consecuencia, el fundamento sobre el que debe construirse nuestro enjuiciamiento constitucional es el de la dignidad, en cuanto valor espiritual y moral de la persona humana. Más concretamente y de modo principal, el de la dignidad de la mujer gestante que, como sucede en el presente caso, desea realizar un acto, particularmente íntimo de su vida privada, como es el de dar a luz en el hogar familiar.

Los derechos fundamentales invocados en la demanda son necesariamente una proyección de ese valor inherente a la condición humana que es la dignidad y, desde esta perspectiva, debemos realizar nuestro enjuiciamiento.

b) Doña C.P., así como su pareja, habrían mostrado su voluntad de que el alumbramiento de su futura hija tuviera lugar en el domicilio familiar en Oviedo, de tal manera que el parto se produjera en dicho hogar familiar asistida la gestante por una matrona.

De esta contrastada voluntad se deriva la pretensión de doña C.P., de ejercitar un aspecto particularmente íntimo de la vida privada de una madre, como es el de dar a luz en el domicilio familiar.

Como ponen de manifiesto la parte recurrente, el Ministerio Fiscal y, también, las propias resoluciones judiciales combatidas, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha abordado esta cuestión, haciéndolo, no obstante, desde un planteamiento central distinto del que ahora se suscita, toda vez que el objeto de su enjuiciamiento fueron los obstáculos que la legislación nacional de determinados Estados miembros del Consejo de Europa habían impuesto a las gestantes que desearan dar a luz en sus domicilios, mediante la iniciativa de favorecer el acceso a los servicios hospitalarios de aquellos alumbramientos, con el fin de encauzar, por razones de seguridad y de evitación de riesgos para la vida de la gestante y del feto, la atención sanitaria a aquellas en hospitales y no en sus domicilios familiares.

Pese a ello, son de destacar, como relevantes para el caso, las consideraciones que ha efectuado el Tribunal Europeo en varias de sus resoluciones sobre el deseo de las embarazadas de realizar el parto en sus domicilios familiares. En este sentido, la más relevante es la STEDH (Gran Sala) de 15 de noviembre de 2016, asunto *Dubská y Krejzová c. República Checa*, que desarrolla la doctrina de la precedente STEDH de 14 de diciembre de 2010, asunto *Ternovszky c. Hungría*, y que ha sido objeto de continuación en las posteriores SSTEDH de 4 de octubre de 2018, asunto *Pojatina c. Croacia*, y de 4 de junio de 2019, asunto *Kosaitė-Čypienė y otros c. Lituania*.

En síntesis, la doctrina del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, relativa a la protección del derecho a la vida privada personal y familiar reconocido en el art. 8 CEDH, puede resumirse en los siguientes apartados:

(i) El derecho a la vida privada incorpora el derecho a decidir ser o no ser madre o padre, que, a su vez, incluye el derecho a elegir las circunstancias en que se desea dar a luz (STEDH de 14 de diciembre de 2010, asunto *Ternovszky c. Hungría*, § 22).

(ii) Las cuestiones relacionadas con el parto, incluida la elección del lugar de nacimiento, están fundamentalmente vinculadas a la vida privada de la mujer y están comprendidas en el ámbito de aplicación de ese concepto, a los efectos del art. 8 CEDH. "El Tribunal considera que, si bien el artículo 8 no puede

interpretarse en el sentido de que confiere un derecho a dar a luz en el hogar como tal, el hecho de que en la práctica sea imposible que las mujeres reciban asistencia para dar a luz en su domicilio particular es una cuestión de su derecho al respeto de su vida privada y, por tanto, del artículo 8. De hecho, dar vida es un momento único y delicado en la vida de una mujer. El nacimiento de un niño abarca cuestiones relacionadas con la integridad física y moral, la atención médica, la salud reproductiva y la protección de la información relacionada con la salud. Por consiguiente, estas cuestiones, incluida la elección del lugar de parto, están fundamentalmente vinculadas a la vida privada de la mujer y están comprendidas en ese concepto a los efectos del artículo 8 de la Convención” [STEDH de 15 de noviembre de 2016 (Gran Sala), asunto *Dubská y Krejzová c. República Checa*, § 163].

(iii) Si bien el parto en el domicilio “no plantea en sí mismo cuestiones morales y éticas muy delicadas [...] puede decirse, no obstante, que afecta a un importante interés general en el ámbito de la salud pública. Además, la responsabilidad del Estado en esta materia implica necesariamente un poder más amplio para que este dicte normas sobre el funcionamiento del sistema de salud, abarcando tanto a las instituciones de salud públicas como a las privadas. En este contexto, el Tribunal observa que el presente asunto se refiere a una cuestión compleja de política sanitaria que requiere un análisis por parte de las autoridades nacionales de datos especializados y científicos sobre los riesgos respectivos del parto hospitalario y del parto en casa” (STEDH, asunto *Dubská y Krejzová c. República Checa*, ya citada, § 182).

(iv) “El derecho a elegir ese modo de parto nunca es absoluto y siempre está sujeto al cumplimiento de determinadas condiciones médicas” (§ 183 de la STEDH, asunto *Dubská y Krejzová c. República Checa*). Se impone, pues, la necesidad de verificar que la decisión de la embarazada de dar a luz en el domicilio familiar esté en justo equilibrio con el interés general de preservar su vida y salud y, también, la del *nasciturus*, valorando para ello la posibilidad de que aquella disponga de un profesional de la salud que la pueda asistir en el parto.

(v) Dada la variedad de normativas nacionales existentes, que regulan de diferente modo la cobertura, con cargo al Estado, de la asistencia sanitaria en el domicilio familiar, el Tribunal “considera que el margen de apreciación que debe concederse a las autoridades nacionales en el presente asunto debe ser amplio, sin ser ilimitado. El Tribunal debe en efecto controlar si, a la vista de este margen de apreciación, la injerencia da fe de un equilibrio proporcionado de los intereses en juego [...]. En un asunto derivado de una demanda individual, la misión del Tribunal no consiste en examinar en abstracto una normativa o práctica controvertida, sino que debe limitarse, en la medida de lo posible, sin olvidar el contexto general, a abordar las cuestiones planteadas por el asunto concreto del que se trata [...] Por lo tanto, no tiene que sustituir su propia apreciación por la de las autoridades nacionales competentes para determinar la mejor manera de regular las cuestiones relativas a las condiciones del parto. Más bien, sobre la base del criterio de equilibrio justo antes mencionado, debe examinar si en el presente caso la injerencia del Estado es compatible con el artículo 8 de la Convención” (párrafo 184 de la STEDH ya citada).

c) 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, (identificado en la demanda como el derecho que sirve de fundamento constitucional a su pretensión de dar a luz en el domicilio familiar) “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. En este sentido, 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).

En efecto, este tribunal ha declarado reiteradamente (SSTC [236/2007](#), de 7 de noviembre, FJ 11, y [186/2013](#), de 4 de noviembre, FJ 6) 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 [...], pues ninguno de dichos derechos forma parte del contenido del derecho a la intimidad familiar garantizado por el art. 18.1 CE” y dijimos en esa misma resolución que el art. 18 CE “regula la intimidad familiar como una dimensión adicional de la intimidad personal, y así lo ha reconocido nuestra jurisprudencia. Hemos entendido, en efecto, que el derecho a la intimidad personal del art. 18 CE implica ‘la existencia de un ámbito propio y reservado frente a la acción y conocimiento de los demás, necesario —según las pautas de nuestra cultura— para mantener una calidad mínima de la vida humana’ (STC [231/1988](#), de 2 de diciembre, FJ 3). Y precisado que el

derecho a la intimidad ‘se extiende no solo a los aspectos de la vida propia personal, sino también a determinados aspectos de otras personas con las que se guarde una personal y estrecha vinculación familiar, aspectos que, por esa relación o vínculo familiar, inciden en la propia esfera de la personalidad del individuo que los derechos del artículo 18 CE protegen. No cabe duda que ciertos eventos que pueden ocurrir a padres, cónyuges o hijos tienen, normalmente y dentro de las pautas culturales de nuestra sociedad, tal trascendencia para el individuo, que su indebida publicidad o difusión incide directamente en la propia esfera de su personalidad. Por lo que existe al respecto un derecho —propio y no ajeno— a la intimidad, constitucionalmente protegido (STC [231/1988](#))’ (STC [197/1991](#), de 17 de octubre, FJ 3). En suma, el derecho reconocido en el art. 18.1 CE atribuye a su titular el poder de resguardar ese ámbito reservado por el individuo para sí y su familia de una publicidad no querida (STC [134/1999](#), de 15 de julio, FJ 5; STC [115/2000](#), de 5 de mayo, FJ 4)» (STC [186/2013](#), FJ 6; comillas interiores parcialmente suprimidas).

Sin embargo, también ha señalado este tribunal 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 del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, como también la del Tribunal de Justicia de la Unión Europea, constituyen *ex art.* 10.2 CE un relevante elemento hermenéutico en la determinación del sentido y alcance de los derechos fundamentales que la Constitución proclama, lo que cobra especial relevancia en el presente caso, toda vez que, a diferencia de la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, no hay precedente en la doctrina de este tribunal que haya enjuiciado la opción elegida por la gestante de llevar a efecto el acto del parto de su hija (en este caso) en el domicilio familiar, para identificar, como vertiente del derecho a la intimidad personal y familiar del art. 18.1 CE, aquella iniciativa de la parte ahora recurrente en amparo.

No está de más, por ello, recordar la doctrina de este tribunal sobre este derecho que, en síntesis, es la siguiente: “el derecho a la intimidad personal garantizado por el art. 18.1 CE, estrechamente vinculado con el respeto a la dignidad de la persona (art. 10.1 CE), implica la existencia de un ámbito propio y reservado frente a la acción y el conocimiento de los demás, necesario, según las pautas de nuestra cultura, para mantener una calidad mínima de la vida humana. Además el art. 18.1 CE confiere a la persona el poder jurídico de imponer a terceros, sean estos poderes públicos o simples particulares (STC [85/2003](#), de 8 de mayo, FJ 21), 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 (STC [206/2007](#), de 24 de septiembre, FJ 5, por todas)” (STC [17/2013](#), de 31 de enero, FJ 14, en el mismo sentido STC [190/2013](#), de 18 de noviembre, FJ 2).

Además, 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 de la CE protegen. Sin duda, será necesario, en cada caso, examinar de qué acontecimientos se trata, y cuál es el vínculo que une a las personas en cuestión; pero al menos, no cabe dudar que ciertos eventos que puedan ocurrir a padres, cónyuges o hijos tienen, normalmente, y dentro de las pautas culturales de nuestra sociedad, tal trascendencia para el individuo, que su indebida publicidad o difusión incide directamente en la propia esfera de su personalidad. Por lo que existe al respecto un derecho —propio, y no ajeno— a la intimidad, constitucionalmente protegible” [STC [231/1988](#), de 2 de diciembre, FJ 4; en el mismo sentido, STC [190/2013](#), FJ 2, que cita la anterior].

d) Partiendo de la precitada doctrina, podemos afirmar 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. Por tanto, decidir, como en este caso sucedió, que doña C.P., quisiera dar a luz a su hija en el domicilio familiar forma parte del derecho a la intimidad personal, extensible también a la familiar del art. 18.1 CE, en conexión

con la dignidad de la persona, en un aspecto muy concreto como es el de la condición de la mujer y de la maternidad, que entronca, además, con el derecho de la mujer a la integridad física, *ex art. 15 CE*.

B) *Derecho a la libertad personal*

a) El derecho a la libertad personal, reconocido en el art. 17.1 CE, garantiza la libertad de “quien orienta, en el marco de normas generales, la propia acción” (STC [341/1993](#), de 18 de noviembre, FJ 4) y solo puede hablarse de su privación en el sentido del art. 17.1 CE cuando “de cualquier modo, se impida u obstaculice la autodeterminación de la conducta lícita” (STC [98/1986](#), de 10 de julio, FJ 4).

«El art. 17.1 CE establece que “[n]adie puede ser privado de su libertad, sino con la observancia de lo establecido en este artículo y en los casos y en la forma previstos en la ley”. En la interpretación de este precepto este tribunal ha dicho que “toda restricción a la libertad ha de ser cierta y previsible, pues en otro caso la Ley perdería su función de garantía del propio derecho fundamental al que afecta y sometería el ejercicio del derecho a la voluntad de quien ha de aplicar la Ley” (STC [53/2002](#), de 27 de febrero, FJ 7); asimismo se ha afirmado que “este precepto remite a la Ley, en efecto, la determinación de los ‘casos’ en los que se podrá disponer una privación de libertad, pero ello en modo alguno supone que quede el legislador apoderado para establecer, libre de todo vínculo, cualesquiera supuestos de detención, arresto o medidas análogas. La Ley no podría, desde luego, configurar supuestos de privación de libertad que no correspondan a la finalidad de protección de derechos, bienes o valores constitucionalmente reconocidos o que por su grado de indeterminación crearan inseguridad o incertidumbre insuperable sobre su modo de aplicación efectiva y tampoco podría incurrir en falta de proporcionalidad. Vale aquí recordar lo que ya dijimos en la STC [178/1985](#), esto es, que debe exigirse ‘una proporcionalidad entre el derecho a la libertad y la restricción de esta libertad, de modo que se excluyan — aun previstas en la Ley — privaciones de libertad que, no siendo razonables, rompan el equilibrio entre el derecho y su limitación’ (fundamento jurídico 3)” (STC [341/1993](#), de 18 de noviembre, FJ 5)» [Por todas, la STC [169/2021](#), de 6 de octubre, FJ 9 b)].

b) La demanda de amparo invoca la vulneración del derecho a la libertad personal de doña C.P., pues entiende que el auto del juzgado de instrucción que ordenó el ingreso obligado de doña C.P., en el HUCA de Oviedo, fue acordado por un órgano judicial manifiestamente incompetente y prescindiendo total y absolutamente del procedimiento, en la medida en que no se le permitió ser oída antes de que el juzgado ordenara aquel ingreso.

Por tanto, quedaría igualmente afectado, según se argumenta en la demanda de amparo, el derecho a la libertad personal del art. 17.1 CE, que deberemos tomar en consideración a la hora de abordar el enjuiciamiento del caso.

C) *Bien constitucionalmente protegido*

Es preciso completar el marco preliminar del presente juicio de constitucionalidad con la necesaria identificación del bien constitucionalmente protegido, que entra en liza en este recurso, y que debe ser objeto de consideración y ponderación ante los derechos fundamentales cuya lesión alega la demanda de amparo.

Según refieren las resoluciones judiciales impugnadas, con la decisión de acordar el ingreso forzoso en el HUCA de doña C.P., se trataba de preservar la vida y salud del *nasciturus*, ante la constatación de un embarazo, prolongado en el tiempo más allá de lo establecido en el protocolo médico de actuación, a la par que satisfacer la necesidad de proporcionarle una atención sanitaria adecuada a la gestante, para superar un parto calificado como de “riesgo”, eventualmente causado por aquella prolongación excesiva de la gestación. La vida y salud del precitado *nasciturus* constituye un bien constitucionalmente legítimo según ha declarado este tribunal “cuya protección encuentra en dicho precepto [art. 15 CE] fundamento constitucional” (STC [53/1985](#), de 11 de abril, FFJJ 5 y 7, a los que ahora nos remitimos).

Hemos, pues, de identificar la vida y salud del feto que albergaba en su seno la gestante, como bien susceptible de protección, que ha de ser tenido en cuenta en nuestro enjuiciamiento constitucional, en su confrontación con los derechos fundamentales cuya lesión alega la parte recurrente.

5. La limitación de derechos fundamentales y libertades públicas: *Habilitación legislativa y test de proporcionalidad*

Toda injerencia en los derechos fundamentales debe estar prevista en la ley y responder a un fin constitucionalmente legítimo o encaminarse a la protección o salvaguarda de un bien constitucionalmente relevante, pues “si bien este tribunal ha declarado que la Constitución no impide al Estado proteger derechos o bienes jurídicos a costa del sacrificio de otros igualmente reconocidos y, por tanto, que el legislador pueda imponer limitaciones al contenido de los derechos fundamentales o a su ejercicio, también hemos precisado que, en tales supuestos, esas limitaciones han de estar justificadas en la protección de otros derechos o bienes constitucionales (SSTC [104/2000](#), de 13 de abril, FJ 8, y las allí citadas) y, además, han de ser proporcionadas al fin perseguido con ellas [...]” [STC [76/2019](#), de 22 de mayo, FJ 5 d)].

Por tanto, además de obedecer a la preservación de fines o de bienes constitucionalmente legítimos, la limitación del derecho fundamental debe estar prevista en la ley y, tanto en su formulación como en su aplicación, debe respetar el principio de proporcionalidad. De ahí que también debamos detenernos, siquiera brevemente, en la enunciación de nuestra doctrina sobre tales exigencias, que deben ser cumplidas por las resoluciones que, en este caso, adopten los órganos judiciales.

a) *Habilitación legislativa*

Desde las exigencias de seguridad jurídica y de certeza del Derecho, hemos proclamado que el principio de legalidad rige en el marco de la injerencia de los derechos fundamentales. Así lo corrobora la STC [49/1999](#), de 5 de abril, cuando afirma que, “por mandato expreso de la Constitución, toda injerencia estatal en el ámbito de los derechos fundamentales y las libertades públicas, ora incida directamente sobre su desarrollo (art. 81.1 CE), o limite o condicione su ejercicio (art. 53.1 CE), precisa una habilitación legal” (FJ 4).

No obstante, también, la precitada STC [49/1999](#), en un supuesto de investigación penal, subraya que una eventual insuficiencia de la ley “no implica por sí misma [...] la ilegitimidad constitucional de la actuación de los órganos jurisdiccionales”, siempre que cumplan las “exigencias constitucionales dimanantes del principio de proporcionalidad” (FJ 5).

Este tribunal ha destacado, también, que “[n]uestra doctrina al respecto, partiendo del carácter no ilimitado de los derechos fundamentales, viene declarando (entre otras STC [173/2011](#), de 7 de noviembre, FJ 2) que no podrá considerarse ilegítima ‘aquella injerencia o intromisión en el derecho a la intimidad que encuentra su fundamento en la necesidad de preservar el ámbito de protección de otros derechos fundamentales u otros bienes jurídicos constitucionalmente protegidos (STC [159/2009](#), de 29 de junio, FJ 3)’” (STC [199/2013](#), de 5 de diciembre, FJ 7).

Y, precisamente, sobre la falta de una expresa previsión legislativa que regule las limitaciones al derecho a la intimidad, la precitada STC [173/2011](#), de 7 de noviembre, FJ 2, señalaba lo siguiente: “A esto se refiere nuestra doctrina cuando alude al carácter no ilimitado o absoluto de los derechos fundamentales, de forma que el derecho a la intimidad personal, como cualquier otro derecho, puede verse sometido a restricciones (SSTC [98/2000](#), de 10 de abril, FJ 5; [156/2001](#), de 2 de julio, FJ 4, y [70/2009](#), de 23 de marzo, FJ 3). Así, aunque el art. 18.1 CE no prevé expresamente la posibilidad de un sacrificio legítimo del derecho a la intimidad —a diferencia de lo que ocurre en otros supuestos, como respecto de los derechos reconocidos en los arts. 18.2 y 3 CE—, su ámbito de protección puede ceder en aquellos casos en los que se constata la existencia de un interés constitucionalmente prevalente al interés de la persona en mantener la privacidad de determinada información”.

De lo que cabe entender que la ausencia de una concreta previsión legal no afecta a la legitimidad de la medida, siempre que se respete el principio de proporcionalidad inherente a la necesaria ponderación de otros derechos o bienes jurídicos constitucionalmente protegidos (en este caso, los relativos a la vida y salud del *nasciturus*).

b) *El principio de proporcionalidad como canon de enjuiciamiento*

El canon a utilizar para abordar el enjuiciamiento de esta cuestión debe ser el que, de modo reiterado, ha establecido nuestra doctrina para el análisis de los supuestos de limitación o restricción de derechos fundamentales y libertades públicas, cuando se trata de preservar preferentemente bienes o intereses constitucionalmente protegidos, que hayan sido previamente identificados. Este canon pasa por la debida observancia del principio de proporcionalidad, criterio de interpretación que no constituye en nuestro ordenamiento un canon de constitucionalidad autónomo cuya alegación pueda producirse de forma aislada, esto es, sin referencia a otros preceptos constitucionales (SSTC [62/1982](#), de 15 de octubre, FFJJ 3 y 5; [160/1987](#), de 27 de octubre, FJ 6; [177/2015](#), de 22 de julio, FJ 2, y [112/2016](#), de 20 de junio, FJ 2). El ámbito en el que normalmente y de forma muy particular resulta aplicable el principio de proporcionalidad es el de los derechos fundamentales, donde constituye una regla de interpretación que, por su mismo contenido, se erige en límite de toda injerencia estatal. Así, ha venido reconociéndolo este tribunal en reiteradas sentencias en las que ha declarado que la desproporción entre el fin perseguido y los medios empleados para conseguirlo puede dar lugar a un enjuiciamiento desde la perspectiva constitucional cuando esa falta de proporción implica un sacrificio excesivo e innecesario de los derechos que la Constitución garantiza [STC [122/2021](#), de 2 de junio, FJ 10 E)].

Pues bien, la aplicación de este canon supone el respeto de las exigencias dimanantes del principio de proporcionalidad, de modo que mediante la medida adoptada sea posible alcanzar el objetivo pretendido — idoneidad —; que no exista una medida menos gravosa o lesiva para la consecución del objeto propuesto — necesidad —; y que el sacrificio del derecho reporte más beneficios al interés general que desventajas o perjuicios a otros bienes o derechos atendidos la gravedad de la injerencia y las circunstancias personales de quien la sufre — proporcionalidad estricta — (SSTC [207/1996](#), de 16 de diciembre, FJ 3, y [70/2002](#), de 3 de abril, FJ 10).

6. Enjuiciamiento del caso: aplicación de la doctrina constitucional

A) Planteamiento

La demanda de amparo denuncia la vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva, en conexión con los derechos a la intimidad personal y familiar (art. 18.1 CE) y a la libertad personal (art. 17.1 CE) en los términos que han sido detallados en los antecedentes. A este respecto, entiende, de una parte, que el auto del juzgado de guardia de Oviedo acordando el ingreso obligado de doña C.P., en un centro hospitalario para el fin concreto de atender un embarazo prolongado en el tiempo, calificado por los servicios médicos denunciadores como de “riesgo” en el parto, fue dictado sin la previa audiencia de la interesada, por un órgano judicial incompetente y adoptado sin un procedimiento legalmente previsto. De otro lado, que las resoluciones judiciales ahora impugnadas carecen de la motivación reforzada que requiere, conforme al principio de proporcionalidad, la adopción y aplicación de una medida limitativa de los derechos fundamentales anteriormente invocados, incumpliendo de esa manera el canon exigido por este tribunal para fundamentar aquella medida.

El Ministerio Fiscal, por el contrario, argumenta que los autos ahora impugnados cumplieron con aquel deber de motivación y otorgaron prevalencia a la preservación de la vida y salud del *nasciturus* y, correlativamente, de la gestante, sobre los derechos de esta a la libertad y a la intimidad personal y familiar, adoptando una medida, cuya finalidad era la protección de aquellos derechos y la preservación del propio *nasciturus*, en cuanto bien jurídico de relevancia constitucional digno de tal protección.

B) Naturaleza y habilitación legal de la medida adoptada

a) La demanda de amparo denuncia la vulneración de los derechos a la libertad personal (art. 17.1 CE) y a la intimidad personal y familiar (art. 18.1 CE). Por su parte, las resoluciones judiciales parten de la idea de la existencia de un conflicto entre los citados derechos fundamentales y la vida del *nasciturus*, que “encarna un valor fundamental —la vida humana— garantizado en el art. 15 de la Constitución”, y que “constituye un bien jurídico cuya protección encuentra en dicho precepto fundamento constitucional” (STC [53/1985](#), de 11 de abril, FJ 5). Los autos impugnados han resuelto otorgar prevalencia a este último sobre los anteriores derechos, que quedan limitados en aras de aquella preservación.

En este ámbito, pues, del conflicto entre derechos fundamentales y bien constitucionalmente protegido, se asienta el enjuiciamiento del objeto de este recurso de amparo.

b) A partir de la anterior consideración inicial, y de conformidad con nuestra doctrina, hemos de comenzar analizando la naturaleza de la medida adoptada por el juzgado de guardia de Oviedo, para después valorar si la misma dispone de cobertura legal en nuestro ordenamiento jurídico, que habilite al órgano judicial para tomar aquella decisión en la resolución del conflicto planteado.

Según se señala en la parte dispositiva del inicial auto de 24 de abril de 2019, la medida adoptada fue la de acordar el “ingreso obligado” y, en consecuencia, no consentido, de la gestante doña C.P., “para la práctica, de ser preciso, de un parto inducido”. Se trataba, pues, de una medida que, por un lado, tenía carácter protector y preventivo: reducir el riesgo de muerte del feto, conforme al protocolo del Ministerio de Sanidad para las gestaciones postérmino; por otro, afectó a la libertad personal y al derecho a la intimidad de doña C.P., en cuanto proyección directa de su dignidad personal, toda vez que quedó restringido el libre ámbito de autodeterminación personal de la recurrente que le permitiera actuar sin injerencias de los poderes públicos. Doña C.P., se vio impedida de cumplir su deseo de permanecer en su domicilio, pues, en virtud de la orden judicial, fue trasladada en una ambulancia desde el hogar familiar hasta el centro hospitalario en el que se produjo su ingreso. Y, por otro lado, también quedó afectado su derecho a la intimidad, habida cuenta de que, como hemos dicho *supra*, el acto del alumbramiento se integra en el contenido esencial del derecho a la intimidad, y forma parte del mismo el modo y manera en que este tenga lugar y dónde se produzca.

c) Así delimitado el tipo de medida adoptada, *prima facie*, este tribunal advierte que la decisión judicial de acordar el ingreso obligado en un centro hospitalario para la realización de un parto calificado de riesgo para la vida del feto, no tiene una previsión específica en la ley. Nuestro ordenamiento legal no contempla un precepto o conjunto de preceptos que prevean una medida de ese contenido y alcance, como tampoco nuestra legislación arbitra un singular procedimiento o expediente, a cuyo través se articule un conjunto de trámites, particularmente el de la exigencia de audiencia al interesado (que más adelante analizaremos), que permitan al órgano judicial competente la adopción de aquella medida mediante una resolución motivada que, con previa identificación de los bienes o intereses generales susceptibles de protección prevalente, limite proporcionalmente aquellos derechos fundamentales.

Sin embargo, las resoluciones judiciales impugnadas, de modo particular la de 24 de abril de 2019, que fue la que autorizó el ingreso obligado de doña C.P., en el HUCA de Oviedo, enmarcan la medida adoptada, de una parte, en el art. 158.6 CC (en la redacción que estaba vigente al tiempo de los hechos, introducida por el art. 2.9 de la Ley 26/2015, de 28 de julio (si bien en la vigente redacción de este apartado, modificada por la disposición final segunda, apartado tres, de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, el inciso aplicado sigue en vigor) y, de otro lado, en el art. 9.6 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, además de la referencia que hace al art. 29 CC (aunque, por error, se cite el art. 9 CC, en lugar del art. 29 de la misma norma legal).

En el razonamiento del auto judicial de 24 de abril de 2019, el primero de los preceptos contempla, de una parte, un catálogo de medidas que habilitan al órgano judicial para adoptar aquellas “disposiciones que considere oportunas”, al objeto de “apartar al menor de un peligro o de evitarle perjuicios en su entorno familiar o frente a terceras personas” (art. 158.6 CC), apoyándose, para ello, en la dicción del art. 29 CC cuando establece una equiparación, “para todos los efectos que le sean favorables”, entre el nacido y el concebido, siempre que nazca posteriormente con las condiciones que exige el art. 30 siguiente.

La medida de protección del concebido y aún no nacido quedaría concretada, según tal interpretación sistemática de aquellas normas, en el catálogo abierto de medidas que tienen por objeto “apartarle” de “un peligro” o “evitarle perjuicios” en su entorno familiar o frente a terceros.

Por su parte, el art. 9.6, inciso segundo, de la Ley 41/2002, prevé, también, la puesta en conocimiento de la autoridad judicial, directamente o a través del Ministerio Fiscal, de aquellas decisiones del representante legal o de persona familiarmente o de hecho vinculada al paciente, que puedan resultar perjudiciales para la vida o la salud del mismo, al objeto de que “adopte la resolución correspondiente”.

A los anteriores preceptos, el tribunal de apelación (FJ primero del auto de 31 de julio de 2019) ha añadido la cita de los arts. 38 y siguientes del Reglamento 1/2005, de 15 de septiembre, del Consejo General del Poder

Judicial (CGPJ), de aspectos accesorios de las actuaciones judiciales, en relación con el art. 70 LEC.

d) La cita de los preceptos legales que se recogen en las resoluciones judiciales impugnadas para apoyar la cobertura normativa de la medida adoptada, debe analizarse, a efectos de determinar su habilitación legal, a partir de la mención a la doctrina del Tribunal Europeo de Derechos Humanos sobre esta cuestión. En la sentencia de 15 de noviembre de 2016 (Gran Sala), asunto *Dubská y Krejzová c. República Checa*, el alto tribunal europeo ha subrayado, remitiéndose a su precedente sentencia de 11 de diciembre de 2014 (Sección Quinta), que “los intereses del niño pueden prevalecer sobre los de la madre, que no está amparada por el art. 8 del Convenio para tomar decisiones que puedan perjudicar la salud y desarrollo de aquel” ya que “el lugar, circunstancias y método del parto pueden incrementar el riesgo para la salud del neonato, como acreditan las cifras de muerte perinatal y neonatal” (§ 74); “cifras que pese a los avances médicos, no son irrelevantes” (§ 185). A la vista de lo cual, en el caso concreto allí analizado, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos descartó que se hubiera producido una injerencia desproporcionada en el derecho a la vida privada y familiar por no permitirse el parto domiciliario (§ 190).

La cita de los preceptos legales de nuestro ordenamiento jurídico utilizados por las resoluciones judiciales para adoptar la medida, debe analizarse a la luz de tales consideraciones del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, teniendo en cuenta los derechos fundamentales y el bien constitucionalmente protegido que se hallan en conflicto.

El inicial auto de 24 de abril de 2019 recoge expresamente como apoyo a su decisión, dentro del específico catálogo de las medidas que el art. 158 CC atribuye a la autoridad judicial, el apartado 6 de dicho precepto, que es la norma legal que constituye el eje central sobre el que se articula la medida aplicada. Dicho precepto habilita al juez para acordar la suspensión cautelar en el ejercicio de la patria potestad y/o en el ejercicio de la guarda y custodia, la suspensión cautelar del régimen de visitas y comunicaciones establecidos en resolución judicial o convenio judicialmente aprobado y, en general, para adoptar “las demás disposiciones que considere oportunas, a fin de apartar al menor de un peligro o de evitarle perjuicios en su entorno familiar o frente a terceras personas”. Se trata de un catálogo abierto de medidas de cualquier naturaleza o alcance que, en el seno de las relaciones paterno-filiales, puede acordar el juez en interés del menor ante situaciones de peligro para este o que puedan ocasionarle algún perjuicio, y que afectan, por lo general, a la esfera del ejercicio de los derechos o de las potestades de los padres en relación con los hijos. Sin embargo, no puede ser considerada una previsión legal que preste cobertura a la actuación judicial que aquí se enjuicia, en la que ni existía aún la relación paterno-filial, ya que todavía la hija no había nacido, ni, por consiguiente, había adquirido aún la condición de sujeto titular de derechos al que hubiera que apartar de un riesgo o evitarle perjuicios.

Lo que aquí se dilucida es un conflicto entre los derechos fundamentales de la madre y el bien jurídico constitucionalmente protegido que es la vida del *nasciturus*, situación que no tiene propiamente encaje, ni en el ámbito, ni en las medidas del art. 158.6 CC, por lo que este precepto no ha sido establecido para prestar habilitación legal a la actuación aquí desarrollada por el juzgado.

Del resto de preceptos legales citados por los órganos judiciales actuantes para la adopción de aquellas medidas, el art. 9.6, párrafo segundo, de la Ley 41/2002, tampoco podría ofrecer por sí mismo habilitación legal para que el juez adoptara una decisión restrictiva de derechos fundamentales como la que aquí se enjuicia. El precepto se refiere a aquellos supuestos en los que se deban autorizar las intervenciones médicas por el representante legal o por las personas vinculadas por razones familiares o de hecho en cualquiera de los supuestos descritos en los apartados 3 a 5 del propio art. 9, en los que la decisión deberá adoptarse atendiendo siempre al mayor beneficio para la vida o salud del paciente. Si las decisiones fueran contrarias a dichos intereses, se prevé la necesaria puesta en conocimiento de la autoridad judicial, directamente o a través del Ministerio Fiscal, para que adopte la resolución correspondiente, salvo razones de urgencia que impidieran recabar la autorización judicial. Dentro de los supuestos a los que se refiere el art. 9.6, la decisión judicial parece acogerse a las eventuales intervenciones que afecten a menores de edad, en las que deba prestar su consentimiento su representante legal. Pero este no es un supuesto de menor de edad que se encuentre en dicha situación (porque la hija aún no había nacido). Por otro lado, la paciente era la madre gestante y, por consiguiente, era ella quien debía prestar el consentimiento para cualquier actuación médica que le afectara, en los términos del art. 8 de la misma Ley 41/2002, y de conformidad

con el derecho a la integridad física reconocido en el art. 15 CE, a cuyo haz de facultades nos hemos referido anteriormente.

Por último, en cuanto a la cita expresa del art. 29 CC y la interpretación que se ha hecho del contenido de dicho precepto, en el sentido de extender al ámbito del *nasciturus* la equiparación con el nacido si cumple las condiciones del art. 30 CC, es preciso reseñar que se trata de un precepto que está referido principalmente a los casos regulados por el Código civil y, en concreto, a los efectos favorables de carácter patrimonial que le puedan reportar al concebido y no nacido, pero que no podemos extender sin más al ámbito de un conflicto entre derechos fundamentales y bienes o valores a los que la Constitución otorga protección.

Ahora bien, no se debe ignorar que la juez actuante se enfrentaba a una situación en la que no existe una previsión legal específica que contemple su intervención, a diferencia de lo que ocurre, por ejemplo, en los supuestos de internamiento no voluntario por razón de trastorno psíquico, a que se refiere el art. 763 LEC. Sin embargo, debía resolver sobre lo pedido, dando satisfacción a una previsión constitucional de protección de un bien jurídico derivado del art. 15 CE. En efecto, según hemos expuesto *supra*, en la STC [53/1985](#), FJ 5, dijo este tribunal que el *nasciturus* constituye un bien jurídico cuya protección encuentra fundamento constitucional en el art. 15 CE, en cuanto encarna el valor fundamental de la vida humana, garantizado en dicho precepto constitucional. Y este tribunal ha afirmado que “los órganos jurisdiccionales, como todos los demás poderes públicos, están sometidos al ordenamiento jurídico y, como vértice de este, a la Constitución (art. 9.1 CE)” (STC [142/1999](#), de 22 de julio, FJ 4).

Por otra parte, también conviene recordar que los preceptos que reconocen derechos fundamentales y libertades públicas son de aplicación directa, sin que sea necesario para su efectividad un desarrollo legislativo (STC [39/1983](#), de 16 de mayo, FJ 2). La respuesta de la juez, en todo caso, debía ser una respuesta jurídica, que se atuviera a nuestro ordenamiento jurídico.

Partiendo de ello, es preciso considerar que el órgano judicial se ha visto en la tesitura de tener que dar respuesta a una situación en la que se enfrentaban derechos fundamentales y un bien jurídico constitucionalmente protegido, sin contar con una previsión legal específica que le sirviera de fundamento a la decisión de ordenar el ingreso obligatorio de doña C.P., en el centro hospitalario, que debía adoptar en el desarrollo de su función jurisdiccional. Por tal razón, y ante la obligación de resolver que pesaba sobre él, ha realizado una labor de integración de esa insuficiente habilitación legal acudiendo a los preceptos legales que ha entendido que podían otorgar cobertura a la actuación de que se trataba. Consideró que se trataba de una situación similar a las que en ellos se contempla, en las que existe una actuación o decisión de quienes ejercen la patria potestad o tienen la representación legal del menor que pueden perjudicar a este o ponerlo en peligro.

El juzgado asimiló esa situación a la que se produce en este caso, consistente en el conflicto que entiende concurrente entre la decisión de la madre de dar a luz en su casa, asistida por una matrona, y el riesgo que dicha decisión podía suponer para la vida del *nasciturus*, en la medida en que se trataba de un embarazo que se encontraba en la semana 42+3 (según el informe médico que acompañaba a la solicitud de ingreso forzoso), y los servicios médicos del hospital público en el que se había llevado a cabo el seguimiento del embarazo de la madre expresaban el riesgo de hipoxia fetal y de muerte intrauterina. Para poder ampararse en los supuestos de ambos preceptos, trajo a colación también el art. 29 CC, que considera al concebido como nacido para todos los efectos que le sean favorables, siempre que nazca con las condiciones del art. 30 del mismo cuerpo legal, con la indudable intención de atribuir al *nasciturus* la condición de “menor”, que permitiera incardinar su situación en las de los arts. 158.6 CC y 9.6 de la Ley 41/2002, por más que dicha interpretación resultara forzada, como ya se ha expuesto.

Pero, lo cierto, es que esa fue la única vía que el juzgado encontró ante una situación de conflicto entre derechos fundamentales y bienes jurídicos constitucionalmente protegidos (aunque, a tal efecto, también hubiera podido tener en cuenta lo que dispone el vigente art. 17.9 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación parcial del Código civil y de la Ley de enjuiciamiento civil, en la redacción introducida por el artículo primero, apartado diez, de la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, sobre adopción de “las medidas adecuadas de prevención, intervención y seguimiento” en situaciones de posible riesgo prenatal), en una situación en que el centro público

sanitario había considerado de inminente y grave peligro para la vida del concebido el parto en el domicilio familiar. La presentación de la subsiguiente propuesta de ingreso de doña C.P., en el HUCA, le obligaba a resolver aquel conflicto sin que hubiera una previsión legal específica.

Ciertamente, no se trata de una situación habitual, pero no por ello debe excluirse su eventual acaecimiento. El propio Tribunal Europeo de Derechos Humanos, como ya se señaló anteriormente, ha afirmado que, aunque, generalmente, no existe ningún conflicto de intereses entre la madre y su hijo en estos casos, sin embargo, puede considerarse que ciertas elecciones operadas por las madres en cuanto al lugar, a las condiciones o al método de alumbramiento, engendran un riesgo incrementado para la salud y la seguridad de los recién nacidos, la tasa de mortalidad de los cuales no es despreciable, a pesar de todos los progresos realizados en materia de cuidados médicos (STEDH, Gran Sala, *Dubská y Krejzová c. República Checa*, § 185).

Este es un dato esencial que no se puede dejar de tener en cuenta por parte de este tribunal: la actuación judicial se ha servido de los preceptos legales indicados como instrumento de integración de la insuficiente habilitación legal para poder tomar su decisión ante un supuesto de existencia de un interés aparentemente contrapuesto entre la decisión de la madre de dar a luz en su domicilio y la salud del *nasciturus*, cuya vida podía correr un riesgo cierto ante aquella decisión de la gestante, tal y como indicaron los servicios médicos que habían realizado el seguimiento del embarazo.

Y, desde esa perspectiva, la forma en que ha suplido esa ausencia de previsión legal específica el juzgado, aunque pueda resultar discutible, ha de ser admitida por este tribunal, en la medida en que no se ha empleado el conjunto normativo esgrimido como forma de eludir las previsiones constitucionales, sino, antes al contrario, como un instrumento que permitiera al órgano judicial dar una respuesta satisfactoria a un conflicto entre derechos fundamentales y valores constitucionales que había sido sometido a su decisión. Todos ellos dignos de protección, sin que pudiera eludir la obligación de resolver que le venía impuesta por el propio texto constitucional, que otorga su tutela tanto a unos como a otros.

En consecuencia y, desde este exclusivo planteamiento interpretativo, podemos concluir que el marco normativo al que sometió su actuación el órgano judicial, ante la ausencia de una previsión legal expresa, ofrecía, sin embargo, una razonable cobertura legal, justificada por el juzgado para efectuar la ponderación que se le había pedido entre los derechos fundamentales de la gestante y el bien jurídico constitucionalmente protegido que representa la vida del *nasciturus*, en cuanto encarna —como hemos reiterado— el valor fundamental de la vida humana, garantizado por el art. 15 CE.

Es de significar que las tres resoluciones judiciales que aquí se impugnan identifican de manera precisa la finalidad para las que fueron dictadas, pues los fundamentos jurídicos, tercero del auto de 24 de abril de 2019, segundo del de 15 de julio siguiente, ambos del juzgado de guardia, así como el segundo del auto de 31 de julio del mismo año, de la Audiencia Provincial, exponen con claridad que el ingreso obligado de doña C.P., tenía por fin preservar la vida y la salud del feto y procurar su nacimiento en condiciones seguras. Se entendía que la decisión de la madre de dar a luz en su domicilio no ofrecía tal seguridad, debido a que la gestación se había prolongado en tres semanas a la del período ordinario, pudiendo constituir un parto de riesgo, según se deduce del contenido del informe de los servicios médicos del HUCA de Oviedo, asumido por el juzgado.

Sin perjuicio de la conclusión aquí alcanzada, será preciso constatar, no obstante, si esa actuación judicial se revistió de las debidas garantías inherentes al procedimiento debido, que tutelarán todos los derechos y bienes en conflicto.

e) En lo que atañe a la particular alegación de la parte recurrente acerca de que el Juzgado de Instrucción núm. 1 de Oviedo, en funciones de guardia, no era el competente para haber dictado la inicial resolución, hemos de advertir que no se invoca la infracción del derecho al juez ordinario predeterminado por la ley (art. 24.2 CE), sino tan solo un problema de legalidad ordinaria relativo a las normas procesales que se consideran aplicables al caso; materia que, como tal, no se encuentra sujeta a control constitucional. Además, aun considerando implícitamente invocada en la demanda la denuncia de la vulneración del derecho al juez ordinario predeterminado por la ley, no podríamos soslayar nuestra doctrina, plenamente consolidada, en virtud de la cual las cuestiones relativas a la interpretación de las normas relativas a la atribución de competencias a los órganos

jurisdiccionales solo afectarían a ese derecho fundamental cuando “[...] esa interpretación suponga una manipulación manifiestamente arbitraria de las reglas legales sobre atribución de competencias’ (STC [115/2006](#), de 24 de abril, FJ 9)” [STC [266/2015](#), de 14 de diciembre, FJ 2], lo que no apreciamos en el presente caso, habida cuenta de que, como destacó la sala de apelación en su auto de 31 de julio de 2019, fundamento jurídico primero, en respuesta a la queja ante ella formulada por la parte ahora demandante, tal actuación se encuentra prevista en los arts. 38 y siguientes del Reglamento 1/2005 del Consejo General del Poder Judicial, de aspectos accesorios de las actuaciones judiciales, en relación con el art. 70 LEC. A ello se añade que, en todo caso, se trató de actuaciones de naturaleza civil que, de ningún modo, comportan una criminalización de la conducta de doña C.P. Por el mismo motivo, no sería aplicable lo dispuesto en el art. 8.6 LJCA, alegado en la demanda, por cuanto no estamos en presencia de actuaciones administrativas necesitadas de autorización o ratificación judicial, ni tampoco de medidas urgentes y necesarias para la salud pública que hubieran de ser adoptadas conforme a la legislación sanitaria. Ninguna arbitraria manipulación de las reglas competenciales se desprende de la aplicación de semejante criterio atributivo en este asunto.

Con fundamento en todas las consideraciones expuestas, la medida adoptada goza, pues, de una habilitación que, desde la perspectiva del control que corresponde a este tribunal, se puede considerar como razonable y suficiente.

C) Audiencia de los interesados: Invocada ausencia de esta garantía

a) Debemos continuar nuestro enjuiciamiento por el estudio y resolución de la alegada vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva por haber acordado el Juzgado de Instrucción núm. 1 de Oviedo la medida de ingreso hospitalario sin haberle dado a doña C.P., la oportunidad de ser oída. A su parecer, el auto de 24 de abril de 2019 no contiene un razonamiento concreto de los motivos que justificaban ese curso de acción y, además, fue decidido el ingreso obligatorio de doña C.P., en el hospital sin que existieran razones de urgencia para ello, al no existir un riesgo inminente, grave e irreparable para el *nasciturus*, como se desprendería de la propia secuencia y desarrollo de los hechos tras el ingreso forzoso.

b) La tutela de los derechos fundamentales exige del órgano judicial, previamente a la adopción de una resolución limitativa o restrictiva del ejercicio de aquellos, que haya de cumplir el requisito de la audiencia del titular de tales derechos, como garantía procesal de la realización efectiva de los principios de igualdad de las partes y de contradicción, para así evitar la existencia de desequilibrios entre ellas que pudieran originar situaciones de indefensión.

La persona sobre la cual pueda recaer una decisión judicial que afecte al ejercicio de sus derechos fundamentales deberá ser informada de los fines constitucionalmente legítimos, así como de los intereses generales que pretendan alcanzarse con la decisión judicial que pueda adoptarse. Y, a partir de la observancia de aquellos presupuestos, oírle sobre los argumentos que considere procedentes para la defensa de sus pretensiones o intereses. Una vez cumplimentado este trámite esencial, el órgano judicial, con la necesaria habilitación legal, estará en disposición de dictar la resolución judicial motivada que limite o restrinja aquel derecho fundamental aplicando el test de proporcionalidad.

c) En el presente caso, la demanda objeto como fundamento de la indefensión producida la omisión del trámite de audiencia y la aprobación de una resolución judicial limitativa de los derechos fundamentales que se invocan sin haber oído previamente a doña C.P., sobre la que recayó el acuerdo judicial del “ingreso obligado” en el centro hospitalario.

d) Sin embargo, el enjuiciamiento constitucional de este caso no puede detenerse en este punto, toda vez que es preciso analizar las circunstancias concretas que se dieron en el mismo para valorar si la omisión de aquel trámite de audiencia causó la lesión de los derechos fundamentales denunciados.

Por eso, aunque los antecedentes recogen con detalle los hechos que han dado lugar a las resoluciones impugnadas, debemos reflejar ahora los que son más relevantes para su debido análisis y valoración:

- Doña C.P., había sido controlada durante su embarazo por los servicios médicos del HUCA de Oviedo aunque, también, de modo paralelo la asistía una matrona, cuyos servicios habían sido contratados privadamente por la

gestante y su pareja.

- Cuando el período de embarazo se prolongó hasta llegar a la semana 42+2, doña C.P., y su pareja acudieron al precitado centro hospitalario el día 23 de abril de 2019, con objeto de realizar un control de bienestar fetal, manifestándole el jefe del servicio de partos que, por tratarse de un embarazo que había rebasado el período ordinario de gestación, les proponía la “inducción al parto” o, en su defecto una prolongación de la monitorización del embarazo con control del bienestar fetal, a lo que aquellos respondieron que consultarían con los profesionales que habían contratado y tomarían una decisión. Sin embargo, esta fue la última visita que hicieron a los servicios médicos del hospital.

- Al día siguiente de la visita, 24 de abril de 2019, el subdirector de servicios quirúrgicos y críticos del área sanitaria IV del Servicio de Salud del Principado de Asturias (en adelante, el subdirector del centro hospitalario), a petición del jefe del servicio de partos que había atendido a doña C.P., dirigió un escrito al Juzgado de Instrucción núm. 1 de Oviedo, que se hallaba en funciones de juzgado de guardia, en el que, después de poner en conocimiento de ese juzgado que doña C.P., había expresado su deseo de dar a luz en su domicilio, mediante parto natural, atendida por las matronas que había contratado, le comunicaba de modo textual lo que sigue: “Habiendo resultado infructuosos todos los intentos practicados por los facultativos de la sección de obstetricia para prevenirle acerca de la necesidad de ingresar en el hospital para inducción inmediata del parto, y dados los graves riesgos derivados para la vida del feto, se traslada a este juzgado de guardia el conocimiento de esta situación, sugiriendo la adopción de orden de ingreso obligado para la práctica inmediata de parto inducido”.

- A la vista de dicho escrito, el juzgado, oído el Ministerio Fiscal, cuyo informe proponía el ingreso no voluntario en el hospital de la embarazada para la inmediata práctica de parto inducido, en aplicación de la Ley de jurisdicción voluntaria y de los arts. 29 y 158 CC, así como del art. 9 de la Ley 41/2002 y del art. 15 CE, autorizó el ingreso obligatorio de doña C.P., en el HUCA de Oviedo, con apoyo en una argumentación que analizaremos posteriormente con más detalle. Doña C.P., no fue oída con carácter previo a la resolución judicial adoptada.

- El ingreso en el hospital se hizo efectivo el mismo día 24 de abril de 2019 y el parto tuvo lugar en la madrugada del día 26 de abril siguiente, por medio de cesárea.

- La parte ahora recurrente en amparo presentó un escrito instando la nulidad del anterior auto y, de modo subsidiario, que se tuviera por interpuesto recurso de apelación. La nulidad fue desestimada por auto de 15 de mayo de 2019 del mismo juzgado y, también, la apelación, en virtud de auto de 31 de julio siguiente, de la Sección Segunda de la Audiencia Provincial de Oviedo.

A partir de este relato de hechos, se constata que doña C.P., pese a las advertencias médicas recibidas, persistía en su deseo de que el parto tuviera lugar en el domicilio familiar, asistida por una matrona. Este deseo y, en consecuencia, la voluntad de no trasladarse al HUCA de Oviedo para dar a luz en el servicio sanitario correspondiente es irrelevante para entender cumplimentado el requisito de la audiencia, especialmente de la interesada doña C.P., que habría exigido la previa información de las consecuencias jurídicas que podrían derivarse de persistir en aquella voluntad y de escucharla, acto seguido, para que, a la vista de la información recibida, hubiera podido reconsiderar su deseo inicial y aceptar voluntariamente el traslado al hospital o, de modo subsidiario, la autorización judicial de su traslado obligatorio al mismo.

Procedería, pues, en este supuesto, la estimación de la queja y la concesión sin más detallado discurso argumentativo del amparo solicitado, toda vez que la decisión judicial habría sido adoptada sin haber oído a la gestante, causándole indefensión.

e) El presente caso, sin embargo, es excepcional por las circunstancias de extrema urgencia en que llegó al juzgado de guardia la comunicación médica del estado de riesgo grave para la vida del feto, y por la celeridad con que el órgano judicial se vio en la tesitura de tener que tomar una decisión en relación con la solicitud de ingreso obligatorio en centro hospitalario que habían presentado los servicios médicos especializados del HUCA de Oviedo, que son los que habían atendido a doña C.P., desde el inicio del período de gestación hasta el día inmediatamente anterior al de aquella comunicación.

El inicial auto de 24 de abril de 2019 constata, precisamente, esta especial situación de peligro cuando, pese a la brevedad de su argumentación, expresa que “el feto presentaba riesgo de hipoxia fetal (deficiencia de oxígeno en la sangre) y de muerte intrauterina a partir de la semana 42”, por lo que, ante el riesgo de poder “poner en inminente y grave peligro la vida de su hijo”, el juzgado adopta la decisión de ingreso obligatorio de la gestante.

Se dan en el presente caso determinadas circunstancias que llevan a este tribunal a reconocer como justificado que, de modo excepcional, el juzgado hubiera llegado a omitir aquel preceptivo trámite de audiencia:

- En primer lugar, porque los servicios médicos que presentaron la comunicación al juzgado son los mismos que habían supervisado el seguimiento facultativo del curso del embarazo de doña C.P., justo hasta el día inmediatamente anterior al de los hechos de los que traen causa las resoluciones ahora enjuiciadas. Esta circunstancia permite extraer como consecuencia que eran, conforme a las exigencias del rigor científico, los servicios sanitarios adecuados para poner de manifiesto al juzgado la situación clínica de la gestante y el riesgo vital que corrían, tanto ella como el bebé que iba a alumbrar.

- En segundo término, porque esos mismos servicios médicos ya habían advertido previamente a doña C.P., y a su pareja, en consulta médica tenida el día anterior al de la comunicación, de la situación de riesgo para la vida de la gestante y del feto en que se encontraba el embarazo, por haberse excedido en varias semanas (entre dos y tres se señala en las actuaciones judiciales) del período ordinario de gestación, conforme a los protocolos médicos de actuación establecidos.

- Y, finalmente, en tercer lugar, por el constatado peligro inminente de perder la vida el feto, puesto de manifiesto en la comunicación dirigida al juzgado, en la que se expresaba el “riesgo de hipoxia fetal” en que se encontraba el mismo, lo que obligaba a una celeridad extrema en la respuesta judicial a aquella solicitud.

f) Con fundamento, pues, en todas estas circunstancias, hemos de considerar que, excepcionalmente, el necesario trámite de audiencia a la gestante, pudo ser omitido, en aras de poder atender la urgencia que requería una respuesta motivada del órgano judicial a la comunicación presentada y a la solicitud de ingreso obligatorio interesada por los servicios médicos del HUCA de Oviedo. La omisión del preceptivo trámite de audiencia únicamente queda justificada por la extremada urgencia en que el juzgado de guardia hubo de actuar para preservar la vida del *nasciturus*.

Por todo lo expuesto, debe ser desestimada esta queja contra la actuación judicial.

D) Resoluciones judiciales impugnadas: análisis del juicio de proporcionalidad realizado

a) Los derechos fundamentales admiten limitaciones, justificadas en protección de otros derechos y bienes constitucionalmente relevantes que, previstos por la ley, sean proporcionados a esa finalidad legítima. Por tanto, cuando se trata de aplicar medidas que afectan a estos derechos y que conllevan su limitación, en aras de preservar aquellos intereses generales o bienes jurídicos constitucionalmente legítimos y susceptibles de protección, los órganos judiciales que acuerden su aplicación tendrán que realizar un previo juicio de proporcionalidad, que ha de plasmarse en la resolución de modo específico y no mediante frases abstractas o estereotipadas; deberán enumerarse las circunstancias que concurren en el afectado y que han de corresponderse con los datos y pruebas recabados en las actuaciones; asimismo, habrán de hilvanar en términos lógicos el razonamiento que conecta el enunciado de esas circunstancias con la norma habilitante, y la conclusión a favor o en contra de adoptar la medida aplicando al efecto el “test de proporcionalidad”. Caso de no hacerse así, se habrán vulnerado los derechos fundamentales de la persona sobre la que recaiga la medida limitativa de aquellos derechos.

b) La medida adoptada por el auto de 24 de abril de 2019 fue la de acordar “el ingreso obligado” de doña C.P., en el HUCA de Oviedo, “para la práctica, de ser preciso, de un parto inducido”.

El Juzgado de Instrucción núm. 1 de Oviedo, en funciones de juzgado de guardia, había recibido en la misma fecha la previa comunicación de una autoridad de los servicios sanitarios del Principado de Asturias, identificada

en los antecedentes de esta sentencia, en la que, a modo de síntesis, ponía en su conocimiento los siguientes hechos:

- La existencia de una paciente, doña C.P., atendida por el servicio de obstetricia del HUCA de Oviedo, en período de gestación prolongada (42+3 semanas), “que se encuentra en situación de requerimiento del riesgo de hipoxia fetal y muerte fetal intraútero a partir de la 42 semana de gestación”.
- La constatación de que la paciente había “manifestado su voluntad de llevar a término su gestación en su domicilio, por parto natural asistida por matronas”.
- El resultado infructuoso de todos los intentos de los facultativos del servicio de obstetricia “para prevenirle acerca de la necesidad de ingresar en el hospital para inducción inmediata del parto”.
- “[D]ados los graves riesgos derivados para la vida del feto”, la comunicación sugería “la adopción de orden de ingreso obligado para la práctica inmediata de parto inducido”.

El escrito venía acompañado de un informe adjunto firmado por el jefe de la sección de obstetricia del HUCA de Oviedo, que figura detallado en los antecedentes.

El juzgado, a la vista de dicho escrito e informe adjunto y previa audiencia del Ministerio Fiscal, dedica el fundamento jurídico tercero a razonar, por remisión a lo contenido en el informe, que se “constata la necesidad de ingresar a la gestante de 42+3 semanas [...] para su inmediata inducción al parto”, por lo que entiende que “resulta procedente acceder a lo interesado, habida cuenta de que pese a que la señora [P] ha[b]ía sido informada” de los riesgos de hipoxia fetal (deficiencia de oxígeno en la sangre) que presentaba el *nasciturus* “y de muerte intrauterina [de este] a partir de la semana 42, la misma manifestó su voluntad de no acudir al hospital y dar a luz en su domicilio”. El auto concluía afirmando que, “sin duda, podría poner en inminente y grave peligro la vida de su hijo”.

c) Dejando de momento el análisis de los otros dos autos recaídos en las diligencias indeterminadas núm. 801-2019, centraremos nuestro enjuiciamiento en el inicial auto de 24 de abril de 2019 del juzgado en funciones de guardia, que fue el que acordó la medida.

Ya desde la primera aproximación al estudio de la citada resolución, advertimos que la misma contiene una fundamentación por remisión, pues el órgano judicial hace suyos los razonamientos de la comunicación recibida de los servicios sanitarios del centro hospitalario para adoptar su decisión.

De modo reiterado, y en relación con la exigencia de motivación de las resoluciones judiciales, este tribunal ha declarado que tal derecho no impone “una determinada extensión de la motivación jurídica, ni un razonamiento explícito, exhaustivo y pormenorizado de todos los aspectos y perspectivas que las partes puedan tener de la cuestión sobre la que se pronuncia la decisión judicial, sino que es suficiente, desde el prisma del precepto constitucional citado, que las resoluciones judiciales vengán apoyadas en razones que permitan conocer cuáles han sido los criterios jurídicos esenciales fundamentadores de la decisión, o, lo que es lo mismo, su *ratio decidendi*” (STC [119/2003](#), de 16 de junio, FJ 3, y la jurisprudencia allí citada). Asimismo, como ocurre en este caso, cuando se ven afectados derechos fundamentales sustantivos, nuestra doctrina requiere que el control de las resoluciones judiciales impugnadas deba llevarse a cabo bajo un canon de motivación reforzada, ya que “las exigencias de justificación y motivación de la medida se ven reforzadas cuando se está limitando el contenido de un derecho fundamental, exigencias que no se satisfacen con cualquier forma de motivación que permita conocer la *ratio decidendi* de la resolución judicial” (STC [96/2012](#), de 7 de mayo, FJ 9).

Igualmente, hemos declarado que cumple las exigencias de la motivación aquella resolución judicial que, integrada con la solicitud de la adopción de la medida, en el caso de autos la comunicación-informe de los servicios médicos del centro hospitalario de Oviedo, “contiene los elementos necesarios para considerar satisfechas las exigencias para poder llevar a cabo con posterioridad la ponderación de la restricción de los derechos fundamentales que la proporcionalidad de la medida conlleva” [STC [99/2021](#), de 10 de mayo, FJ 5, y las que allí se citan].

Pues bien, en el presente caso, el auto de referencia identificó, como fin legítimo a obtener con la medida, la preservación de la vida y la salud del *nasciturus*, que reputó como susceptible de protección. Apreció, igualmente, el presupuesto de hecho sobre el que asentó la adopción de la medida, el “riesgo de hipoxia fetal (deficiencia de oxígeno en la sangre) y de muerte intrauterina a partir de la 42 semana”, según lo comunicado por el centro hospitalario, que era el que había efectuado el seguimiento de la evolución del embarazo, a través de su sección de obstetricia. Y decidió, finalmente, el ingreso obligado de doña C.P., ante la negativa de la gestante a aceptar trasladarse al hospital para llevar a efecto el parto.

Aunque, con motivación sucinta, el auto describe, pues, el fin perseguido con la medida adoptada, justifica la idoneidad de esta para preservar la vida y salud del *nasciturus* y, por ende, de la propia madre, pues el ingreso hospitalario era una medida adecuada al fin perseguido, que era la realización del parto en condiciones seguras; igualmente, ofrece argumentos para justificar que aquella medida era necesaria, frente a la alternativa de que tuviera lugar un parto natural en el domicilio, aun cuando lo fuera con asistencia de profesional (matrona), por la excesiva prolongación del período de embarazo; y, finalmente, hace el juicio estricto de proporcionalidad, toda vez que limita la medida al traslado e ingreso en el centro hospitalario, poniendo como prevalente la preservación del bien constitucionalmente legítimo de la vida y salud del *nasciturus* sobre el derecho de la madre a su libertad personal y a elegir libremente el lugar del parto y la forma en que este tuviera lugar. Autorizó, pues, el traslado e ingreso obligatorio de doña C.P., en el hospital, con objeto de realizar el alumbramiento con los medios facultativos y materiales apropiados para afrontar un parto en aquellas circunstancias, que, además, finalizó con práctica de cesárea.

La resolución judicial impugnada contiene una motivación que aplica, conforme a nuestra doctrina, el “test de proporcionalidad”, habiendo limitado los derechos sustantivos afectados, la libertad personal y la intimidad personal y familiar, para preservar el bien jurídico a proteger, esto es la vida y salud del *nasciturus*, al que otorga prevalencia en razón, precisamente, a que se trataba de un parto de riesgo.

En el auto de 24 de abril de 2019, el juzgado determina, pues, el presupuesto de hecho que justifica la aplicación de la medida, delimita el fin legítimo cuya consecución se propone, incluye la identificación de los derechos y bienes en conflicto, a los que aplica un juicio de proporcionalidad, reconociendo la prevalencia de la protección de la vida del futuro bebé sobre el deseo de la madre de dar a luz en su domicilio; y, por último, argumenta sobre la urgencia de tener que tomar una decisión sobre la solicitud de ingreso en el centro hospitalario de doña C.P., en base al diagnóstico médico de grave riesgo para la vida y salud del feto que entrañaba una prolongación excesiva del embarazo.

d) Por lo que se refiere al posterior auto de 15 de mayo de 2019, desestimatorio de la solicitud de nulidad de actuaciones de los ahora recurrentes, el juzgado, además de excluir de su ámbito de enjuiciamiento “los hechos ocurridos desde el ingreso hospitalario de la señora [P] alegad[os] por la solicitante, por cuanto exceden y no guardan relación alguna con la posible nulidad del auto cuestionado” (fundamento de Derecho tercero del auto), señala que la precedente resolución se apoyó en la solicitud de ingreso hospitalario de la gestante presentada por el HUCA de Oviedo, con expresión de las circunstancias que se recogían en la misma.

Y, a lo expuesto, agrega que aquel “inminente y grave peligro para la vida o salud del futuro bebé, fue, pues, el factor ponderado junto al de la libertad de la madre de dar a luz en su domicilio y, como resultado de dicha ponderación, fue primado el interés de aquel, accediéndose [a] la medida interesada” por unos servicios médicos “cuya profesionalidad y rigor no podía cuestionarse judicialmente [...], acordándose la medida cuestionada de nulidad, sin otorgar audiencia a la gestante, por razones de imponderable urgencia que exigían un pronunciamiento inmediato que no incrementase el riesgo imperioso, apremiante e inaplazable, ya existente” [fundamento jurídico tercero del auto].

Por consiguiente, el auto de 15 de mayo de 2019 reitera la realización del necesario juicio de proporcionalidad, llevado a efecto por el anterior, y limita el derecho a elegir libremente el lugar de alumbramiento y la libertad personal de doña C.P., en aras de preservar el bien jurídico susceptible de protección, la vida y salud del futuro bebé, al que otorga prevalencia sobre aquel. Igualmente, justifica la decisión tomada en las razones de urgencia que le habían comunicado en la solicitud de ingreso en el HUCA de Oviedo.

Asimismo, por las mismas razones que hemos apuntado anteriormente, este segundo auto viene a reforzar las exigencias de proporcionalidad que ya apreciamos como cumplidas en el anterior.

e) Por último, el posterior auto de 31 de julio de 2019, de la Audiencia Provincial, recaído en el trámite de apelación, rechaza las alegaciones de los allí recurrentes, que toman como punto de referencia para su argumentación la negación del presupuesto de hecho que determinó la resolución judicial de ingreso obligatorio de la gestante en el centro hospitalario, e insiste en ratificar la argumentación del juzgado sobre la decisión adoptada.

Las anteriores consideraciones justifican que no podamos apreciar la vulneración de los derechos a la libertad y a la intimidad personal y familiar, en conexión con la tutela judicial efectiva, que denuncia la parte recurrente, toda vez que las resoluciones judiciales impugnadas han limitado proporcionadamente el ejercicio de aquellos derechos. Aquellas resoluciones han incluido una motivación que explica la razón del ingreso obligatorio de doña C.P., en el HUCA de Oviedo, apoyado en la identificación del bien constitucionalmente legítimo susceptible de protección (la vida y salud del *nasciturus*), así como del grave riesgo que aquel corría de no ser adoptada la medida cautelar. Igualmente, han justificado la idoneidad y necesidad de tal medida, así como han ajustado, en términos de proporcionalidad, la intensidad de su aplicación a la limitación estrictamente indispensable de los derechos de la parte recurrente.

Fallo

En atención a todo lo expuesto, el Tribunal Constitucional, por la autoridad que le confiere la Constitución de la Nación española, ha decidido desestimar el presente recurso de amparo, interpuesto por doña C.P., don L.M.G.C., y doña V.G.P., contra los autos de 24 de abril y de 15 de mayo de 2019, del Juzgado de Instrucción núm. 1 de Oviedo, recaídos en las diligencias indeterminadas núm. 801-2019, así como contra el auto de 31 de julio de 2019, de la Sección Segunda de la Audiencia Provincial de Oviedo, dictado en el rollo de apelación núm. 585-2019.

Publíquese esta sentencia en el “Boletín Oficial del Estado”.

Dada en Madrid, a dos de junio de dos mil veintidós.

Votos particulares

1. Voto particular que formula el magistrado don Juan Antonio Xiol Ríos respecto de la sentencia pronunciada en el recurso de amparo avocado núm. 6313-2019

Con el máximo respeto a mis compañeros de Pleno, manifiesto mi discrepancia con la fundamentación jurídica y el fallo desestimatorio de la sentencia.

I. Introducción

1. El presente recurso plantea diversas cuestiones constitucionales de un novedoso alcance para la jurisprudencia constitucional. No obstante, entiendo que el aspecto nuclear más controvertido de la opinión mayoritaria en la que se sustenta la sentencia y sobre el que giraría el resto de las vulneraciones alegadas es la respuesta dada a la invocación del principio de audiencia. Considero que el proceso argumental desarrollado para la desestimación de esta invocación resulta perturbador. Es una lectura que, a mi juicio, debilita hasta tal extremo el principio de audiencia y la esencial función que cumple entre las garantías constitucionales procedimentales e instrumentalmente de los derechos fundamentales sustantivos que he estimado necesario que, frente a cualquier otra consideración que pudiera suscitar la opinión mayoritaria, era mi deber dedicarle en exclusiva el presente voto particular.

2. Ninguna discrepancia cabe mantener con la opinión mayoritaria en la que se sustenta la sentencia respecto de su posición sobre el ámbito interpretativo del principio de audiencia. Expreso mi reconocimiento a que haya sido

terminante y contundente en la afirmación de que el principio de audiencia (i) es una garantía procesal ineludible para aquellas personas que puedan ver afectado su ámbito de derechos e intereses por una decisión judicial, que coadyuva a la vigencia de otros principios como los de igualdad de las partes y de contradicción en evitación de situaciones de indefensión prohibidas por el art. 24.1 CE; y (ii) se aplica de manera especial en los casos de tutela judicial de los derechos fundamentales sustantivos como garantía procesal inherente en los supuestos en que deben adoptarse decisiones limitativas o restrictivas de su ejercicio.

Del mismo modo, desde una perspectiva fáctica, también es de valorar que sin ambages se haya reconocido que se adoptó una decisión judicial limitativa de los derechos fundamentales de la demandante de amparo con omisión del cualquier tipo de trámite de audiencia judicial que le hubiera permitido ser oída y que esto, con carácter general, hubiera debido implicar el reconocimiento de una vulneración constitucional.

Mi discrepancia se extiende a la argumentación desarrollada para justificar que en este caso concreto concurrían excepcionales circunstancias que no permiten dotar de la relevancia constitucional pretendida por la demandante de amparo a la omisión del trámite de audiencia.

En cualquier caso, antes de entrar a exponer y criticar los presupuestos fácticos y jurídicos en que se ha fundamentado la desestimación de la invocación del principio de audiencia, creo adecuado hacer algunas consideraciones sobre el principio de audiencia para abarcar en toda su magnitud las razones de mi discrepancia.

II. La audiencia como principio general y constitucional del proceso judicial

3. La audiencia o la exigencia de ser oído en una causa judicial en que se ventilan derechos e intereses propios se ha constituido desde los comienzos del Derecho como un principio consustancial a todo procedimiento. No podría hablarse propiamente de la existencia de un proceso sin dar una posibilidad de audiencia contradictoria a las partes cuyos derechos e intereses en conflicto se pretende que sean dilucidados por un tercero. Por tanto, este principio de audiencia, junto con otros principios con los que suele aparecer íntimamente relacionado como son el de contradicción e igualdad de las partes, se configura como un elemento estructural de la idea misma de proceso. En ese sentido, la jurisprudencia constitucional lo ha calificado como un principio general del Derecho (STC [206/1991](#), de 30 de octubre, FJ 2).

4. A partir de ese presupuesto, este principio aparece también universalmente reconocido como una de las garantías fundamentales del derecho a un proceso justo en los textos nacionales, regionales e internacionales de derechos humanos. En lo que concierne a la Constitución española, la jurisprudencia constitucional ha determinado que el principio de audiencia, a pesar de no tener un reconocimiento expreso en el art. 24 CE, encuentra un encaje natural en el derecho a la tutela judicial efectiva y la prohibición de indefensión del art. 24.1 CE. Así, se ha afirmado que “es claro que el art. 24.1 CE incluye en sus garantías la protección del derecho de todo posible litigante o encausado a ser oído y a disponer de todas las posibilidades de oposición y defensa en juicio y que de no ser así, supuesto un impedimento no legal o legal, pero no atemperado a una aplicación razonable, se causaría indefensión susceptible de amparo constitucional, al no gozar la parte impedida u obstaculizada de los mismos derechos que la contraria (principio de igualdad, principio de contradicción, principio de audiencia bilateral)” (STC [135/1986](#), de 31 de octubre, FJ 3).

La relevancia constitucional del derecho de audiencia, como garantía procedimental contra cualquier tipo de indefensión, ha sido también vinculada por la jurisprudencia constitucional con el reconocimiento en el art. 10.1 CE de la dignidad humana como fundamento del orden político y de la paz social, recordando que el derecho a la tutela judicial (art. 24.1 CE) es uno de “aquellos que son imprescindibles para la garantía de la dignidad humana que conforme al art. 10.1 de nuestra Constitución constituye fundamento del orden político español” (así, STC [107/1984](#), de 23 de noviembre, FJ 3, o [236/2007](#), de 7 de noviembre, FJ 12).

Igualmente, es de destacar la función autónoma e integradora del ordenamiento jurídico que tiene el principio constitucional de audiencia, ya que, aun habiendo incidido la jurisprudencia constitucional en que el derecho a la tutela judicial efectiva es un derecho de configuración legal, se ha establecido que en supuestos en que normativamente no se prevé este trámite “la necesidad del mismo resulta de una interpretación de tal normativa procesal a la luz de los preceptos y principios constitucionales, al ser obligado, en todo caso, preservar el derecho

de defensa de las partes en el proceso, de modo que, a la vista de lo dispuesto en el art. 24 CE, procedía integrar tales preceptos legales [...] con las garantías que impone el artículo constitucional citado, que incluye la contradicción e igualdad de armas entre las partes y, por tanto, en este supuesto, haber dado traslado a la demandante de amparo del recurso de queja al objeto de que pudiera contradecir y rebatir los argumentos expuestos por la parte contraria y formular cuantas alegaciones tuviera por conveniente en defensa de sus derechos e intereses” (así, por ejemplo, STC [182/2009](#), de 7 de septiembre, FJ 3).

Por otra parte, el principio de audiencia también está constitucionalmente configurado como una garantía instrumental o procedimental de los derechos fundamentales sustantivos en tanto que exigencia de necesario cumplimiento para hacer efectiva la garantía judicial en la limitación o restricción de determinados derechos sustantivos. Así, se ha afirmado, por ejemplo, respecto de cualquier medida judicial restrictiva del derecho a la libertad, que es precisamente uno de los derechos sustantivos invocados en la demanda (SSTC [206/1991](#), de 30 de octubre, FJ 2; [91/2018](#) y [92/2018](#), de 17 de septiembre, FJ 3; [29/2019](#) y [30/2019](#), de 28 de febrero, FJ 4, o [32/2022](#), de 7 de marzo, FJ 3).

5. La importancia constitucional del principio de audiencia también se pone de manifiesto cuando, en los casos excepcionales en que se admite la posibilidad de un trámite previo por razones de urgencia, se impone la necesidad inmediata en cuanto sea posible de que se dé al interesado la posibilidad de ser oído dentro del procedimiento (así, SSTC [141/2012](#), de 2 de julio, FJ 6, o [22/2016](#), de 15 de febrero, FJ 4, respecto de procedimientos de internamiento involuntario urgente; y SSTC [91/2018](#) y [92/2018](#), de 17 de septiembre, FJ 3, respecto de la medida cautelar de prisión provisional).

III. Los presupuestos fácticos y jurídicos para la desestimación de la invocación del principio de audiencia

6. Los hechos relevantes en la controversia sobre la invocación del principio de audiencia que se planteaban en este caso pueden concretarse en los siguientes extremos:

(i) La demandante de amparo, cuyo embarazo había sido seguido tanto por los servicios médicos del sistema sanitario público como por profesionales contratados privadamente, había decidido optar por un parto domiciliario.

(ii) En un control del embarazo desarrollado en el sistema sanitario público el 23 de abril de 2019 ya sobrepasadas las cuarenta y dos semanas de gestación, le fue comunicado a la demandante de amparo por el servicio médico que ante la evolución clínica lo indicado era la inducción del parto; y fue su respuesta que ya adoptaría una decisión tras consultar con los profesionales privados.

(iii) El 24 de abril de 2019, ante la ausencia de respuesta de la demandante, los servicios del sistema sanitario público se dirigieron al juzgado de guardia sugiriendo que adoptara una orden de ingreso hospitalario obligado para la práctica inmediata de un parto inducido, adjuntando los informes que se consideraron relevantes, y afirmando que, pese a las advertencias hechas a la demandante sobre los riesgos para la vida del feto, habían resultado infructuosos todos los intentos para prevenirle de la necesidad del ingreso hospitalario.

(iv) Ese mismo día 24 de abril se incoaron diligencias judiciales y se dio traslado de toda la documentación al Ministerio Fiscal para que emitiera informe sin establecer plazo para ello ni intimar sobre la urgencia de la petición. En todo caso, el Ministerio Fiscal informó ese mismo día mostrándose favorable a la medida.

(v) Ese mismo día 24 de abril el órgano judicial acordó el ingreso obligado hospitalario de la demandante de amparo argumentando que, pese a haber sido informada de los riesgos, “la misma manifestó su voluntad de no acudir al hospital y dar a luz en su domicilio”. La orden se ejecutó ese mismo día mediante personación policial en el domicilio de la demandante que fue conducida al hospital en un vehículo medicalizado y se notificó por escrito a la interesada por funcionarios del juzgado.

(vi) El día 25 de abril de 2019 se remitió un segundo escrito por los servicios del sistema sanitario público al órgano judicial poniendo de manifiesto que la situación clínica de la demandante y el *nasciturus* seguía

precisando de vigilancia continuada, por lo que al no descartarse la necesidad de intervenciones médicas y quirúrgicas, “sugiere mantener la medida adoptada”.

(vii) El día 26 de abril de 2019 se remitió un nuevo escrito por los servicios del sistema sanitario público notificando el nacimiento al órgano judicial, quien acordó el archivo de las diligencias por providencia de 28 de abril de 2019.

(viii) La demandante de amparo solicitó el 3 de mayo de 2019 personarse en las actuaciones a lo que accedió el juzgado mediante diligencia de ordenación de 7 de mayo de 2019, comenzando un proceso de recursos contra la orden de ingreso hospitalario obligado.

7. La opinión mayoritaria en la que se sustenta la sentencia concluye que, atendiendo a las excepcionales circunstancias del caso, queda justificada la omisión del trámite de audiencia —por lo que no se habría producido la vulneración aducida del principio de audiencia— con los siguientes argumentos:

(i) La celeridad extrema que requería la toma de decisión judicial sobre la medida solicitada habida cuenta del inminente peligro para la vida del feto.

(ii) Los servicios médicos que instaron la medida judicial eran los que habían desarrollado el seguimiento del embarazo por lo que eran los adecuados para poner de manifiesto al órgano judicial la situación clínica y los riesgos que se planteaban.

(iii) Estos servicios ya habían advertido a la demandante el día anterior a cursar la solicitud al juzgado la situación del riesgo concurrente.

IV. Crítica a los argumentos justificativos de la desestimación

8. No creo necesario insistir en que la situación de urgencia en la adopción de cualquier decisión judicial, como también lo puede ser la necesidad de no frustrar la finalidad perseguida por la misma, es una circunstancia que legitima en algunos supuestos excepcionar el principio de audiencia previa de las personas afectadas por dicha decisión. A ese razonamiento responden, por ejemplo, las diversas regulaciones de las medidas cautelares o del internamiento no voluntario urgente por razón de trastorno psíquico.

Ahora bien, la posibilidad de excepcionar la aplicación del principio de audiencia por razones de urgencia antes de adoptar una determinada decisión judicial aparece también compensada, dependiendo de la naturaleza de la medida, con exigencias derivadas del carácter extraordinario de esta posibilidad, como son que en la propia resolución judicial se dé razón motivada justificativa de esta actuación *inaudita parte* y/o de que con carácter inmediato se otorgue un trámite de audiencia para revocar o confirmar esa decisión. A esos efectos, por ejemplo, el art. 733.2 LEC determina la necesidad de que en el auto de medidas cautelares acordado sin previo trámite de audiencia se expongan “las razones que han aconsejado acordarla sin oír al demandado”. El art. 135.1 a) LJCA establece la doble exigencia de que en este tipo de decisiones cautelares se motive la concurrencia de la especial urgencia justificativa de excepcionar este principio y que, además, en esa misma resolución se dé audiencia a la parte contraria para decidir “sobre el levantamiento, mantenimiento o modificación de la medida adoptada”. Por su parte, el art. 763.3 LEC impone al órgano judicial al que se comunique un internamiento no voluntario urgente por razón de trastorno psíquico la necesidad de que para ratificar ese internamiento sea oída, entre otras, la persona afectada por la decisión.

9. La opinión mayoritaria ha utilizado el argumento de la concurrencia de una situación de extrema urgencia para justificar constitucionalmente la actuación del órgano judicial en el presente caso. No puedo compartir esa apreciación. No niego que la situación debía ser calificada como urgente. Sin embargo, las actuaciones judiciales permiten constatar que esta circunstancia no parece haber sido tomada en consideración ni haber sido realmente la determinante en la decisión judicial de omitir el trámite de audiencia a la demandante de amparo por las razones siguientes:

(i) El órgano judicial, aun teniendo la información sobre las circunstancias del caso desde el momento de la solicitud/sugerencia cursada por los servicios sanitarios públicos, no tuvo ningún reparo, a pesar de apreciar la urgencia de la situación, en dar trámite de audiencia al Ministerio Fiscal antes de tomar una decisión al respecto sin indicar un plazo para ello. Ciertamente este trámite de audiencia fue evacuado por el Ministerio Fiscal en un muy breve plazo y esta circunstancia puede ser indicativa de que se era consciente de la premura en la decisión. Sin embargo, no puede ser considerada de tal magnitud que permitiera excepcionar el principio de audiencia una vez verificado que sí hubo posibilidad del oír al Ministerio Fiscal facilitándoles la consulta respecto de las alegaciones y documentos aportados por los servicios del sistema sanitario público. Es más, constatado que el órgano judicial pudo conferir sin dificultad alguna el trámite de audiencia al Ministerio Fiscal, la ausencia de este mismo trámite respecto de la persona directamente afectada por la petición añade también una sedicente lesión de los principios de igualdad de armas y de contradicción.

En última instancia, lo que ha quedado acreditado en el presente caso y, por tanto, es presupuesto fáctico al que debe quedar sometida esta jurisdicción de amparo, es que con carácter previo a adoptarse la decisión judicial, dentro de la situación de urgencia apreciada, fueron escuchadas todas aquellas entidades que debían serlo por razones de interés público o institucionales —sistema sanitario y Ministerio Fiscal—, pero no la única persona que no solo tenía un interés legítimo sino un derecho subjetivo concernido en tanto que directamente afectada en sus derechos fundamentales por la decisión judicial que se debía tomar, a quien se privó de la posibilidad de alegación y prueba sobre la cuestión debatida.

(ii) El órgano judicial omitió en el auto de adopción de la medida de ingreso obligatorio cualquier explicación sobre las razones que le habían llevado a excepcionar un principio constitucional procedimental tan esencial como la audiencia a la afectada. Tampoco en ese auto se tomó la iniciativa de dar un trámite de audiencia a la interesada con el fin de poder recabar su opinión y las pruebas que pudiera aportar respecto de la procedencia de mantener o alzar la medida. Por otra parte, el órgano judicial, incluso tras haber recibido en los días 25 y 26 de abril de 2019 diversos informes de seguimiento sobre la orden de ingreso, aun constando que en el primero de ellos se contenía, nada menos, que la petición de mantenimiento de la medida, tampoco procedió a dar traslado de ellos a la demandante de amparo ni recabar su parecer al respecto en defensa de sus derechos e intereses.

De ese modo, lo que también se constata es que no solo se ha omitido judicialmente un trámite de audiencia previo que sí se hizo efectivo respecto del Ministerio Fiscal, sino que, además, no se encontró compensado, como hubiera sido necesario desde la perspectiva de la garantía procedimental de audiencia y de los derechos fundamentales sustantivos a los que en este caso servía instrumentalmente, ni con la debida motivación justificativa de ese excepcional proceder judicial ni tampoco con la posibilidad posterior de ser oída en relación con el eventual mantenimiento de la decisión judicial controvertida.

En un contexto como este, puede pretenderse buscar una justificación al proceder del órgano judicial de haber omitido cualquier intento de posibilitar que la demandante de amparo fuera escuchada en razones de urgencia. Sin embargo, la realidad de cómo se ha producido el devenir de estas diligencias no permite validar, en pura lógica humana y jurídica, una conclusión justificativa. Lo que se aprecia, como explicación más simple de lo sucedido, es que el órgano judicial con la sola petición de los servicios sanitarios públicos y el visto bueno del Ministerio Fiscal adoptó de plano y mantuvo durante varios días una medida de internamiento hospitalario obligado de la demandante de amparo sin darle ninguna posibilidad de ser escuchada previamente o durante la vigencia de la medida en defensa de sus derechos e intereses legítimos. Por tanto, insisto en que no puedo compartir en modo alguno que la constitucionalidad de la decisión judicial de omitir cualquier intento de posibilitar que pudiera ser oída la persona afectada por una medida como la controvertida en este caso pueda quedar amparada en razones de urgencia.

10. La opinión mayoritaria en la que se sustenta la sentencia también ha utilizado como argumento justificativo de la constitucionalidad de la omisión del trámite de audiencia a la demandante de amparo (i) que los servicios médicos que instaron la medida judicial eran los que habían desarrollado el seguimiento del embarazo, por lo que eran los más adecuados para poner de manifiesto al órgano judicial la situación clínica y los riesgos que se planteaban y (ii) que estos servicios ya habían advertido a la demandante sobre la situación del riesgo concurrente el día anterior a cursar la solicitud al juzgado.

Resulta complejo hacer una crítica a esta fundamentación porque no acaba de apreciarse la conexión lógica entre estas afirmaciones y el hecho de la omisión del trámite de audiencia. No es discutible que los miembros del servicio médico que instaron la medida de internamiento estaban en una posición óptima para informar sobre la situación clínica ni lo son los esfuerzos que realizaron para persuadir a la demandante respecto de la decisión que ellos consideraban más adecuada en las circunstancias del caso. Pero no alcanzo a comprender la relevancia que eso tiene sobre la cuestión del principio de audiencia objeto de debate.

Me preocupa, desde la perspectiva del principio de contradicción y de igualdad de las partes, que pueda aceptarse consciente o inconscientemente la idea de que este razonamiento adopta como presupuesto el hecho — que nunca correspondería valorar en esta jurisdicción de amparo— que es de tal preponderancia la opinión del servicio sanitario público en este tipo de situaciones que es innecesario un trámite de audiencia a la afectada porque no es potencialmente concebible que pueda aportar nada relevante desde el punto de vista de alegaciones o de prueba realizada por otros profesionales sanitarios como para revertir su fuerza de convicción. A estos efectos, creo que basta con recordar que la jurisprudencia constitucional ha destacado con la suficiente nitidez que la esencialidad del trámite de audiencia desde la perspectiva de la prohibición de la indefensión del art. 24.1 CE no queda en ningún caso condicionada por la eventual eficacia persuasiva de las alegaciones que puedan realizarse o de las pruebas que puedan aportarse, ya que (i) el juicio de indefensión no pende de un hipotético cálculo de probabilidades acerca del éxito que tendrían las alegaciones y (ii) esta es una cuestión que no corresponde examinar al Tribunal Constitucional (así, SSTC [115/2002](#), de 20 de mayo, FJ 7; [31/2017](#), de 27 de febrero, FJ 3, y [85/2017](#), de 3 de julio, FJ 2).

En definitiva, no me parece que el esfuerzo argumental desarrollado por la opinión mayoritaria en la que se sustenta la sentencia para desestimar la invocación del derecho de audiencia tenga la solidez necesaria para justificar en un asunto como el presente la absoluta omisión judicial de cualquier intento por recabar la opinión de la demandante de amparo en defensa de derechos subjetivos e intereses tan relevantes como los que estaban en juego con la decisión judicial que debía adoptarse.

V. La cosificación de la mujer en el debate judicial

11. Hay, por lo demás, un último aspecto que sugiere el caso que no puedo dejar de subrayar: la negativa a dar voz a la recurrente en esta toma de decisión judicial ha implicado la desapropiación de su voluntad en relación con un tratamiento sanitario invasivo. Todo ello se ha hecho en un contexto procesal en el que se ha dado la posibilidad de mostrar su parecer a determinadas instituciones, pero no a la directamente afectada por una medida que afecta de manera indubitada a su esfera de derechos fundamentales en torno a la integridad física y mental, a la libertad y a la intimidad.

Esto evoca una idea de reducción de la persona a un simple ente sin voluntad sobre el que se dispone. Ha sido objeto del sistema de justicia, pero no sujeto de ese sistema. La cosificación de la demandante de amparo resulta inasumible por imperativo del principio de dignidad que, como se ha destacado anteriormente, está vinculado con el derecho a ser oído en el marco de un proceso judicial en el que se dilucidan derechos e intereses propios, máxime cuando estos afectan a un ámbito tan personalísimo como los que se planteaban en ese caso. Además, las circunstancias concurrentes de que se trata de una mujer embarazada enfrentada a la decisión de cómo gestionar el acto del parto, hace que el presente recurso adquiera unos matices íntimamente relacionados con la resolución de un conflicto asociado a la condición de mujer. En ese contexto resulta muy perturbadora la pobre valoración que cabe hacer de los avances materiales y no solo formales en la lucha por los derechos de las mujeres y de su autodeterminación en determinados ámbitos de decisión.

Creo que en este caso se alzaban poderosas razones por la naturaleza de la media adoptada y por la necesidad de proyectar una perspectiva de género en la resolución de este tipo de conflictos que hubiera debido determinar que este tribunal fijara un parámetro de control constitucional sobre el cumplimiento de la garantía de audiencia con un estándar más acorde a los retos que las democracias más avanzadas tienen en la remoción de los obstáculos sociales e institucionales —propiciados por ancestrales inercias— para la consecución de la igualdad real de género. Un parámetro de control conforme al cual se exigiera, aun sin ignorar la urgencia concurrente en la toma de decisión judicial, extremar el esfuerzo judicial por haber hecho efectivo el derecho de audiencia de la demandante de amparo en una toma de decisión de las características de las comprometidas en este caso.

12. Lamento no haber sido lo suficientemente persuasivo en la deliberación de este asunto para llevar al convencimiento de aquellos compañeros que han decidido sustentar la opinión mayoritaria de que el debate sobre la omisión del trámite de audiencia no solo tenía relevancia respecto de la cuestión de fondo controvertida y su inmediata conexión con los derechos de las mujeres. Más allá de ello, lo que también se estaba resolviendo era un modo de entender la función jurisdiccional y el servicio público prestado por el sistema de justicia en un Estado social y democrático de Derecho y la necesidad de tomar una posición firme y establecer un mandato terminante desde la jurisprudencia constitucional de que las personas que ven afectados su ámbito de derechos e intereses por decisiones judiciales son sujetos con derecho a ser oídos por los órganos judiciales y no solo meros objetos obligados a someterse a sus pronunciamientos, por más justos y acertados que materialmente puedan ser considerados.

Este no es un debate menor. Es un debate sobre las formas y la importancia que tiene su observancia para el respeto de los derechos fundamentales y de la dignidad humana. Es un debate que afecta al sentido mismo de la democracia y de la libertad como valor superior del ordenamiento jurídico. Según Fuller, la forma es la moralidad interna del Derecho. Como recordara Ihering en su trabajo *El espíritu del Derecho Romano*, “enemiga de la arbitrariedad, la forma es hermana gemela de la libertad; es el freno que detiene a los que quieren convertir la libertad en licencia, la que contiene y protege. El pueblo que ama la libertad comprende instintivamente que la forma no es un yugo, sino el guardián de su libertad”.

El incumplimiento de algunas formalidades, como es el trámite de audiencia, debe conllevar la nulidad de la resolución incluso aunque *a posteriori*, en el proceso, se acreditara que en dicho trámite no se hubiera alegado nada que hubiera podido alterar el resultado de la decisión. Solo de ese modo se garantiza que su cumplimiento es ineludible, pues de otro modo se obviaría este trámite y caso de ser relevante se anularía la decisión. Otra manera de proceder impide a la forma cumplir la función de garantía que le es inherente y, por tanto, no evitaría situaciones materiales de indefensión. Por ello, cuando este tipo de garantías se incumple la decisión adoptada es contraria a Derecho, con independencia de si el resultado hubiera podido ser el mismo o no si se hubiera escuchado al interesado.

En consecuencia, considero que el recurso debió ser estimado.

Madrid, a dos de junio de dos mil veintidós.

2. Voto particular concurrente que formula el magistrado don Cándido Conde-Pumpido Tourón a la sentencia dictada en el recurso de amparo núm. 6313-2019, abogado al Pleno

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 por discrepar en parte con la fundamentación de la sentencia recaída en el presente proceso de amparo. Específicamente, mi disconformidad tiene que ver con el análisis y justificación de la desestimación de la queja de amparo que denunció como inexistente o insuficiente la habilitación legal que permitiría justificar la injerencia en el derecho a la libertad y la intimidad familiar de los demandantes, que pretendían ver respetada su decisión de que el alumbramiento del hijo común se produjera en su hogar, y no en una instalación hospitalaria bajo supervisión e intervención médica.

En lo que sigue, tal y como defendí en el Pleno, a través de este voto dejo constancia del fundamento de mi posición discrepante con parte de la fundamentación de la sentencia.

1. Al resolver el recurso de amparo, este tribunal ha tenido que abordar, entre otras cuestiones, la alegada inexistencia o insuficiencia de una norma habilitante que permitiera al juez del caso adoptar las medidas de protección acordadas, sin duda limitativas de los derechos fundamentales alegados en la demanda y reconocidos en la sentencia.

Anticipando el sentido de mi desacuerdo, he de señalar que me parece indudable que nuestro ordenamiento jurídico contempla la existencia de un deber jurídico de protección de la vida en formación; desde luego —como

ocurría en este caso— cuando la viabilidad del feto era de todo punto innegable debido al avanzado estado de gestación de la demandante.

Esta realidad jurídica vigente, deducida de las normas a las que me referiré a continuación, otorgaba ya una inicial cobertura legal, si bien de deficiente calidad, a la decisión judicial de acordar el traslado físico urgente de la mujer embarazada hasta un centro hospitalario, dado que tenía como finalidad garantizar que el alumbramiento se produjera en las mejores y más adecuadas condiciones que permitieran proteger la salud y viabilidad del feto, tanto durante el alumbramiento como en las fases inmediatamente posteriores (auto del Juzgado de Instrucción núm. 1 de Oviedo, de 24 de abril de 2019). No cabe olvidar que el embarazo se encontraba en la fase de terminación de una gestación prolongada: en torno a las 45 semanas desde la datación ecográfica.

Basta con atender a la vigente Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, para constatar que en ella, como señala su exposición de motivos, se “aborda la protección y garantía de los derechos relativos a la salud sexual y reproductiva de manera integral” estableciendo “una nueva regulación de la interrupción voluntaria del embarazo fuera del Código penal”, que toma ya en consideración el valor jurídico de la vida en formación pues, según se afirma, “busca garantizar y proteger adecuadamente los derechos e intereses en presencia, de la mujer y de la vida prenatal”.

A la regulación legal expuesta, que expresa el deber jurídico de protección que fundamentó las medidas adoptadas en las decisiones judiciales cuestionadas, hay que añadir la propia regulación penal vigente establecida también en favor de la protección de la vida prenatal. Como es de todos conocido, el Código penal (arts. 157 y 158) —pese a que la embarazada no puede ser penada a tenor de estos preceptos— prevé como típicas las conductas que de forma intencionada o gravemente imprudente “causare[n] en un feto una lesión o enfermedad que perjudique gravemente su normal desarrollo, o provoque en el mismo una grave tara física o psíquica”. De haberse tratado de una denuncia penal, el juez de guardia, de haberlo considerado oportuno, podría haber activado el deber proteger a los ofendidos o perjudicados por el mismo a que se refiere el art. 13 LECrim.

2. En este contexto normativo, ante el juez del caso se planteó entonces un conflicto jurídico con dos pretensiones enfrentadas que, en términos constitucionales, puede ser sintetizado señalando que, de una parte, conocía el deseo de los progenitores de que el alumbramiento se produjera en su propio domicilio —pese a su retraso y el avanzado estado de gestación— y, de otra parte, conocía los informes médicos que le indicaban que —conforme a protocolos científicos previos—, en una gestación postérmino, a partir de la semana 42 de embarazo, se produce un serio incremento del riesgo de morbilidad o mortalidad perinatal, tanto materno como fetal, lo que aconsejaba la inducción inmediata del parto con métodos y supervisión clínicos.

Ambas pretensiones carecen en nuestro ordenamiento jurídico de desarrollo legal suficiente que las avalen o las impidan. Tanto los progenitores como los servicios médicos, y el propio órgano judicial, se encontraban en una acuciante situación de urgencia sin la existencia de normas de la suficiente previsibilidad y certeza que establecieran criterios o parámetros ciertos para decidir.

Como ya he expuesto, dado el riesgo inherente al avanzado estado de gestación, el deber jurídico de protección de la vida del feto era deducible de las normas jurídicas ya indicadas. Por el contrario, la pretensión de alumbramiento en el propio hogar se encontraba y encuentra ayuna de toda regulación en nuestro ordenamiento jurídico. Es más, es en la sentencia que resuelve este recurso de amparo donde, por primera vez, este tribunal ha declarado 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” [FJ 4 A), letra d)].

Así las cosas, entiendo que la falta de previsibilidad y certeza del ordenamiento que se denuncia en la demanda de amparo, en orden a resolver con fundamento en la ley el conflicto jurídico-constitucional que se planteaba entre una situación de derecho fundamental y una pretensión justificada de limitación, es plena y exclusivamente imputable al legislador, en los mismos términos que establecimos ya en la STC [49/1999](#), de 5 de abril, FFJJ 4 y 5, y recordamos en la posterior STC [145/2014](#), de 22 de septiembre, FJ 7. Esta conclusión debiera haber orientado, en mayor medida, la fundamentación de la desestimación del recurso de amparo poniendo el acento en

las deficiencias legislativas apuntadas, e instando al legislador a desarrollar con prontitud el ejercicio del derecho fundamental afectado.

3. Entiendo que lo que se nos ha planteado es el enjuiciamiento de una decisión judicial limitativa del derecho a la libertad y la intimidad personal que no cuenta con una cobertura legal específica, pero que encuentra fundamento razonable en la actuación de deberes de protección que sí han sido reconocidos por el legislador. Considero relevante que en este caso la actuación judicial no carecía de todo fundamento normativo, no supuso la sustitución de un criterio legal posible por su simple voluntad personal.

Por ello, nuestro análisis no podía detenerse en apreciar la insuficiencia de una ley que satisfaga las genéricas exigencias de seguridad jurídica establecidas por la Constitución en garantía de los derechos fundamentales, sino que, como se hace más adelante en la sentencia al abordar el juicio de proporcionalidad de la medida de protección adoptada, debe extenderse a su idoneidad, necesidad y proporcionalidad en sentido estricto, atendida la finalidad legítima que perseguía. Y en ese punto, debo expresar mi coincidencia con la solución adoptada en cuanto considera que la actuación judicial no fue materialmente contraria a los derechos fundamentales invocados por los recurrentes.

Sin duda, hubiera sido más adecuado que, atendiendo a la naturaleza de los derechos y bienes en conflicto, la juzgadora hubiera adoptado un papel más activo oyendo personalmente a la mujer embarazada, trasladándole el criterio médico que aconsejaba una intervención urgente y poniéndole de relieve los riesgos que arrostraba de no aceptar la intervención que se le proponía. Así lo recomendaba el carácter personal e íntimo de la pretensión de la demandante. Además, facilitada esa información, y conociendo el criterio de la gestante, la juzgadora se hubiera encontrado en mejor posición para decidir. No obstante, la situación de urgencia perentoria en la que se desarrolló la actuación judicial impide considerar insuficiente la contradicción procesal reclamada, que pudo ser suplida con la información médica que se le otorgó en el centro hospitalario y la posibilidad procesal que posteriormente tuvo, y ejerció, de impugnar las decisiones judiciales adoptadas.

Madrid, a seis de junio de dos mil veintidós.

3. Voto particular concurrente que formula la magistrada doña María Luisa Balaguer Callejón a la sentencia dictada en el recurso de amparo núm. 6313-2019

Con el mayor respeto al criterio mayoritario reflejado en la sentencia a que se refiere el encabezamiento, creo necesario, en ejercicio de la facultad prevista en el art. 90.2 LOTC, formular este voto concurrente para dejar constancia de los argumentos que expuse en la deliberación del Pleno y que no fueron acogidos en el proceso de deliberación.

1. El objeto de la demanda de amparo que aquí se ha examinado lo constituye el derecho de una mujer al alumbramiento en su domicilio particular y su ingreso obligado en un hospital público, por una resolución judicial.

Este recurso planteaba cuatro cuestiones esenciales, que han sido abordadas por la sentencia: la habilitación legal para adoptar la medida judicial que se impuso a la demandante de amparo; la necesidad de la audiencia de esta previamente a la decisión judicial; la proporcionalidad o no de la medida desde la perspectiva de los derechos fundamentales afectados; y, especialmente, el relativo a la legitimación para interponer el presente recurso de amparo en defensa de tales derechos fundamentales.

2. La resolución judicial impugnada por la recurrente en amparo comprometía de manera importante determinados derechos fundamentales: por una parte, el ingreso obligado en el hospital, para que se le practicara un parto inducido, afectaba, de manera particularizada, a su derecho a la libertad, consagrado en el art. 17 CE, en tanto que le imponía la estancia en el hospital, en contra de su voluntad, y sin poder abandonarlo hasta después del alumbramiento. Por otra parte, se dejaba sin efecto su decisión de dar a luz en su domicilio, de manera que se estaba incidiendo, también, sobre sus derechos fundamentales a la integridad física (art. 15 CE) y a la intimidad, *ex art.* 18.1 CE.

Pues bien, ante una actuación judicial que recaer de manera tan evidente sobre los derechos fundamentales de una gestante, el órgano judicial no puede intervenir si no cuenta con una habilitación legal expresa. Así lo ha afirmado de manera reiterada este tribunal que, entre otras, en la STC [99/2021](#), de 10 de mayo, FJ 3, destaca que, “por mandato expreso de la Constitución, toda injerencia estatal en el ámbito de los derechos fundamentales y las libertades públicas, ora incida directamente sobre su desarrollo (art. 81.1 CE), o limite o condicione su ejercicio (art. 53.1 CE), precisa una habilitación legal. Esa reserva de ley a que, con carácter general, somete la Constitución Española la regulación de los derechos fundamentales y libertades públicas reconocidos en su título I, desempeña una doble función, a saber: de una parte, asegura que los derechos que la Constitución atribuye a los ciudadanos no se vean afectados por ninguna injerencia estatal no autorizada por sus representantes; y, de otra, en un ordenamiento jurídico como el nuestro en el que los jueces y magistrados se hallan sometidos ‘únicamente al imperio de la Ley’ y no existe, en puridad, la vinculación al precedente (SSTC [8/1981](#), [34/1995](#), [47/1995](#) y [96/1996](#)) constituye, en definitiva, el único modo efectivo de garantizar las exigencias de seguridad jurídica en el ámbito de los derechos fundamentales y las libertades públicas”. Y esa previa habilitación legal de toda medida restrictiva de un derecho fundamental impone a la ley que defina las modalidades y extensión del ejercicio del poder otorgado con la suficiente claridad para proteger adecuadamente contra la arbitrariedad (STC [217/2015](#), de 22 de octubre, FJ 2). En esta misma línea, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha afirmado que toda afectación a un derecho garantizado por la Convención debe tener una base en el derecho estatal interno, y ser lo suficientemente accesible y preciso para permitir al ciudadano regular su conducta: debe servir para prever, con un grado razonable según las circunstancias del caso, las consecuencias naturales que deriven de un acto determinado (*A, B y C c. Irlanda*, § 220).

En nuestro caso, la sentencia que ha resuelto el recurso de amparo considera, en relación con los preceptos legales que el órgano judicial invocó como fundamento de su decisión, de un lado, que la situación que aquí se plantea no tiene encaje ni en el ámbito ni en las medidas del art. 158.6 CC, referidas a situaciones que pueden producirse en el seno de las relaciones paterno-filiales, y que no se cohonestan con el conflicto entre los derechos fundamentales de la gestante que se afectan y el bien jurídico protegido por la Constitución, en este caso, la vida del *nasciturus*. Tampoco encontraría acogida en el art. 9.6 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, porque no se trata de un supuesto de un menor de edad que deba ser sometido a una intervención que haya de ser consentida por su representante legal, y en el que la decisión tenga que atender al mayor beneficio para la vida o salud del menor. Por último, se excluye la cobertura del art. 29 CC, ya que “se trata de un precepto que está referido principalmente a los casos regulados por el Código civil y, en concreto, a los efectos favorables de carácter patrimonial que le puedan reportar al concebido y no nacido, pero que no podemos extender sin más al ámbito de un conflicto entre derechos fundamentales y bienes o valores a los que la Constitución otorga protección”.

A pesar de esa exclusión, la sentencia ha tenido muy en cuenta la tesitura a la que se enfrentaba el órgano judicial, ante la necesidad de dar una respuesta jurídica, sometida a las previsiones del ordenamiento, a la situación de conflicto que se planteaba, en la que se oponían, por una parte, los derechos fundamentales de la gestante a la libertad, a la integridad física y a la intimidad, y, por otra, un bien jurídico protegido en virtud de una previsión constitucional, sin que contara a tal efecto con una previsión legal específica que le sirviera de fundamento a su decisión. Por ello, el juzgado realizó una labor de integración de esa insuficiente habilitación legal acudiendo a los preceptos legales que consideró que podían otorgar cobertura a la actuación de que se trataba, entendiendo que era una situación comparable a las que en ellos se contemplan, asimilándola al escenario que entendía existente de antagonismo entre la decisión de la madre de dar a luz en su casa, asistida por una matrona, y el riesgo que tal decisión podía implicar para la vida del *nasciturus*, en la medida en que se trataba de un embarazo que se encontraba ya en la semana cuarenta y tres, y los servicios médicos del hospital público en el que se había llevado a cabo el seguimiento del embarazo de la madre expresaban el riesgo de hipoxia fetal y de muerte intrauterina en tales circunstancias.

Comoquiera que la actuación judicial se ha servido de los preceptos legales indicados como instrumento de integración de la insuficiencia de las previsiones legales para poder tomar su decisión, respondiendo a valores y derechos constitucionalmente reconocidos en situación de conflicto, la sentencia de este tribunal ha estimado una razonable cobertura legal, con una argumentación que acaso pueda discutirse, pero que tiene en cuenta que el

órgano judicial no podía escudarse en una carencia de habilitación legal específica para eludir su obligación de resolver.

En todo caso, quiero destacar aquí algo que me parece especialmente importante. El razonamiento que ha conducido a este tribunal a dar por buena la labor hermenéutica llevada a cabo por el juzgado plantea un riesgo que no es deseable en situaciones iguales o semejantes a la aquí enjuiciada: en cada caso, la gestante se va a ver sometida al criterio del órgano judicial en cuanto a la determinación de las normas que puedan prestar cobertura legal a una decisión similar a la que en este caso se adoptó, pudiéndose producir respuestas muy dispares que originen una indeseable quiebra del principio de seguridad jurídica.

Por consiguiente, considero que es deseable que el legislador aborde la regulación de situaciones como la que se ha sometido al juicio de este tribunal, de modo que las gestantes puedan tener la imprescindible seguridad jurídica y la necesaria previsibilidad en cuanto a las reacciones que puedan producirse por parte de los poderes públicos frente a las decisiones que adopten libremente en cuanto al proceso de su embarazo y alumbramiento.

3. Me parece necesario insistir, igualmente, en la idea de que, ante medidas como la que aquí se impugna —que no solo es privativa del derecho a la libertad de la gestante, a la que se obliga a ingresar en el hospital, sino que, además, incide de manera terminante sobre sus derechos fundamentales a la integridad física y a la intimidad, por imponerle una actuación médica y obviar su decisión de dar a luz en su domicilio—, es imprescindible oír previamente a la gestante, y no solo al fiscal, pues es la única manera en la que el órgano judicial puede tomar en consideración todos los intereses en presencia para efectuar una adecuada ponderación entre los mismos, a través del imprescindible juicio de proporcionalidad respecto de las medidas que solicitaba el hospital, justificando la idoneidad, la necesidad, y la proporcionalidad estricta de la medida. En definitiva, ante una situación así, el órgano judicial debe extremar las garantías, recabando las informaciones precisas y dando la posibilidad de manifestarse a todos los intereses en presencia, antes de tomar una decisión definitiva. La sentencia aprobada por el Pleno así lo reconoce, aunque entiende que concurría una situación de extraordinaria urgencia, razón por la que considera que está justificado que en este caso se hubiera prescindido de la audiencia de doña C.P.

4. Con todo, siendo importantes las anteriores cuestiones, me parece que el aspecto esencial que debe destacarse en la sentencia aprobada por este tribunal es el referente a la legitimación para promover el presente recurso de amparo, que se ha reconocido únicamente a doña C.P., negándose a su pareja y a su hija. Y me parece un extremo relevante no ya desde la mera perspectiva procesal, sino por las connotaciones sustantivas que tiene en cuanto a la titularidad exclusiva sobre los derechos fundamentales que se han visto afectados en un supuesto como este.

La doctrina de este tribunal, que ha quedado recogida en el FJ 3 A) de la sentencia, es terminante en cuanto a la titularidad del derecho fundamental invocado, por lo que el recurso de amparo es la vía adecuada para tutelar los derechos fundamentales propios de los recurrentes pero no de otras personas. En él ha de tutelarse el derecho de la mujer a su propio cuerpo sin mayores injerencias de terceros, aunque se tratara de su pareja y futuro padre de la persona que nació y cualquiera que sea el grado de vinculación.

La sentencia ha sentado unos criterios muy claros en relación a que el embarazo y parto deben entenderse vinculados a la vida privada de la mujer y al derecho a su intimidad personal (art. 18.1 CE), y a su integridad física (art. 15 CE), en ejercicio de un derecho de autodeterminación que tiene por objeto el propio sustrato corporal, como distinto del derecho a la salud o a la vida. Esto ha permitido a la sentencia afirmar que el derecho a la integridad física y moral resulta afectado cuando se impone a la persona una asistencia médica en contra de su voluntad.

La protección de ese ámbito de autonomía tiene una significación esencial en la medida en que el embarazo y la maternidad son hechos que van a afectar profundamente a la vida de la mujer. Debe destacarse, por ello, muy especialmente, el derecho a la libertad, a la intimidad y a la autonomía personal que implica todo el proceso de la maternidad y que suponen no solo la libre decisión de ser madre, sino también la facultad de tomar todas las decisiones sobre su propio cuerpo durante la gestación, comprendida la referida a las opciones clínicas disponibles, una vez haya recibido la información adecuada, incluyendo las atinentes al parto, en cuanto momento en el que culmina la decisión de ser madre, adoptada por propia voluntad. En suma, que en todo cuanto

concierna a esta situación, la mujer es absolutamente libre y autónoma a la hora de tomar las decisiones que le afecten, sin que se le puedan imponer voluntades ajenas a esa capacidad de autodeterminación.

Así pues, bajo el amparo de los arts. 15 y 18.1 CE se reconoce a toda mujer la capacidad de decisión tanto en cuanto a ser madre como al desarrollo de su gestación y al propio proceso del parto, incluido entre otros aspectos, el tratamiento y el lugar en el que desee dar a luz, dentro de las opciones disponibles. No en vano, 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, en su art. 2.2 previene que toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el previo consentimiento de los pacientes o usuarios, que debe obtenerse después de que el paciente reciba una información adecuada. Y el art. 8.1 añade que toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesita el consentimiento libre y voluntario del afectado, una vez que, recibida la información prevista en el artículo 4, haya valorado las opciones propias del caso. Igualmente tiene derecho a decidir libremente, después de recibir la información adecuada, entre las opciones clínicas disponibles, y a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley, debiendo constar la negativa al tratamiento por escrito (art. 2.3 y 4).

También la doctrina del Tribunal Europeo de Derechos Humanos pone de relieve de manera clara que la decisión de tener hijos es uno de los aspectos más íntimos y personales que las mujeres afrontan a lo largo de sus vidas, y que forma parte de un ámbito esencial de la autodeterminación individual. Así, ha afirmado que “dar a luz es un aspecto particularmente íntimo de la vida privada de una madre. Engloba cuestiones que afectan a la integridad física y moral, al acto médico, a la salud genésica y a la protección de las informaciones relativas a la salud” (*Dubská y Krejzová c. República Checa*, § 75, 11 de diciembre de 2014). En consonancia con ello, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha entendido que están fundamentalmente vinculadas a la vida privada de la mujer y caen dentro del alcance de ese concepto a efectos del art. 8 de la Convención todas las cuestiones relacionadas con el parto, incluida la elección del lugar de nacimiento, (*Ternovszky c. Hungría*, § 22, 14 de diciembre de 2010; *Dubská y Krejzová c. República Checa*, § 163, 15 de noviembre de 2016; *Pojatina c. Croacia*, § 44, 4 de octubre de 2018; *Kosaitė -Čypienė y otras c. Lituania*, § 66, 4 de junio de 2019). Asimismo, se incluye dentro del alcance del art. 8 el derecho de una persona a rechazar un tratamiento médico, habiendo sostenido el Tribunal Europeo de Derechos Humanos que una intervención médica efectuada contra la voluntad de una persona se considera una vulneración de su derecho al respecto a su vida privada y, particularmente, de su derecho a la integridad física (*X. c. Finlandia*, § 212, 3 de julio de 2012).

Por su parte, el Dictamen del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer de 28 de febrero de 2020 (CEDAW/C/75/D/138/2018), referido a una comunicación presentada contra España, incluye entre sus recomendaciones la de: “Asegurar los derechos de la mujer a una maternidad sin riesgo y el acceso de todas las mujeres a una atención obstétrica adecuada, en consonancia con la recomendación general núm. 24 (1999) sobre la mujer y la salud; en particular, proporcionar a la mujer información adecuada en cada etapa del parto y requerir su consentimiento libre, previo e informado en todos los tratamientos invasivos durante la atención del parto, excepto en situaciones en las cuales la vida de la madre y/o del bebé esté en riesgo, respetando la autonomía de la mujer y su capacidad para tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva”.

En cualquier caso, y a pesar de lo que la realidad de la atención médica al proceso del parto nos muestra, la idea resultante de la doctrina establecida en la sentencia, se traduce en que la mujer gestante es la única con capacidad decisoria sobre su propio cuerpo, tanto desde el momento en que adopte libre y voluntariamente su decisión de ser madre, como a lo largo de todo el proceso de la gestación y la culminación con el momento del alumbramiento, y que todas las determinaciones que tome en esos momentos tan esenciales de su vida deben ser respetadas, sin imposición de voluntades ajenas. Como lógica consecuencia, la mujer es también la única legitimada para reclamar el respeto a los derechos fundamentales que se encuentran en presencia por lo que la legitimación activa en este proceso le alcanza solamente a ella.

5. Me parece importante señalar además, que se debe reconocer a la gestante la posibilidad de que pueda optar por dar a luz fuera del centro hospitalario, incluso en su propio domicilio, como había decidido la actora en este caso.

La sentencia deja entrever otra cuestión importante en relación con este derecho, que finalmente se vio condicionado por la resolución judicial.

Entiende que, en principio, y como regla general, el Sistema Nacional de Salud solo contempla la prestación de los servicios sanitarios en centros públicos propios o concertados, del Sistema Nacional de Salud, tal y como resulta del art. 9 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y no, la posibilidad excepcional de que la atención al parto tenga lugar en el domicilio; conclusión que resulta averada cuando acudimos al catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud, y, en particular, a la cartera común de servicios, regulada en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre.

De modo que dentro del Sistema Nacional de Salud, solo se contempla la atención al parto en los establecimientos, centros y servicios del Sistema, propios o concertados, pero no se prevé que esa atención pueda ser realizada en el domicilio de la gestante u otro lugar fuera de aquellos. El legislador ha tomado esa opción en lo que se refiere a la asistencia sanitaria pública, decisión que ha de considerarse completamente legítima, en la medida en que revela una política de incentivo del parto en el hospital, dirigida a proteger la seguridad y la salud de la madre y del hijo o de la hija durante y después del alumbramiento.

Es preciso recordar aquí que, como el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha señalado, el derecho de elegir este modo de parto no es nunca absoluto y se encuentra siempre subordinado al respeto de ciertas condiciones médicas (*Dubská y Krejzová c. República Checa*, § 183, 15 de noviembre de 2016, Gran Sala). En el caso de nuestro país no hay una normativa que prohíba expresamente que un parto pueda tener lugar en el domicilio, pero no existe un marco jurídico ni una cobertura médica nacional.

En la última sentencia citada, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha reconocido un amplio margen de apreciación a las autoridades nacionales. Se trata de una materia que afecta a un interés general importante dentro del ámbito de la salud pública, y, además, la responsabilidad del Estado en la materia implica necesariamente más amplio poder para enunciar la regla sobre el funcionamiento del sistema de salud, englobando tanto los establecimientos de salud públicos como privados. Y en este contexto, se suscita una cuestión compleja de política de salud que exige el análisis por las autoridades nacionales de datos especializados y científicos sobre los riesgos respectivos del parto en el hospital y del parto en el domicilio. Asimismo, entran en juego consideraciones generales de política social y económica, especialmente la afectación de medios financieros, ya que puede resultar necesario retirar recursos presupuestarios del sistema general de maternidad establecido para consagrarlos a la puesta en funcionamiento de un marco para el parto a domicilio (*Dubská y Krejzová c. República Checa*, § 182, 15 de noviembre de 2016, Gran Sala).

La necesidad de esta regulación se pone de manifiesto en la STEDH *Ternovszky c. Hungría*, de 14 de diciembre de 2010, en la que el Tribunal apreció lesión del art. 8 CEDH porque, partiendo de que las circunstancias del parto forman indiscutiblemente parte de la vida privada de una persona a los efectos de dicha disposición, una injerencia en dicha decisión acorde con el art. 8 CEDH, debe haberse producido “de conformidad con la ley”, lo que implica requisitos cualitativos en el derecho interno tales como la previsibilidad y, en general, la ausencia de arbitrariedad (*Rekvényi c. Hungría* [GS], § 59). En este sentido, considera el Tribunal Europeo de Derechos Humanos que el Estado debe brindar una protección jurídica adecuada al derecho en el marco normativo, en particular asegurando que la ley sea accesible y previsible, que permita a las personas regular su conducta en consecuencia, a pesar de su amplio margen de apreciación. “En el contexto del parto domiciliario, considerado como una cuestión de elección personal de la madre, esto implica que la madre tiene derecho a un entorno legal e institucional que le permita elegir, salvo que otros derechos hagan necesaria su restricción. Para la Corte, el derecho a la elección en materia de parto del niño incluye la seguridad jurídica de que la elección es lícita y no está sujeta a sanciones, directa o indirectamente”. Y esa falta de seguridad jurídica, junto con la amenaza a los profesionales de la salud, limitó, según entendió el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, las opciones de la reclamante para considerar la opción del parto a domicilio, situación que es incompatible con la noción de “previsibilidad” y por ende con la de “legalidad” (§ 22 y siguientes).

Dentro de ese margen de apreciación, no hay obstáculo para que el Estado regule la posibilidad de que el alumbramiento pueda tener lugar en el domicilio, permitiendo a la mujer tomar la decisión de abandonar el sistema por el que, hasta ahora, ha decidido apostar el Estado en la configuración del Sistema Nacional de Salud,

y optar por el parto domiciliario. Pero, encontrándonos ante una situación sanitaria delicada, que entraña riesgos, como el desarrollo del parto de doña C.P., ha puesto de relieve, tiene que haber una legislación estatal que permita esa posibilidad y regule detalladamente las condiciones para que pueda tener lugar el parto en el domicilio. No habiendo una normativa legal que la prevea, ni existiendo un marco de requisitos técnico-sanitarios que deban cumplirse en un acto sanitario tan sumamente delicado, si la mujer gestante, por su sola voluntad decide situarse al margen del sistema de la “medicina oficial” por el que hasta ahora se ha decantado el Estado, y dar a luz en su domicilio, poniendo en riesgo tanto su salud como la del *nasciturus*, el sistema público en el que está inserta no puede adoptar una actitud pasiva, sino que debe seguir funcionando, como ocurrió en este caso, en el que se emitieron y se hicieron llegar a la autoridad judicial unos informes médicos del servicio del hospital público que atendió a doña C.P., durante su embarazo, que se han manifestado como fundamentados e irrefutables en sus conclusiones, toda vez que el riesgo que advertían se manifestó de forma efectiva, y surgieron complicaciones en el desarrollo del parto que pusieron en riesgo la vida de la gestante y de su hija, y que obligaron a practicarle una cesárea para el buen fin del alumbramiento. En el parto domiciliario, esa eventualidad habría sido inatendible, y se habría producido una situación aún mayor de riesgo vital, con consecuencias que podrían haber sido especialmente graves, ante la falta de medios en el domicilio para atender una situación así, y teniendo en cuenta el retraso que habría producido su traslado al hospital público para ser atendida por el servicio que realizó el seguimiento de su embarazo. Y, como resulta del relato de antecedentes de la sentencia, la propia embarazada aceptó finalmente la atención médica del sistema público, sin oponer obstáculo alguno a ello.

Resulta, por tanto, completamente legítima la opción adoptada por el legislador nacional de inclinarse por un sistema público, basado en la atención hospitalaria al parto, en atención a la evolución de la medicina, de la sociedad y a los datos de los estudios científicos, en cuanto ofrece una mayor seguridad para la gestante y el *nasciturus*, sin perjuicio de que resulte aconsejable mejorar el trato que se ofrece en ese momento tan importante, como he señalado anteriormente. Es importante que el Estado no ignore la realidad social de que existen mujeres que, en ejercicio de su autonomía y libertad ante su maternidad, deseen dar a luz en su domicilio y, en estos momentos, lo pueden estar llevando a cabo sin marco legal alguno. Por tal razón, resultaría aconsejable que, por razones de seguridad jurídica y de seguridad sanitaria, se pueda regular esta situación, estableciendo las condiciones precisas para que pueda llevarse a cabo el alumbramiento en lugares distintos de los centros hospitalarios, especialmente teniendo en cuenta no solo los riesgos que pueden producirse ante partos en los que surjan complicaciones, sino, además, las responsabilidades, en las que, como la experiencia nos demuestra, podrían incurrir tanto los sanitarios que atendieran a las gestantes en el parto domiciliario como incluso los propios progenitores.

El legislador español no puede permanecer ajeno a esta realidad, pues, ante los derechos y bienes constitucionalmente garantizados que coexisten en el momento del parto, es necesario ofrecer un marco jurídico seguro que permita conjugar todos los intereses en presencia.

Por consiguiente, el legislador español debería atender esas indicaciones del Tribunal Europeo de Derechos Humanos y acometer la regulación de una realidad que resulta innegable, pero que requiere un régimen que la dote de seguridad y certeza, tanto desde la perspectiva de las mujeres gestantes como desde la de los profesionales que puedan atenderlas, y, por supuesto, desde la de los servicios sanitarios públicos que, en la tesitura actual, deben actuar como guardianes que vigilen todos aquellos procesos en los que se sitúe el momento del parto fuera de los protocolos del sistema público.

Y en este sentido emito mi voto particular.

Madrid, a dos de junio de dos mil veintidós.

4. Voto particular que formula el magistrado don Ramón Sáez Valcárcel a la sentencia que resuelve el recurso de amparo avocado núm. 6313-2019

En ejercicio de la facultad que me confiere el art. 90.2 LOTC y con pleno respeto a la opinión de la mayoría, formulo el presente voto particular por entender que la sentencia debía estimar el recurso de amparo formulado por doña C.P., contra el auto de 24 de abril de 2019 del Juzgado de Instrucción núm. 1 de Oviedo que acordó

ordenar su “ingreso obligado” en un centro hospitalario “para la práctica, de ser preciso, de un parto inducido” y las resoluciones posteriores que lo confirmaron.

I. Planteamiento

La demanda de amparo suscita un problema complejo desde la perspectiva jurídica y moral. Coincido con la delimitación y el marco conceptual de las quejas que ofrece la sentencia. Las cuestiones constitucionales objeto de enjuiciamiento son dos: (i) si el traslado e ingreso forzoso en el hospital es una medida lesiva del derecho a la libertad (art. 17.1 CE) y (ii) si la hospitalización obligatoria “para la práctica, de ser preciso, de un parto inducido”, frente a la decisión de la demandante de parir en su domicilio, vulnera su derecho a la intimidad personal (art. 18.1 CE), en conexión con el derecho a la integridad física y la dignidad de la persona (arts. 15 y 10 CE). Conforme a este planteamiento, y aceptando que la medida adoptada en el auto de la jueza de instrucción de guardia incide en el ámbito constitucionalmente protegido de los derechos fundamentales de la demandante, debe dirimirse si la injerencia respeta los requerimientos de admisibilidad constitucional de la restricción: que la medida limitativa del derecho fundamental esté prevista por la Ley, que sea acordada por resolución judicial especialmente motivada, en un procedimiento en el que se oiga al titular de los derechos y que sea idónea, necesaria y proporcionada en relación con un fin constitucionalmente legítimo.

En contraste con los requisitos de legitimidad que reclama toda medida de injerencia en derechos fundamentales —consolidados en la doctrina constitucional y que la sentencia enuncia— se altera indebidamente el parámetro de control constitucional al renunciar a la exigencia de legalidad, se excepciona sin fundamento la necesidad de audiencia de la interesada y se efectúa, a la postre, una aplicación superficial o aparente del canon de proporcionalidad, insuficiente en su consideración y razonamientos desde la perspectiva de tutela de los derechos de la demandante, que de esa manera pasan a ocupar un papel marginal, cuando no nulo, en la decisión final. Son tres los motivos de mi discrepancia: no hay habilitación legal para restringir la libertad de una mujer embarazada e ingresarla contra su voluntad en un servicio hospitalario con la finalidad de impedir que alumbrase en su domicilio con asistencia de profesionales sanitarios, la audiencia de la interesada y titular de los derechos es obligada e imprescindible, su preterición no estuvo justificada, y no se elaboró un auténtico juicio de proporcionalidad de la adecuación, necesidad y estricta proporcionalidad de la medida de internamiento. Como el juicio de proporcionalidad venía condicionado por la falta de cobertura legal de la medida y la prescindencia de la audiencia de la demandante, constitutivos ya de una vulneración de sus derechos fundamentales, centraré en estos aspectos el contenido de mi pronunciamiento.

II. La exigencia de habilitación legal

Como sostuve en la deliberación, la restricción de un derecho fundamental requiere de la existencia de una ley de calidad como presupuesto de legitimidad de toda medida limitativa. Una habilitación que aquí no concurre, por lo que debimos apreciar la vulneración de los derechos a la libertad y a la intimidad personal de la demandante, derechos que, en principio, amparaban su capacidad para decidir dar a luz en su domicilio. La mayoría considera que, aunque el ingreso hospitalario contra la voluntad de la gestante no encuentra cobertura legal específica, tal déficit no implica la ilegitimidad de la medida porque se respetó el principio de proporcionalidad en un marco de habilitación legal “implícita”. Mi desacuerdo se extiende tanto a la renuncia del principio de legalidad, como integrante del canon de control constitucional de las restricciones de derechos fundamentales, como a la idoneidad de una habilitación implícita o analógica para satisfacer dicho requerimiento.

1. La injerencia judicial en un derecho fundamental demanda expresa habilitación legal

La doctrina elaborada por este tribunal al hilo de la discusión sobre la constitucionalidad de intervenciones limitativas de la libertad ha puesto de relieve el significado garantista de la exigencia de habilitación legal (por todas, STC [217/2015](#), de 22 de octubre, FJ 2, a la que sigue la STC [84/2018](#), de 16 de julio, FJ 3). En síntesis, se ha subrayado que:

(i) La previsión legal de una medida limitativa de derechos fundamentales es condición de su legitimidad constitucional. En particular, así ocurre respecto al derecho a la intimidad (SSTC [37/1989](#), de 15 de febrero, FJ 7,

y [207/1996](#), de 16 de diciembre, FJ 4) y al derecho a la libertad personal (SSTC [32/1987](#), de 12 de marzo, FJ 3; [86/1996](#), de 21 de mayo, FJ 2, y [169/2001](#), de 16 de julio, FJ 6).

(ii) Para tener por cumplido este requisito, en cuanto a las características exigidas por el principio de seguridad jurídica a la calidad de la ley habilitadora de una injerencia, la ley debe definir con suficiente claridad las modalidades y la extensión del poder de restricción otorgado al juez para aportar al individuo una protección adecuada contra la arbitrariedad.

(iii) Cuando de la privación de libertad se trata, la existencia de cobertura legal expresa y clara de la injerencia del poder público es requisito previo e insoslayable, de modo que solo si existe previsión legal y si la misma explícita suficientemente el alcance y el contenido de la privación de libertad puede, después, valorarse si su concreta aplicación resultó proporcionada, ponderando el sacrificio provocado en la esfera del titular del derecho con los fines públicos que se pretenden alcanzar, todo ello de acuerdo con el principio *favor libertatis* o *in dubio pro libertate*.

Tradicionalmente se ha afirmado que “la Ley, y solo la Ley, pued[e] fijar los límites a un derecho fundamental” (STC [292/2000](#), de 30 de noviembre, FJ 11). La Constitución exige que la restricción de los derechos fundamentales se haga por ley que ha de fijar de manera expresa, precisa, cierta y previsible el límite, con respeto al contenido esencial del derecho y en protección de otros derechos o bienes constitucionales.

También el Tribunal Europeo de Derechos Humanos exige como presupuesto de toda medida restrictiva de los derechos que proclama el Convenio de Roma la existencia de una previsión legislativa de calidad, de modo que la afectación a un derecho sin tal cobertura se considera una vulneración del Convenio. Esta comprensión condujo a apreciar una lesión del derecho a la vida privada en el asunto *Ternovszky c. Hungría* (STEDH de 14 de diciembre de 2010), ya que la demandante, que pretendía dar a luz en casa, se vio disuadida por la falta de claridad de la legislación nacional sobre si la conducta era lícita y si podía ser asistida por profesionales sanitarios. Para el Tribunal Europeo, el art. 8.2 CEDH comprende el derecho de la mujer a decidir sobre las circunstancias del alumbramiento, de ahí que condicionar la libre elección sea una injerencia que debe respetar las exigencias de legalidad de la medida, persecución de un objetivo legítimo y proporcionalidad (§ 22-23). Por ello, la ambigüedad de la normativa era incompatible con la noción de previsibilidad y, por tanto, con el principio de legalidad, lo que impedía considerar que la injerencia estuviera legalmente prevista en la ley (§ 26). La injerencia exige, en definitiva, un entorno jurídico e institucional claro que permita a la mujer embarazada elegir el lugar y las circunstancias del parto, sin perjuicio de que pueda ser necesaria la restricción de su derecho si concurren otros derechos o intereses prevalentes (§ 24).

Frente a esta conceptualización de las garantías de legalidad y previsibilidad —que demanda una decisión del legislador para limitar el derecho fundamental, legitimar la intervención del juez y dotar de seguridad jurídica a las expectativas de conducta de los ciudadanos— la posición de la mayoría concluye que “la ausencia de una concreta previsión legal no afecta a la legitimidad de la medida, siempre que se respete el principio de proporcionalidad inherente a la necesaria ponderación de otros derechos o bienes jurídicos constitucionalmente protegidos”.

Se abandona así el presupuesto constitucional que debe observar toda medida limitativa de derechos fundamentales, su previsión con carácter previo en una norma con rango de ley (art. 53.1 CE), y se reducen las condiciones de legitimidad de la medida al acierto del juez al efectuar el juicio de proporcionalidad. Con ello no solo se traslada en bloque la decisión al órgano judicial, sin la imprescindible mediación del legislador para regular y limitar el derecho de la mujer gestante a decidir el lugar y las condiciones del parto, sino que se hace sin ofrecerle un marco de decisión que defina las situaciones que habilitan al juez para adoptar el ingreso hospitalario involuntario y los elementos que debe ponderar, así como el procedimiento que ha de seguir. De modo tal que se altera la dogmática de los derechos fundamentales y se construye una suerte de cláusula de “estado de necesidad constitucional” que conduce a la pérdida de una garantía esencial de los derechos, en tanto es preterida la reserva legislativa para el desarrollo del derecho y la definición de las situaciones en que es posible su limitación ante la presencia de un interés incompatible del no nacido, confiando al juez la decisión al completo, primero, sobre si dicha restricción es posible y, si así lo estima, en qué contexto o circunstancias, de qué manera y con qué intensidad. La indeterminación que provoca la posibilidad de intervención judicial en

ausencia de regulación legal, inevitablemente casuística, deviene incompatible con la seguridad jurídica como condición de libertad de los ciudadanos.

Esta conclusión, de hondo significado constitucional, se sostiene en la sentencia con cita de las SSTC [49/1999](#), de 5 de abril; [173/2011](#), de 7 de noviembre, y [199/2013](#), de 5 de diciembre. Pero estas dos últimas resoluciones, relativas a actuaciones injerentes en la intimidad (acceso al contenido de un ordenador y análisis de una muestra de ADN, ambas sin autorización judicial), no renuncian a la exigencia de habilitación legal de las medidas intromisivas en el derecho, que estiman presente en ambos casos. Y solo aluden al carácter no ilimitado o absoluto de los derechos fundamentales, para recordar que no es necesario que las restricciones a la intimidad (como a cualquier otro derecho) estén expresamente previstas en la Constitución, a modo de una reserva de limitación, ya que pueden derivarse de la necesidad de proteger otros derechos o bienes jurídicos. La STC [49/1999](#), por su parte, aun reconociendo que la Constitución puede encarnar una norma habilitante, rechaza que se alcance con ella la exigencia de certeza que ha de presidir cualquier injerencia en un derecho fundamental, por lo que es inexcusable una previsión legal (FJ 4), declarando vulnerado el derecho a la intimidad al faltar en el caso una norma de calidad que regule la intromisión en el secreto de las comunicaciones (FJ 5). Es cierto que dicha resolución separa, de un lado, la vulneración imputable al legislador por la insuficiente calidad de la ley y, de otro, la legitimidad constitucional de la actuación judicial. No obstante, además de que no comparto la posibilidad de tal escisión desde la perspectiva de tutela del derecho afectado, tampoco el contexto de decisión entre aquel supuesto y el conflicto ahora analizado es equiparable. La deficiente calidad de la ley, como era el caso en la STC [49/1999](#), impide la previsibilidad de la injerencia, por más que el juez resuelva de forma aquilatada. Pero, además, la posibilidad de distinguir la vulneración imputable al legislador de la sostenibilidad de la decisión judicial se planteaba respecto a la autorización de una diligencia de investigación injerente —una intervención telefónica— cuyas condiciones materiales de legitimidad estaban definidas por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos hacía tiempo y que el Tribunal Constitucional había asumido como doctrina. Es decir, la insuficiente densidad de la ley que contemplaba la medida se veía compensada por la doctrina convencional y constitucional que había establecido los requisitos de validez de la intromisión en el derecho fundamental. El conflicto que se analiza ahora es, muy al contrario, novedoso y carece de previsión normativa y de referentes precisos en nuestra doctrina y en la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, que apela en esta materia al amplio margen de apreciación de los Estados y que en ningún caso ha avalado una medida de ingreso hospitalario involuntario de una mujer gestante (SSTEDH de 15 de noviembre de 2016, *Dubská y Krejzová c. República Checa* [GS], § 178-184; de 4 de octubre de 2018, *Pojatina c. Croacia*, § 78, y de 4 de junio de 2019, *Kosaitė-Čypienė y otros c. Lituania*, § 102).

2. La calidad de la ley habilitante

Pasando al examen concreto del caso, estoy de acuerdo con la opinión mayoritaria en que las normas que recogía la resolución no daban cobertura a la autoridad judicial para impedir a la demandante alumbrar en su domicilio y proceder a su traslado e internamiento en el servicio de obstetricia del centro sanitario. Pues ni el art. 158.6 CC, ni el art. 9.6 de la Ley 41/2002, aun puestos en relación con el art. 29 CC, constituyen previsión expresa que permita la hospitalización de una mujer embarazada contra su voluntad, de modo que existe una laguna legal, una ausencia de norma habilitante para la injerencia del poder público en el ámbito de las expectativas de conducta que contempla el derecho fundamental. En este punto debería haberse apreciado la vulneración de los arts. 17.1 y 18.1, en relación con los arts. 15 y 10 CE, ante la falta de previsión legal de la medida restrictiva de la libertad y de la intimidad personal.

Sin embargo, la sentencia de la que disiento lee esas referencias normativas —preceptos que la resolución judicial citaba en su literalidad, sin análisis alguno de su alcance y relevancia para la decisión— como un mecanismo de integración de la laguna legal, apreciando similitud entre las situaciones en ellas contempladas y el conflicto que el servicio médico planteaba a la jueza entre los derechos de la gestante y el interés de la no nacida. Se acude así a una habilitación por analogía, absolutamente extensiva, que no satisface las exigencias constitucionales de previsión normativa (STC [217/2015](#), FJ 4), como evidencia que con carácter previo nuestra sentencia advierta que el déficit de ley no es determinante de la ilegitimidad constitucional de una medida restrictiva. Un presupuesto conceptual poco convincente.

En todo caso, difiero incluso de que pueda apreciarse una identidad de razón entre el supuesto que nos ocupa y los que regulan el art. 158.6 CC y el art. 9.6 de la Ley 41/2002, identidad que permita construir la mencionada analogía para integrar la falta absoluta de norma de cobertura. Ninguna de las previsiones invocadas tiene presente la situación de dependencia del feto respecto de la madre y la incidencia que en los derechos de esta tiene toda medida dirigida a la protección de aquel. Cuando los derechos y bienes en conflicto son diversos, no hay semejanza y no puede apreciarse analogía para solucionar posibles lagunas. Considero que la cita de estos preceptos pretende —como al acudir al art. 17.9 de la Ley Orgánica 1/1996, no mencionado en la resolución judicial cuestionada pero que incorpora nuestra sentencia— enfatizar el deber de protección del no nacido, algo que no se discute en el caso pues la demandante quería alumbrar una hija con buena salud y en las mejores condiciones, y que aquí resulta pertinente para afirmar la presencia de un fin legítimo sobre el que acometer el juicio de proporcionalidad. Pero en ningún momento se trae a consideración una disposición que permita, como exige el principio de legalidad, imponer a una mujer gestante a término una medida de privación de su libertad y de restricción de su ámbito de autodeterminación personal para decidir el lugar y las condiciones del parto.

El derecho de la mujer embarazada a decidir sobre el proceso de parto y las condiciones del alumbramiento puede ser regulado y limitado, sin duda. Pero para ello es precisa la intervención del legislador de los derechos fundamentales, no puede invitarse al juez a que resuelva el hipotético conflicto creando la norma mediante libre ponderación en atención a las circunstancias del caso. La jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos que he citado informa que varios Estados europeos han desarrollado este derecho y establecido las condiciones de su ejercicio (parto de bajo riesgo, asistido por personal sanitario especializado y posibilidades de traslado a un hospital en caso de necesidad).

En suma, la opinión que sustenta la posición de la mayoría conlleva la renuncia a la garantía de legalidad como criterio de legitimidad de una medida judicial restrictiva de derechos fundamentales en conflicto con otros derechos o bienes jurídicos. Lo único decisivo es que un análisis *ex post* de la medida permita considerar que el órgano judicial respetó el principio de proporcionalidad. El sistema de derechos fundamentales experimenta así, en situaciones de urgencia, una apertura general a decisiones fundadas en la mera apreciación del juez de la existencia de un conflicto de intereses, que deberá resolver conforme a parámetros objetivos de valoración y ponderación, pero no precisados *ex ante*, ni siquiera mínimamente, por el legislador. Lo que supone una habilitación a los tribunales para limitar y restringir derechos sin cobertura expresa en la ley, con merma de las garantías de los derechos fundamentales, que provoca inseguridad jurídica acerca de los supuestos en que su titular puede verse privado de su pleno disfrute.

III. Audiencia de la titular de los derechos

La ausencia de habilitación legal expresa transmite su indefinición al procedimiento de adopción de la medida, lo que incide en un debilitamiento de las garantías procesales de los derechos fundamentales frente a las intromisiones del poder público. Pero ello no explica ni justifica la inobservancia de la garantía de oír, con carácter previo a la adopción de la medida, a la persona que va a sufrir la restricción de sus derechos fundamentales, en este caso, la mujer gestante, doña C.P. Así lo reconoce la opinión de la mayoría, que considera la audiencia del titular del derecho como una garantía procesal que trata de evitar su indefensión, si bien considera que se puede exceptuar en situaciones de urgencia, como aquí, por la necesidad de actuar ante el riesgo grave para la vida de la no nacida.

Coincido en el punto de partida del razonamiento de la sentencia: la tutela de los derechos fundamentales exige al juez escuchar a quien puede verse afectado por una medida restrictiva, pero la regla puede ceder en circunstancias muy excepcionales. Mi desacuerdo atañe tanto a la apreciación de la presencia de circunstancias excepcionales en el caso, como al papel constitucional que la audiencia tiene y los efectos de su preterición. Sobre ello me detendré brevemente, ya que comparto los razonamientos expresados en los votos disidentes del magistrado señor Xiol Ríos y de la magistrada señora Montalbán Huertas.

1. Falta de explicación razonable de la ausencia de audiencia

No resulta convincente apelar al riesgo para el feto —sin perjuicio de su plausibilidad en abstracto— como impedimento para oír a la mujer embarazada cuya libertad e intimidad iba a ser sacrificada, cuando la autoridad

judicial acordó dar traslado al Ministerio Fiscal, cuyo informe precedió al dictado del auto que ordenó el ingreso obligatorio de la gestante, sin que se intentara establecer comunicación o diálogo alguno con ella. No estamos, pues, ante una decisión que se adoptara *inaudita parte* por razones de urgencia excepcional, sino ante una decisión que la magistrada-juez de guardia tomó sin considerar necesario ni conveniente escuchar las razones de la mujer titular de los derechos fundamentales que iba a restringir, como pone de relieve que no dedicara esfuerzo argumental alguno para justificar la omisión. Adicionalmente, la lectura de los antecedentes revela que tampoco intentó escuchar a la interesada con posterioridad a la ejecución de la medida restrictiva de su libertad, cuando la policía y los sanitarios acudieron a su domicilio, ni durante su estancia en el servicio de obstetricia. Es decir, la autoridad judicial no reparó en la importancia de dar entrada a la interesada en el proceso de adopción de la medida de internamiento involuntario en el hospital. En tales circunstancias no se sostiene la argumentación que ofrece la sentencia para justificar la omisión de la garantía.

2. Significado constitucional de la falta de audiencia

A mi entender, la audiencia resultaba una garantía especialmente trascendente en el caso, tanto como presupuesto metodológico del juicio de proporcionalidad, como por su peso para realizar la ponderación entre los intereses puestos en conflicto por la petición del servicio médico, que debió observarse antes de la decisión que iba a afectar a principios básicos de la bioética que se encuentran en el fundamento de los derechos fundamentales concernidos, como son la autonomía personal (derecho a decidir sobre el lugar, el modo y las circunstancias del parto) y la dignidad humana (que prescribe la prohibición de instrumentalización de la persona, que no puede ser tratada solo como un medio).

La audiencia, en tanto que venía a articular la posibilidad de que la mujer embarazada pudiera explicar las razones de su elección por el parto domiciliario y las condiciones en las que iba a dar a luz a su hija, hacía posible la contradicción como único método correcto de conocimiento judicial, de adquisición de un saber con un mínimo de calidad imprescindible para la decisión. Y tenía como finalidad escuchar a la titular de los derechos fundamentales acerca de la necesidad y proporcionalidad de la medida de ingreso hospitalario y la previsión de medios alternativos que aseguraran la salud de la hija durante el proceso de nacimiento, que pudiera aportar los medios y elementos de prueba que estimase oportunos para acreditar la viabilidad y los riesgos de la opción que había tomado. La intervención de la interesada resultaba no prescindible para permitir que la decisión de la autoridad judicial sobre su internamiento involuntario se produjera en las mejores condiciones, con una base informativa más amplia y contrastada que la sola opinión del servicio médico. La demandante ha invocado en todo momento su derecho a decidir y ha cuestionado la necesidad del ingreso, alegando que se encontraba asistida por personal sanitario (matrona y ginecólogo). Darle un trámite para que pudiera hablar y expresar sus razones era especialmente relevante como condición para limitar su derecho a la libertad y a decidir sobre el lugar y las condiciones del parto. Los datos que pudiera aportar sobre el estado del embarazo, en el que estaba asistida y vigilada por otros profesionales sanitarios, según comprobó la policía al llegar a su domicilio, podían ser significativos frente al riesgo estadístico que sustenta el protocolo médico que impulsó la medida. La falta de audiencia impidió un juicio de proporcionalidad informado de forma global y completa, ya que se apoyó exclusivamente en los informes del servicio público de salud.

Por otro lado, la preterición de la exigible audiencia a la mujer titular de los derechos limitados impidió conocer la relación que tenía con el médico responsable de su caso en el servicio de obstetricia, en qué medida se satisfizo su derecho al consentimiento informado y qué plan de parto se le propuso. Y ello es importante, porque la medida de internamiento hospitalario y el sentido de nuestra decisión pueden venir a confirmar un modelo asistencial paternalista —que sigue el principio de beneficencia del paciente, incluso sin respetar su voluntad ni establecer un diálogo con él— no compatible con los derechos de la mujer embarazada que le deben asegurar el acceso a una atención sanitaria digna y respetuosa.

Además de la utilidad de la audiencia para resolver de la mejor forma posible el hipotético conflicto planteado por el servicio médico, y sin perjuicio de que constituye una garantía estructural de los procedimientos para la limitación de derechos fundamentales —como recoge la sentencia—, considero que la omisión afectó a la dignidad de la demandante que protege el art. 10.1 CE. La dignidad es el fundamento de los derechos fundamentales y obliga a los poderes públicos a tratar a todas las personas de acuerdo con su dignidad humana, es decir sin instrumentalizarlas ni considerarlas solo como un medio, permitiendo y favoreciendo el desarrollo de

su personalidad. La resolución judicial limitó los derechos fundamentales de doña C.P., a la que trasladó contra su voluntad al hospital para impedir que diera a luz a su hija en su domicilio, como quería, sin intentar recabar sus razones y tenerlas en cuenta, como era debido. De hecho, la autoridad judicial le dispensó un tratamiento procesal propio de una persona en situación de incapacidad o de incompetencia para decidir. Y al limitar en esas condiciones las expectativas de conducta que amparaban su derecho a decidir sobre el proceso de parto y sus condiciones, la trató como si fuera únicamente el soporte biológico de la vida de su hija no nacida, por lo tanto, solo como un medio y no como un fin en sí misma, como un agente moral.

La actuación judicial que ordenó el ingreso obligado de la demandante en el hospital, para impedir que llevara a cabo su decisión de dar a luz en el domicilio familiar, se desentendió de su posición jurídica y de sus derechos e intereses, como confirma la lectura del razonamiento que ofrecía el auto de 24 de abril de 2019 para justificar la medida. En línea con la marginación de la posición jurídica de la mujer, no contenía —frente a lo que se afirma en la sentencia— una ponderación genuina de los derechos e intereses concernidos, sino un repaso acríptico del motivo de riesgo alegado por los servicios sanitarios desde la preconcepción de que la vida y la salud de la no nacida eran prevalentes, sin mención alguna ni consideración a los derechos fundamentales de los que era portadora doña C.P., como gestante y madre.

IV. Conclusión

En definitiva, por las razones señaladas considero que la sentencia debió estimar el recurso de amparo por carecer de cobertura en la ley la medida de internamiento hospitalario involuntario y haberse adoptado sin la debida audiencia de la demandante, lo que hacía innecesario entrar a analizar la idoneidad, necesidad y proporcionalidad estricta de la medida.

Madrid, a dos de junio de dos mil veintidós.

5. Voto particular que formula la magistrada doña Inmaculada Montalbán Huertas respecto de la sentencia pronunciada en el recurso de amparo avocado al Pleno núm. 6313-2019

En 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 por discrepar del fallo desestimatorio de la sentencia y de la fundamentación que la sustenta.

Considero que debió estimarse la petición de amparo de la recurrente y, por tanto, debió declararse la nulidad de las decisiones judiciales que acordaron y ratificaron el ingreso obligatorio de la mujer embarazada en el hospital para la inducción del parto, sin oírla, obviando su condición de persona titular de derechos fundamentales y soslayando la concurrencia de una categoría sospechosa de discriminación por razón de género como es la maternidad.

1. De la necesaria incorporación de la perspectiva de género en el ejercicio de la potestad jurisdiccional

Aceptando el marco teórico doctrinal que contiene la sentencia aprobada por la mayoría considero, sin embargo, que debió ser completado con la necesaria perspectiva de género. Elemento estructural del ordenamiento jurídico de carácter transversal y prevalente en la interpretación de las normas jurídicas, tanto sustantivas como procesales, que ha de presidir la resolución de todas las cuestiones referidas a situaciones en que se vean comprometidos, de manera prioritaria, los derechos de las mujeres, como son las relacionadas con la maternidad, la gestación y el parto. En el presente caso, y así lo expuse en la deliberación, la mujer embarazada y sus derechos como persona titular de derechos están ausentes del relato histórico y judicial.

La perspectiva de género tiene su anclaje constitucional en el art. 9.2 CE, norma que contiene la noción de igualdad material y de obligación promocional de los poderes públicos, así como en el art. 14 CE que recoge la idea de igualdad formal y la interdicción expresa de discriminación por las que se identifican como causas sospechosas de ser discriminatorias, y entre las que cita expresamente, el sexo. Los arts. 4 y 15 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, junto con las definiciones de la propia ley, desarrollan los citados preceptos constitucionales y han servido para la aplicación progresiva de

esta perspectiva en las distintas jurisdicciones, con más intensidad a partir de la entrada en vigor de la Ley Orgánica 5/2018, de 28 de diciembre, de reforma de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, sobre medidas urgentes en aplicación del pacto de Estado en materia de violencia de género, que introduce medidas para aumentar la formación y capacitación de los miembros del poder judicial en derecho antidiscriminatorio y perspectiva de género. Un ejemplo de su aplicación se encuentra en la STS 115/2020, Sala Social, de 6 de febrero que, de la relación sistemática entre los citados arts. 4 y 15 concluye: “el principio de integración de la dimensión de género vincula a todos los poderes del Estado: legislativo, ejecutivo y judicial. Aparece así la obligación de jueces y tribunales, como poder del Estado, de incorporar la perspectiva de género en el ejercicio de la potestad jurisdiccional”.

Con tales presupuestos normativos y jurisprudenciales, considero que el recurso de amparo debió estimarse porque la decisión del juzgado de instrucción de guardia —y de la Audiencia Provincial al ratificar aquella— están ausentes de perspectiva de género y contaminadas con prejuicios de género. Vulneraron los derechos fundamentales de la mujer embarazada a su libertad personal (art. 17.1 CE), intimidad y autonomía personal en relación con el derecho a la dignidad humana (art. 18 en relación con el art. 10 CE); así como su derecho a la tutela judicial efectiva del art. 24.1 CE, en su vertiente de derecho a un proceso con todas las garantías y sin indefensión, dado que el órgano judicial omitió el trámite de audiencia y el juicio de proporcionalidad exigido por el canon de constitucionalidad que mide la legitimidad de la restricción judicial en los derechos fundamentales de las personas.

En mi opinión, la decisión judicial de ingreso obligado de la recurrente en el hospital fue una medida restrictiva de sus derechos fundamentales arbitraria, así como desproporcionada e injustificadamente limitativa del derecho de acceso a la justicia de las mujeres:

- (i) Arbitraria porque no ponderó ni tuvo en cuenta los derechos de la mujer embarazada. La invisibiliza como sujeto de derechos y la sitúa en una posición subordinada, no ponderada, en relación con el bien jurídico que la medida dice proteger.
- (ii) Desproporcionada, porque el ingreso hospitalario forzoso supuso una excesiva intervención en la libertad personal e intimidad de la mujer, sin evaluar ni la adecuación, ni la idoneidad ni la proporción en sentido estricto de la medida. Como explico con detalle más adelante, cabría haber barajado otras medidas menos lesivas para los derechos de la recurrente. Todo ello generó efectos discriminatorios por razón de sexo dada la concurrencia del factor de la maternidad.
- (iii) Limitativa del derecho de acceso a la justicia de las mujeres, dado que en la decisión del juzgado de instrucción de guardia concurrieron prejuicios de género respecto de las mujeres embarazadas.

He de mostrar la preocupación que me provoca la decisión mayoritaria de desestimar las pretensiones de amparo que formula la recurrente. Estamos en presencia de un supuesto de intervención del sistema sanitario y judicial en la esfera de los derechos fundamentales y personalismos de una persona que, por ser mujer, tiene la capacidad biológica de ser madre. La sentencia ha reconocido que se adoptó una decisión judicial limitativa de derechos fundamentales “sin haber oído, al menos, a la gestante, causándole al menos indefensión” [FJ 6 C) d)]; sin embargo, de los razonamientos que siguen a tal afirmación se podría desprender que el Tribunal Constitucional, en casos de conflicto entre los derechos de la mujer embarazada y la protección al bien jurídico del *nasciturus*, admite la posibilidad de rebajar y degradar el nivel de exigencia constitucional de garantías necesarias para la restricción de los derechos fundamentales sustantivos de las mujeres; me refiero, específicamente y en primer lugar, a la garantía de audiencia a la titular de derechos —cuya omisión se justifica de manera “excepcional por las circunstancias de extrema urgencia”— y, en segundo lugar, a la garantía de exigencia de motivación reforzada con ponderación racional de los derechos y bienes en conflicto, que la sentencia realiza de manera voluntarista, para intentar suplantar y subsanar el palmario déficit de motivación de la resolución del juzgado de guardia.

La conclusión a la que llega la sentencia podría permitir la disociación del cuerpo de la mujer embarazada de los derechos de los que es titular como persona, como si fuera un recipiente que alberga al *nasciturus* o vasija, en metáfora creada por el movimiento feminista contrario a la gestación subrogada (también conocida como

“vientres de alquiler”). Ello implicaría admitir que la mujer embarazada es un mero instrumento para la consecución del fin de preservar un eventual riesgo al bien jurídico del *nasciturus*, con anulación de la dignidad que a aquella le corresponde como persona.

Resulta inquietante y perturbador, dicho con el máximo respeto a la mayoría, que sin la concurrencia de las garantías configuradas por la doctrina constitucional, de manera clara y taxativa, pudieran convalidarse decisiones judiciales tan restrictivas de derechos fundamentales como las que aquí se adoptaron, al amparo del denominado concepto jurídico indeterminado de “razones de urgencia”. Concepto que, en casos como el que nos ocupa, resulta totalmente ajeno al ámbito de disponibilidad de la titular de derechos, y podría rebajar la garantía de los derechos concernidos dado que, por su propia razón de ser, presenta un ámbito conceptualmente difuso, trezado de subjetividades, en el que habrá que comparar fines y medios, ponderar el interés público con el interés privado, o bien priorizar unos fines sobre otros.

A continuación, desarrollaré tales argumentos y las razones fundamentales de mi discrepancia con la sentencia de la mayoría.

2. Naturaleza y habilitación normativa de la medida de ingreso hospitalario obligatorio de mujer gestante

2.1. Naturaleza restrictiva de los derechos fundamentales de la mujer embarazada

Resulta evidente que la orden judicial de traslado forzoso con custodia policial, así como el ingreso forzoso de la mujer gestante en el hospital son medidas que conllevan, de manera notoria, una privación de la libertad personal de la recurrente a la que se refiere el art. 17.1 CE. Y dado que tal privación de libertad de movimientos tenía por objeto anular e invalidar la elección personal de dar a luz en su propio domicilio con la asistencia de una matrona, que le acompañaba en aquellos momentos, también supuso una intromisión en su derecho a la intimidad y autonomía personal protegida por el art. 18.1 CE, como se reconoce en el fundamento jurídico 4 de la sentencia aprobada por la mayoría. Debe resaltarse además, y esto es relevante, que las restricciones de tales derechos fundamentales se realizan con carácter preventivo, como se desprende de la frase “para la práctica, de ser preciso, de un parto inducido”.

Reconozco el esfuerzo de la sentencia por poner en valor la dignidad humana —fundamento del orden político y de la paz social conforme al art 10.1 CE— y en particular la dignidad de la mujer, en un aspecto tan esencial y exclusivo para ella, como es su decisión de ser madre y realizar el parto en su hogar familiar. En este punto del razonamiento considero necesario subrayar la vinculación del art. 18.1 CE, como derecho material, con el art. 10.1 CE, como principio de interpretación. Este tribunal ha reiterado que la intimidad personal del art. 18.1 CE, interpretada de conformidad con el libre desarrollo de la personalidad y autonomía de la persona del art. 10.1 CE, implica que se reconozca un ámbito libre de injerencias, en el cual también cabe expresar la propia forma de entender y ejercer las libertades. Así, 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. Esta jurisprudencia se encuentra sintetizada, por ejemplo, en el fundamento jurídico 8 de la STC [93/2013](#), de 23 de abril (recurso de inconstitucionalidad en relación con la Ley Foral 6/2000, de 3 de julio, para la igualdad jurídica de las parejas estables) en la que también se cita la STC [66/1994](#), de 28 de febrero, FJ 3, y el ATC [204/2003](#), de 16 de junio, FJ 2.

La aplicación de este binomio constitucional nos lleva a entender que debe garantizarse a la mujer gestante un ámbito autónomo de decisión sobre la forma de dar a luz, que si bien no es absoluto (como no lo es casi ningún derecho), los poderes públicos, de acuerdo con el art. 10.1 CE, deben respetar con la mayor efectividad este espacio de libertad personal. En caso de que concurran otros derechos o bienes constitucionalmente protegidos y entren en conflicto, la restricción de aquel derecho a la intimidad deberá hacerse con el respeto máximo de las garantías existentes.

2.2. Habilitación constitucional para la injerencia judicial en derechos fundamentales de la mujer embarazada

Tal como se expone en el marco teórico sintetizado de los fundamentos jurídicos 4 y 5 de la sentencia, la legitimidad constitucional de las intromisiones de los poderes públicos en el contenido protegido de cualquiera

de estos dos derechos fundamentales —libertad, art. 17.1 CE, o intimidad personal, art. 18.1 CE vinculado con el art. 10 CE— depende del cumplimiento de una serie de garantías o requisitos mínimos imprescindibles, que son los siguientes: (i) la medida o actuación limitativa del derecho fundamental de que se trate debe contar con una habilitación legal previa (art. 81 CE); (ii) ha de estar dirigida al cumplimiento de un fin constitucionalmente legítimo; (iii) ha de adoptarse mediante resolución judicial especialmente motivada; y (iv) la medida acordada por la resolución judicial ha de superar el juicio de proporcionalidad y sus exigencias de valoración de la idoneidad, necesidad y ponderación en sentido estricto de la medida [en este sentido, entre otras, STC [207/1996](#), citada en el fundamento jurídico 5 b) de la sentencia].

Respecto de la primera de las condiciones expuestas (habilitación legal) también comparto lo afirmado en el fundamento jurídico 6 B) c) de la sentencia en el sentido de que “la decisión judicial de acordar el ingreso obligado en un centro hospitalario para la realización de un parto calificado de riesgo para la vida del feto, no tiene una previsión específica en la ley”. Ni los preceptos legales invocados en el auto del juzgado de instrucción de 24 de abril de 2019 resultan adecuados para prestar cobertura legal a la actuación judicial, ni existe en nuestro ordenamiento jurídico previsión legal alguna que pueda prestar una cobertura suficiente y adecuada a la medida.

Ante la ausencia de habilitación legal específica resulta necesario aplicar la doctrina de este tribunal según la cual la adopción de una decisión que implica una evidente restricción de la libertad física (art. 17.1 CE) y de la intimidad personal (art. 18.1 CE), debe ir revestida de una serie de garantías mínimas clara y terminantemente exigidas por todas aquellas normas de rango legal que regulan supuestos de privación de libertad, como son las siguientes: art. 505 LECrim para la prisión provisional; art. 62 LOEx para el internamiento de personas extranjeras en situación irregular; art. 26 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor en relación con el internamiento de personas menores de edad con problemas de conducta; art. 763 LEC para internamientos involuntarios por razón de trastorno psiquiátrico.

Doctrina constante de este tribunal (SSTC [207/1996](#), FJ 4; [141/2012](#), FJ 5; [13/2016](#), FJ 4, y [22/2016](#), FJ 4, entre otras) ha fijado las garantías mínimas a cumplir en supuestos de inexistencia de habilitación legal específica y restricción de derechos fundamentales individuales. Son los siguientes:

- (i) Previa audiencia de la persona afectada por la medida limitativa del derecho a la libertad o la intimidad personales;
- (ii) Constatación de las circunstancias específicas que, en el caso concreto, vienen a justificar la adopción de la medida;
- (iii) Juicio de proporcionalidad que ha de tener en cuenta las manifestaciones de la persona afectada y las circunstancias específicas que, en el caso concreto, justifican la adopción de la medida para la consecución del fin legítimo al que se dirigen.

Es aquí donde se produce mi mayor desacuerdo con la argumentación de la sentencia, tal y como anticipé, dado que reduce el nivel de exigencia de garantías en el caso enjuiciado en una doble vertiente: tanto cuando justifica y excusa la ausencia de audiencia a la titular de derechos y única destinataria de las medidas restrictivas; como al intentar complementar y suplir la obligación que corresponde al órgano judicial de ponderar los derechos y bienes en conflicto y realizar una motivación reforzada, de acuerdo con el canon exigido por este tribunal cuando se trata de procesos judiciales relativos a derechos fundamentales sustantivos.

Considero que los déficits de audiencia y de motivación judicial son insubsanables —por las razones que a continuación desarrollaré— y obligan a reconocer la vulneración de los derechos fundamentales afectados con estimación del recurso de amparo.

3. Del necesario trámite de audiencia a la mujer embarazada afectada por la restricción de sus derechos fundamentales

En ningún momento se dio audiencia ni se escuchó a la mujer gestante, ni antes ni después del dictado de la resolución judicial que acordaba su traslado e ingreso hospitalario forzosos para la inducción del parto, caso de

ser necesario.

Como he adelantado, en este caso el trámite de audiencia es una garantía constitucional procedimental de necesario cumplimiento y trámite esencial cuya omisión injustificada provocó indefensión — con la consiguiente vulneración del art. 24 CE— en cuanto que impidió alegar y proponer prueba a la mujer titular de derechos, en un procedimiento judicial iniciado precisamente para decidir sobre la petición del hospital de ingresarla de manera obligatoria. En segundo lugar, debo resaltarlo, la audiencia y escucha a la mujer, desde un punto de vista material y no procedimental, era un elemento necesario e imprescindible para formular el correcto juicio de proporcionalidad que constitucionalmente se exige para restringir derechos fundamentales. Su omisión afectó de manera directa a la dignidad de la mujer afectada, produciendo, en palabras utilizadas por el magistrado señor Xiol Ríos en su voto particular, “la cosificación de la mujer”.

La invisibilización de la mujer como sujeto de derechos resulta evidente tras la lectura de hechos que contienen los antecedentes de la sentencia. En el relato aparecen todos los profesionales del sistema hospitalario, judicial y policial que participaron: jefes del servicio médico del hospital, jueza de instrucción, Ministerio Fiscal, letrado de la administración de justicia, matrona que acompaña a la mujer gestante en el domicilio. Es más, se dice que la Policía Local tuvo ocasión de entrevistarse con la pareja de la demandante de amparo mientras ella se vestía “consiguiendo convencerle de la necesidad del traslado de doña [C] hasta el centro hospitalario”. Nadie estimó necesario ni conveniente escuchar a la propia afectada por la medida en ningún momento. Es la gran ausente en el relato y en el procedimiento judicial, donde estaba en juego y se decidía sobre la injerencia estatal en sus derechos fundamentales a la libertad y autonomía personal.

Las “razones de extrema urgencia” construidas en la sentencia para justificar la ausencia del trámite de audiencia, en mi opinión, no se corresponden con el relato fáctico ni fueron determinantes de la omisión de dicho trámite esencial. Efectivamente, del relato de hechos recogido en la sentencia resulta de interés la secuencia temporal, que es la siguiente:

- (i) Más de 24 horas transcurrieron desde que se presentó en el juzgado de instrucción de guardia el escrito del subdirector de servicios quirúrgicos y críticos del área sanitaria IV del Servicio de Salud (día 24 de abril de 2019) hasta que comenzó el parto a primeras horas del día 26 y que se resolvió por cesárea y sin inducción. No consta que durante ese tiempo se produjeran complicaciones especiales.
- (ii) Antes de la orden judicial de ingreso obligatorio, el Ministerio Fiscal pudo informar sobre la procedencia de la medida en el procedimiento abierto al efecto.
- (iii) El letrado de la administración de justicia también dispuso de tiempo suficiente para acudir al hospital, y notificar el auto de ingreso forzoso a la mujer gestante antes del parto.
- (iv) Los servicios médicos tuvieron tiempo de solicitar el día 25 —el siguiente a la ejecución de la orden judicial— el mantenimiento del ingreso involuntario, solicitud de la que no se dio conocimiento a la interesada.

De tal secuencia temporal, de manera lógica se deduce que, pese a la celeridad que reclamaba la situación, el órgano judicial tuvo tiempo y ocasión para escuchar a la recurrente en su domicilio con carácter previo a la adopción de la medida, del mismo modo que lo tuvo para dar audiencia al Ministerio Fiscal. Y de haber entendido que el riesgo a conjurar era de tan extraordinaria magnitud que resultaba completamente inviable oír a la interesada, debió expresarlo de manera específica en la resolución y acordarla *inaudita parte*; en cuyo caso, como es práctica judicial habitual, debió llevarse a cabo dicha audiencia con posterioridad, en el propio hospital, donde se encontraba perfectamente garantizada la salud, tanto del *nasciturus* como de la recurrente, a efectos de regularizar tan excepcional medida, ratificándola o dejándola sin efecto.

4. De la ausencia de motivación reforzada y del necesario juicio de proporcionalidad

Teniendo en cuenta las circunstancias y consideraciones que se acaban de exponer, estimo que la omisión total de la audiencia también vulneró la dignidad personal de la mujer “como valor jurídico fundamental de la persona en general, pero, de modo particular, de la dignidad de la mujer en un aspecto tan esencial y exclusivo para ella

como es el de su decisión de ser madre y de realizar el parto en su hogar familiar” [FJ 4 A) a) de la sentencia aprobada por el Pleno].

Y es que la decisión de traslado e ingreso hospitalario forzoso para la práctica, en caso necesario, de un parto inducido se adoptó por el juzgado sobre la base de datos estadísticos, de manera preventiva, y sin tener conocimiento de las circunstancias específicas en que se hallaba la mujer en ese momento concreto. El juzgado de guardia podría haber acordado la práctica de un reconocimiento urgente domiciliario de la mujer gestante con carácter previo a la adopción de la decisión, bien por el médico forense bien por ginecólogo designado al efecto, a fin de constatar si su estado físico en ese momento podía constituir un riesgo específico y actual para su propia vida o integridad física o para el *nasciturus*, y determinar las medidas precisas para conjurar esos riesgos concretos y constatados.

Como es evidente, dado que no se conocían ni las razones de la demandante de amparo para negarse al ingreso hospitalario ni sus circunstancias concretas, la resolución dictada por el juzgado de instrucción de guardia, carece de un verdadero juicio de proporcionalidad entre los derechos fundamentales e intereses de la recurrente y los bienes constitucionalmente protegidos. En lugar de una labor de ponderación nos encontramos con una imposición.

Todo el esfuerzo argumentativo del juzgado se centra en buscar una habilitación legal para la medida que va a adoptar y el juicio de ponderación del auto se reduce a lo siguiente: “En el presente caso, examinado el informe emitido por el subdirector de servicios quirúrgicos y críticos del Hospital Universitario de Asturias (HUCA), y en el que se constata la necesidad de ingresar a la gestante de 42+3 semanas, doña [C.P.], para su inmediata inducción al parto, resulta procedente acceder a lo interesado, habida cuenta de que pese a que la señora [P] ha sido informada de que el feto presentaba riesgo de hipoxia fetal (deficiencia de oxígeno en la sangre) y de muerte intrauterina a partir de la semana 42, la misma manifestó su voluntad de no acudir al hospital y dar a luz en su domicilio, lo que, sin duda, podría poner en inminente y grave peligro la vida de su hijo”.

En el razonamiento judicial transcrito no hay mención alguna a los derechos fundamentales de la mujer que resultarán restringidos por la decisión adoptada, aunque en las posteriores resoluciones se mencione el derecho a la libertad de la mujer, pero sin detallarlo ni ponderarlo. En esencia, toda la argumentación judicial se enfoca a la expresión del fin al que se dirige la medida —conjurar el riesgo inminente y grave para el *nasciturus*— soslayando la valoración sobre el modo y grado en que resulta preciso sacrificar los derechos de la mujer gestante a la vista de que no era imperiosa la inducción del parto. No valora la circunstancia de que la mujer estaba asistida por una matrona profesional y tampoco la posibilidad o imposibilidad de adoptar otras medidas menos lesivas (por ejemplo, asistencia y seguimiento médico domiciliario con posibilidad de traslado en ambulancia caso de ser necesario). Tampoco se evalúa el impacto que las medidas que se adoptaban podrían tener sobre la propia integridad física y psíquica de la mujer; obviando que el parto es un acontecimiento inherente a la existencia femenina y la mujer se enfrenta a este trance con una compleja red de emociones.

La conclusión es que el juzgado de instrucción de guardia, concede una absoluta prevalencia a los intereses y bienes jurídicos del *nasciturus* y realiza una postergación, igualmente absoluta, de los derechos fundamentales de la madre gestante o de sus intereses. Esto determina —en un elemental entendimiento del principio de igualdad de armas y contradicción a observar dentro de los procesos judiciales— que quede sin sustento cualquier intento de suplantar la ausencia de juicio de proporcionalidad, que la sentencia de la mayoría pretende con la sola remisión a los informes de los profesionales sanitarios.

5. Discriminación directa por razón de sexo y estereotipos de género

Reiterada doctrina constitucional afirma que la conducta discriminatoria se cualifica por el resultado peyorativo para la mujer que la sufre, que ve limitados sus derechos o sus legítimas expectativas por la concurrencia de un factor cuya virtualidad justificativa ha sido expresamente descartada por la Constitución, dado su carácter atentatorio a la dignidad del ser humano (art. 10.1 CE). Añade que tal tipo de discriminación comprende, sin duda, aquellos tratamientos peyorativos que se fundan no solo en la pura y simple constatación del sexo de la víctima, sino en la concurrencia de razones o circunstancias que tengan con el sexo de la persona una conexión

directa e inequívoca, como sucede con el embarazo, elemento o factor diferencial que, por razones obvias, incide de forma exclusiva sobre las mujeres (entre otras, STC [173/94](#), de 7 de junio, y [17/2003](#), de 30 de enero).

Desde esta perspectiva también queda sin respaldo constitucional, en mi opinión, la afirmación de la sentencia acerca de la concurrencia de extremas “razones de urgencia” que excusaron el cumplimiento de las garantías constitucionales. La idea de que, en una situación de urgencia, la prevalencia de los bienes constitucionalmente protegidos del *nasciturus* es tal que puede prescindirse de todas las garantías constitucionales exigidas para la limitación de los derechos fundamentales de las mujeres embarazadas, implica un debilitamiento muy relevante de los derechos fundamentales de estas, por el solo hecho de tener la capacidad de llevar en su cuerpo dicho bien jurídico. Esto constituye una discriminación directa por razón de sexo, terminantemente prohibida por el art. 14 CE, por el art. 14 del Convenio europeo de derechos humanos (CEDH), que incorpora una cláusula de prohibición de discriminación, y su Protocolo facultativo núm. 12 de prohibición general de la discriminación, y el Convenio sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, así como por la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW son sus siglas en inglés), aprobada por Naciones Unidas en 1979 y ratificada por España en 1983 (publicada en el “BOE” el 21 de marzo de 1984).

Respecto del CEDH, merece la pena destacar la siguiente afirmación del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, en el asunto *Konstantin Markin contra Rusia*, de 22 de marzo de 2012 (pár. 127), sobre las presunciones, esto es, los prejuicios que quepa tener en relación con las diferencias por razón de sexo:

“El Tribunal recuerda además que el avance hacia la igualdad de sexos es en la actualidad un objetivo importante entre los Estados miembros del Consejo de Europa y que solo circunstancias muy graves pueden llevar a considerar compatible tal diferencia de trato (*Burghartz c. Suiza*, 22 de febrero de 1994, apartado 27, serie A núm. 280-B, y *Schuler-Zraggen c. Suiza*, 24 de junio de 1993, apartado 67, serie A núm. 263). En concreto, la referencia a tradiciones, presunciones de orden general, actitudes sociales mayoritarias no son suficientes para justificar una diferencia de trato basada en el sexo. Por ejemplo, los Estados no pueden imponer las tradiciones cuyo origen está en la idea de que el hombre juega un papel prioritario y la mujer uno secundario en la familia (*Ünal Tekeli*, ya citado, apartado 63)”.

También en el marco del Consejo de Europa, debe acudir al Convenio sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, de 11 de mayo de 2011, en vigor en España desde el 1 de agosto de 2014, conocido como Convenio de Estambul. Este tratado internacional se centra, como indica su propio nombre, en toda violencia contra las mujeres, sin olvidar, además, que es objetivo del Convenio “contribuir a eliminar toda forma de discriminación contra la mujer y promover la igualdad real entre mujeres y hombres, incluyendo el empoderamiento de las mujeres” [art. 1 b)]. La discriminación, también la implícita, es la base de toda limitación al libre ejercicio por los derechos de las mujeres, siendo, una de las muestras más extremas, la violencia contra ellas.

Además, el art. 4.2 del Convenio de Estambul se prevé literalmente:

“2. Las Partes condenan todas las formas de discriminación contra las mujeres y tomarán, sin demora, las medidas legislativas y de otro tipo para prevenirla, en particular:

- Indicando en sus constituciones nacionales o en cualquier otro texto legislativo adecuado el principio de la igualdad entre mujeres y hombres, garantizando la aplicación efectiva del mencionado principio;
- Prohibiendo la discriminación contra las mujeres, recurriendo incluso, en su caso, a sanciones;
- Derogando todas las leyes y prácticas que discriminan a la mujer”.

Finalmente, es necesario recordar cuál es el concepto de discriminación recogido en el CEDAW, cuyo art. 1 establece:

“A los efectos de la presente Convención, la expresión ‘discriminación contra la mujer’ denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera”.

Se observa, pues, que las autoridades públicas, y en lo que ahora aquí importa, las judiciales deben llevar a cabo una interpretación de las normas libre de estereotipos o prejuicios de género, especialmente en ámbitos en los que aquellos están tan enraizados en el ideario jurídico. En esta línea, el Comité de la CEDAW, en su recomendación general núm. 33 sobre el acceso de las mujeres a la justicia, afirma que los estereotipos y prejuicios de género son decisiones basadas en creencias preconcebidas y mitos, en lugar de hechos, y pueden impedir el acceso de las mujeres a la justicia, en la medida que los jueces adopten normas rígidas sobre lo que consideran un comportamiento apropiado de la mujer.

Es claro el mandato existente en las normas citadas: los poderes públicos, también los órganos del poder judicial español deben incorporar en su proceso de toma de decisiones la perspectiva de género para garantizar que las mujeres serán tratadas como sujetos autónomos titulares de derechos y libertades.

Llama la atención que el juzgado de instrucción no intentara escuchar las razones que la titular de derechos tenía para rechazar el ingreso en el hospital —pudiendo hacerlo antes o después de la medida de ingreso obligatorio forzoso— siendo esta una práctica judicial habitual en los juzgados de instrucción de guardia que atienden, diariamente, casos de peticiones de restricción de la libertad personal y de injerencia en la integridad personal como los antes mencionados. Considero que en esta insólita decisión confluyeron claros prejuicios de género que perjudicaron a la mujer embarazada y le impidieron el acceso a la justicia. Efectivamente, del relato de hechos se puede deducir que la omisión del trámite de audiencia pudo obedecer a estereotipos e ideas preconcebidas perjudiciales para los derechos de las mujeres. Las expectativas asociadas al rol maternal están condicionadas, todavía hoy, por el modelo tradicional de la maternidad, basado en la entrega, cuidado y la emotividad; de manera que la ausencia de audiencia a la mujer pudo deberse a que se apartó del rol de sumisión y obediencia a los servicios médicos —optando por intentar el parto en casa con ayuda de matrona— y se juzgó como obstinada e irrazonable su postura, por negarse a cumplir lo que el día anterior le habían recomendado los servicios médicos, y entenderse que la madre no se sacrificaba respecto al bien superior del no nacido.

6. Conclusiones

En mi opinión y reiterando el respeto a la mayoría, este tribunal debió anular una actuación judicial que no ha respetado las garantías esenciales, exigidas constitucionalmente y de manera severa, para los supuestos de injerencia en derechos fundamentales individuales relacionados con la dignidad humana y, de manera particular con la dignidad de la mujer por razón sexo y maternidad. Debió declarar, con contundencia, que no puede prescindirse de la habilitación constitucional que exige el respeto de las garantías de audiencia de la titular de los derechos afectados y un motivado juicio de ponderación de los derechos y bienes en conflicto. No puede prescindirse de estas garantías aun cuando lo que esté en juego sean los bienes constitucionalmente protegidos del *nasciturus*.

Validar la injerencia preventiva del órgano judicial —que pretirió a la mujer gestante como titular de derechos— implica un debilitamiento muy relevante de los derechos fundamentales de las mujeres por el factor diferencial, que le es propio, de la maternidad y el embarazo. Esto determina, como ya expuse, una discriminación directa palmaria por razón de sexo, terminantemente prohibida por el artículo 14 CE; y, además, un riesgo evidente de que se puedan legitimar futuras injerencias en la vida y derechos de la mujer embarazada, sin la observancia de garantías esenciales a la dignidad de la persona, incluso de manera preventiva.

Concluyo, la decisión del órgano judicial no puede calificarse de razonable ni fundada, y sí arbitraria y discriminatoria por razón de sexo, además de contaminada por prejuicios de género.

En consecuencia, con estimación del recurso de amparo, procedería reponer a la demandante en su derecho a la dignidad personal —recogida en el art. 10.1 CE— derecho esencial y base ontológica que hace posible todos los

demás; y, en concreto el derecho a la libertad y el derecho a la intimidad y autonomía personal, que le fueron violentados con el ingreso hospitalario forzoso.

Madrid, a dos de junio de dos mil veintidós.