



# Claves jurídicas de la gestión pública de la diversidad religiosa en el ámbito sanitario

**Salvador Pérez Álvarez**

Departamento de Derecho Eclesiástico del Estado, Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) (España)  

<https://dx.doi.org/10.5209/Ilur.95919>

Recibido: 09 de mayo de 2024 • Aceptado: 10 de octubre de 2024

**Resumen:** Los usuarios de los servicios sanitarios que reclaman el ejercicio efectivo de las diferentes manifestaciones de su libertad religiosa cuando se hallan internados en instituciones sanitarias públicas. Me refiero a solicitudes que deben ser atendidas por las autoridades pertinentes, en orden a promover, en condiciones de igualdad real y efectiva, el pleno disfrute de aquella libertad en este ámbito. Sobre la base de esta hipótesis, el objeto de este trabajo va a consistir en analizar las claves jurídicas de la gestión del derecho de los pacientes a consumir alimentación y a usar vestimentas y representaciones simbólicas en sus dependencias en base a sus creencias religiosas.

**Palabras clave:** Sanidad; Diversidad; Libertad religiosa; Pacientes; Alimentación religiosa; Símbolos religiosos.

## ENG Legal Keys to the Public Management of Religious Diversity in the Field of Health

**Abstract:** Patients demand the effective exercise of the different manifestations of their religious freedom when they are interned in public health institutions. I am referring to requests that must be attended to by the relevant authorities, in order to promote the full enjoyment of their religious freedom in this context. The subject of this paper is analyze the legal keys to the management of the right of patients to consume food and to wear clothing and symbolic representations in their dependencies based on their religious beliefs.

**Keywords:** Health; Diversity; Religious freedom; Patients; Religious food; Religious symbols.

**Sumario:** 1. Introducción. 2. El derecho a recibir alimentación religiosa en los centros sanitarios públicos. 2.1 Prescripciones alimenticias de las confesiones religiosas con notorio arraigo en el Derecho español. 2.2 Claves de la gestión del derecho a consumir alimentación por motivos religiosos en el ámbito sanitario. 3. El uso de símbolos religiosos en el ámbito de la sanidad pública. 3.1 Delimitación conceptual. 3.2 El uso de símbolos como manifestaciones de religiosidad en los centros sanitarios públicos. 3.2.1 El uso de símbolos religiosos por parte del personal sanitario. 3.2.2 El uso de símbolos religiosos por parte de los pacientes. 4. A modo de conclusión.

**Cómo citar:** Pérez Álvarez, Salvador (2024): "Claves jurídicas de la gestión pública de la diversidad religiosa en el ámbito sanitario", *Ilu. Revista de Ciencias de las Religiones*, 29, e-95919. <https://dx.doi.org/10.5209/Ilur.95919>.

### 1. Introducción

La entrada en vigor de la Constitución supuso un profundo proceso de renovación del ordenamiento jurídico para acomodarlo a nueva configuración de España como Estado Social y Democrático del Derecho (Contreras Mazarío, 2010: 75). La incorporación de las libertades públicas al Texto constitucional y, entre ellas, la libertad ideológica como derecho fundamental en condiciones de igualdad para todos los ciudadanos (arts. 14 y 16.1 CE); dio lugar a la quiebra de la profesión de la fe católica como imperativo ético imperante en la sociedad española, como consecuencia del modelo de confesionalidad vigente en la historia del

constitucionalismo español<sup>1</sup>. Como afirman Fernández-Coronado y Suarez Pertierra: «la formulación de estas libertades de convicción supone una novedad ciertamente importante en el ámbito socio-jurídico, pues constituye un empuje definitivo para la secularización de la sociedad» (2013: 24).

La irrupción con fuerza de esta libertad entre ciertas elites urbanas modernas y la industrialización de determinadas zonas rurales provocó un tímido y débil proceso de secularización basado en un sentimiento de indiferentismo hacia la Iglesia y la religión católica y, en menor medida, en la práctica en público de aquellas religiones acatólicas (Pérez-Agote, 2007: 69) que hasta entonces habían sido perseguidas durante el Antiguo Régimen. Consciente de este planteamiento, el legislador constitucional también había incorporado el principio del pluralismo como referente axiológico para todo el ordenamiento jurídico (Fernández-Coronado y Suárez Pertierra, 2013: 47), como presupuesto necesario para consolidar un modelo de Estado Democrático de Derecho respetuoso con todas las expresiones de religiosidad en el espacio público, siempre no fuesen contrarias al propio ordenamiento constitucional (Prieto Álvarez, 2012: 397). La consolidación de este modelo ha provocado que haya disminuido la intensidad con la que la Iglesia católica venía desempeñando importantes funciones sociales en la esfera pública, como mecanismo de control social de la conciencia nacional de la ciudadanía (Pérez-Agote, 2012: 144 y ss.).

Paralelamente, la incorporación en el sustrato constitucional de la igual libertad ideológica de todos los ciudadanos (Vega Gutiérrez, 2014: 78), llevó consigo un nuevo y aún más profundo proceso de secularización que ha afectado a los jóvenes y adolescentes de nuestros días, que se manifiestan indiferentes hacia la fe católica y hacia cualquier forma de religiosidad en general<sup>2</sup>. Se trata de una profunda transformación de la religiosidad de los españoles, que arraiga especialmente en las nuevas generaciones y que constituye una de las principales dimensiones de los cambios culturales en que se encuentra inmersa la sociedad española en el siglo XXI (Requena, 2008: 329 y ss.). Hemos sido testigos de la progresiva desvinculación de las nuevas generaciones con respecto de las propias raíces de la religión. Y la tendencia de futuro puede ir hacia una ex culturización, proceso en cuya virtud la cultura va perdiendo las raíces religiosas. Los jóvenes y adolescentes de nacionalidad española de nuestros días cada vez tienen un menor sentido o conciencia de religiosidad, debido al abandono mayoritario de la práctica religiosa por sus padres (Fernández-Coronado y Suárez Pertierra, 2013: 31 y ss.).

La recepción de nacionales de otros países que profesan sus propios credos religiosos (Lema Tome, 2007: 28 y ss.) que ha tenido lugar en nuestro país hasta fechas recientes, ha favorecido el asentamiento y la consolidación en las estructuras sociales contemporáneas de otras creencias diferentes a la católica. Fenómeno que ha producido como consecuencia la existencia de una notoria diversidad religiosa en España (Fernández-Coronado y Suárez Pertierra, 2013: 22). El paulatino crecimiento del movimiento migratorio ha provocado profundas transformaciones en la sociedad española contemporánea desde el punto de vista del pluralismo religioso, ha generado la necesidad de elaborar nuevos planteamientos por parte de la doctrina para formar a los futuros juristas, operadores jurídicos y miembros de las Administraciones Públicas para que puedan afrontar, con éxito, los retos que exige la gestión de esta realidad social de modo que se garanticen la plena libertad para poder disfrutar con plenitud sus ritos, prácticas y actividades relacionadas con las convicciones de las personas y de los grupos en que se integran y que conforman este pluralismo (Sánchez Ferriz y Elías Méndez, 2002: 39).

Los profundos cambios sociales a que ha dado lugar el reconocimiento del derecho de la libertad de conciencia en la Constitución española de 1978 desde el punto de vista de la diversidad religiosa ha generado la necesidad de gestionar nuevas prácticas y actividades relacionadas con las convicciones de las personas. El ejercicio efectivo de esta libertad presupone el respeto y la promoción de todos los atributos integrantes de la identidad personal. Su exteriorización es la que determina los distintos comportamientos y actitudes personales en todos y cada uno de los ámbitos donde la persona se desarrolla libremente y, entre ellos, el de la sanidad pública (Contreras Mazarío, 2013: 100 y ss.). En este sentido, el TC ha dejado claro que la práctica médica:

irradia sus efectos a distintos sectores del ordenamiento jurídico, especialmente al constitucional y al penal, y trasciende del campo de lo jurídico para internarse en el mundo de la axiología, en el que afecta a creencias y sentimientos profundamente arraigados en la conciencia del ser humano, suscitando polémica doctrinal, muy variada y, a veces, irreconciliable, en la que están en juego concepciones distintas del sentido de la vida humana (SSTC 120/1990, de 27 de junio, FJ 5; 137/1990, de 19 de julio, FJ 3).

La gestión jurídica de la diversidad religiosa en este contexto presenta una cierta complejidad, puesto que en él convergen dos tipos de situaciones un tanto dispares entre sí; por un lado, se sigue avanzando hacia una concepción laica de la profesión sanitaria en la que se supera la unión de dos elementos estrechamente vinculados entre sí como eran la medicina y la cultura religiosa; y, por otro lado, las nuevas demandas relacionadas con las creencias religiosas que conforman la esencia de la identidad personal, que obligan

<sup>1</sup> Es lo que entonces se atinó a denominar nacional-catolicismo: una sociedad enfocada obsesivamente hacia la memoria religiosa de su pasado, un Estado confesional que se presentaba como la máxima garantía militar de la unidad católica del país, una esfera pública impregnada de símbolos sacros, unas elites religiosas que jugaban un papel decisivo en el control de la reproducción cultural, un régimen político, en fin, cuyo proyecto originario era mantener a la nación al margen de las fuerzas de la modernidad en lo que se ha denominado «catolización integral de la sociedad» o de «resacralización absoluta de la vida social». (Requena, 2008: 326).

<sup>2</sup> Como indica Pérez-Agote, «esa traslación se produce desde los católicos practicantes y no practicantes hacia las posiciones, así como, con aún mayor ímpetu, los ateos». (2007: 77-78).

a los profesionales a respetar estas manifestaciones de la libertad de conciencia de los pacientes (Vidal Gallardo, 2013: 120 y ss.). En efecto, cada vez son más los usuarios de los servicios sanitarios que reclaman el ejercicio efectivo de las diferentes manifestaciones de su libertad religiosa cuando se hallan internados en instituciones sanitarias públicas (Salinas de Frias, 2008: 58 y ss.); y que deben ser atendidas por las autoridades pertinentes, en orden a promover, en condiciones de igualdad real y efectiva, el pleno disfrute de aquella libertad religiosa en este ámbito. El análisis de todas ellas excedería en mucho el propósito de este trabajo y por ello me voy a limitar a analizar cuáles son, a mi juicio, las claves jurídicas de la gestión del derecho de los pacientes a consumir alimentación y a usar vestimentas y representaciones simbólicas en sus dependencias en base a sus creencias religiosas.

## 2. El derecho a recibir alimentación religiosa en los centros sanitarios públicos

Uno de los aspectos claves de la integridad física y de la propia salud es el relativo a la alimentación y a la nutrición personal, como ha puesto de manifiesto el propio TC<sup>3</sup>. Y es que, como ha advertido Llamazares Fernández, «la alimentación está íntimamente ligada a la vida, tanto individual como colectiva, a su mantenimiento y a su conservación» (2015a: 51). De ahí que la alimentación sea un aspecto básico de la salud individual en general y, a los efectos que más nos interesan en estos momentos, de quienes han ingresado en una institución sanitaria pública a causa de cualquier tipo de patología, ya que los enfermos malnutridos requieren prolongaciones de la estancia media en este tipo de instituciones derivadas precisamente de esta malnutrición y que da lugar a complicaciones que pueden repercutir negativamente en su propia salud (Guelbenzu Morte, 1990: 15 y ss.). En este sentido, ya el art. 18 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad<sup>4</sup> encomendaba a las Administraciones Públicas la prevención de los riesgos para la salud derivados de los productos alimentarios, incluyendo la mejora de sus cualidades nutritivas. Actualmente este control es llevado a cabo al amparo de la Ley 17/2011, de 5 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición<sup>5</sup>. En el Preámbulo de la Ley, refleja que desde que entró en vigor la Constitución hasta nuestros días, se han ido produciendo importantes cambios normativos y organizativos que han dado lugar a un nuevo concepto de salud alimentaria que responde a los profundos cambios técnicos, económicos y sociales que están teniendo lugar en la sociedad española contemporánea como consecuencia, entre otros factores, de la diversidad cultural a que han dado lugar los movimientos migratorios, que plantean problemas nuevos que exigen soluciones legislativas también nuevas.

El hecho de que algunos colectivos tengan sus propios particulares alimenticios no es una cuestión que, a priori, tenga ningún tipo de transcendencia social. Pero esta percepción cambia, cuando la alimentación es entendida en el imaginario social como uno de los factores que determinan la particularidad propia de una minoría religiosa y/o cultural, cuyos miembros tratan de integrarse en la sociedad de acogida (Milani, 2017: 193 y ss.). Ello se debe a que la observancia de estas costumbres alimenticias constituye uno de los rasgos identificativos de la práctica mayoría de las culturas y tradiciones religiosas que conforman la diversidad propia de la sociedad española contemporánea. Desde el punto de vista cultural, los alimentos incorporan normas, preferencias e ideales que hacen que su consumo se convierta en una forma de expresión de una cultura determinada. La alimentación se encuentra, pues, condicionada por el sistema de creencias y valores que están presentes en todas las culturas. A su vez, estas pautas generan distintas formas de alimentarse, cuya importancia va más allá de la simple existencia de patrones alimenticios, ya que son un importante factor identitario que permite a los individuos identificarse con la comunidad cultural a la que pertenecen (Gorrotxategi Azurmendi, 2011: 392 y ss.). Como forma de expresión de la propia cultura, el alimento no es un signo convencional o arbitrario, sino que refleja de manera real lo significado. Su poder como símbolo cultural hunde sus raíces en la fuerza de la imaginación espiritual y de la afectividad humana, incardinadas en las costumbres de la comunidad de que se trate, expresión de la conciencia de pertenencia a la misma (Cruz Cruz, 1991. pp. 269 y ss.).

Así sucedía ya en las culturas más primitivas de la humanidad como, por ejemplo, la cultura griega, sus tradiciones alimenticias estaban cargadas de una fuerte y relevante simbología religiosa dentro de la propia comunidad (Bernabé Pajares, 2015: 28 y ss.). En la práctica mayoría de las culturas primitivas existía la creencia generalizada de que algunos animales o plantas que, por haber sido desde antaño benéficos para la tribu y por estar ligados a ella desde el primer antepasado, debían ser especialmente respetados y venerados. Y por este motivo, los miembros de la comunidad elegían a esa planta o a ese animal como protector y guía, con todos los deberes que ello comporta. Dicho animal o vegetal era llamado *tótem* que era el guardián de la propia comunidad, y cuyo respeto se traducían en la imposición de una serie de costumbres y normas sobre los elementos que estaban permitidos o prohibidos consumir por parte de los miembros de la sociedad (García Ruiz, 2015: 138 y ss.).

Actualmente siguen en vigor multitud de costumbres y de pautas de conductas culturales que prescriben que algunos alimentos deben ser preparados con arreglo a determinados ritos o condiciones y otras que, por el contrario, prohíben la ingesta de determinados productos alimenticios o que restringen o condicionan su consumo durante algunos meses o días del año (Llamazares Fernández, 2011: 356 y ss.). Como

<sup>3</sup> En este sentido, el TC ha dejado claro que la falta de ingesta de alimentos durante un periodo continuado en el tiempo da lugar produce unos efectos muy nocivos para la propia salud. (SSTC 120/1990, de 27 de junio, FJ 3; 137/1990, de 19 de julio, FJ 3; 67/1991, de 22 de marzo, FJ 4; ATC 406/1990, de 13 de noviembre, FJ Único)

<sup>4</sup> BOE núm. 102, de 29 de abril de 1986.

<sup>5</sup> BOE núm. 160, de 6 de julio de 2011.

ha puesto de manifiesto García Ruiz, la alimentación es un fenómeno cultural muy diverso que se encuentra estrechamente vinculado, en algunos casos, a determinadas creencias filosóficas o religiosas. Casi todas las religiones contienen una serie de prescripciones alimentarias no sólo respecto de lo que se puede comer sino también en relación a cómo y cuándo se puede comer (2015: 138 y ss.). El simbolismo de los alimentos y el empleo ritual de la comida y de la bebida, cumplen como finalidad esencial acercar a la conciencia de los creyentes al dogma de fe prescrito en el ordenamiento confesional de que se trate (Contreras, 2007: 2) o a los imperativos éticos de la propia cosmovisión o filosofía de vida como sucede, por citar un ejemplo, con la filosófica alimenticia vegana. Este tipo de prescripciones alimenticias se refieren a cómo y cuándo está permitido o no el consumo de determinados alimentos, así como a los procesos de sacrificio, elaboración y distribución de los mismos que deben ajustarse a las tradiciones, costumbres y/o normas religiosas o filosóficas de la propia comunidad de creyentes (Llamazares Fernández, 2015a: 50). Ya sean pautas de conducta propias de la identidad cultural de la comunidad o de carácter estrictamente religioso, la observancia de estas tradiciones alimenticias es una manifestación externa del derecho de libertad de conciencia, tal y como han puesto de manifiesto el Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas<sup>6</sup> y el Tribunal Superior de Justicia de Madrid<sup>7</sup>.

Al ser una manifestación de este derecho fundamental, las autoridades sanitarias deben facilitar y, en su caso, remover todos los obstáculos que impidan o dificulten la observancia de las pautas, las normas y/o las tradiciones alimenticias propias de sus propias convicciones, por parte de quienes se encuentren ingresados en centros e instituciones sanitarias de titularidad estatal (Vidal Gallardo, 2013: 120 y ss.). Y ello por presión de la vertiente subjetiva de la laicidad positiva como garantía institucional de la gestión pública de la diversidad cultural en el ámbito sanitario, siempre y cuando no sean contrarias al orden público constitucional definido por la ley (Gorrotxategi Azurmendi, 2011, pp. 395 y ss.) y que no existan contraindicaciones para ello para su propia salud en base a la legislación vigente en esta materia. La gestión por parte de las autoridades públicas de este aspecto específico de la diversidad cultural en estos Centros en base a dicha normativa, requiere conocer cuáles son las tradiciones alimenticias propias de las confesiones religiosas con notorio arraigo en España y la minoría étnica gitana, en tanto en cuanto agentes que desempeñan un papel primordial en la sociedad española contemporánea.

## 2.1. Prescripciones alimenticias de las confesiones religiosas con notorio arraigo en el Derecho español

El análisis de las singularidades alimenticias de todas las comunidades religiosas que conforman el pluralismo latente en la sociedad española contemporánea excede, en mucho, los propósitos de este trabajo, si creemos de interés exponer cuáles son las prescripciones que hacen referencia a las prohibiciones alimenticias de las confesiones religiosas con notorio arraigo en España. A saber:

	<b>Prescripciones alimentarias</b>
Iglesia Católica	<p>Los creyentes católicos pueden consumir todo tipo de alimentos, siempre y cuando lo hagan con moderación, esto es, en la medida en que lo exijan las necesidades corporales en base a la razón humana. Como excepción a la regla general, Pablo VI promulgó la Constitución Apostólica <i>Paenitemini</i> de 27 de febrero de 1966<sup>8</sup> que impuso las leyes del ayuno y de la abstinencia que deben ser observadas por los creyentes en algunos días durante los periodos de tiempo más cercanos al misterio Pascual de Jesucristo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La ley de la abstinencia que prohíbe el consumo de carne (pero no el de huevos, productos lácteos y alimentos elaborados, producidos o procesados con grasas animales) todos los viernes durante el periodo de la Cuaresma que comienza el miércoles de ceniza y acaba el jueves Santo.</li> <li>• La Ley del ayuno que obliga a realizar sólo una comida los días del miércoles de ceniza y del viernes santo.</li> </ul>

<sup>6</sup> Así lo puso de manifiesto el Comité, en el apartado 4 de la Observación núm. 22 al Pacto Internacional que fue aprobada en el 48º Periodo de Sesiones de 1993 que deja claro que: «La libertad de manifestar la propia religión o las propias creencias puede ejercerse “individual o colectivamente, tanto en público como en privado”. La libertad de manifestar la religión o las creencias mediante el culto, la celebración de los ritos, las prácticas y la enseñanza abarca una amplia gama de actividades. El concepto de culto se extiende a los actos rituales y ceremoniales con los que se manifiestan directamente las creencias, así como a las diversas prácticas que son parte integrante de tales actos, comprendidos la construcción de lugares de culto, el empleo de fórmulas y objetos rituales, la exhibición de símbolos y la observancia de las fiestas religiosas y los días de asueto. La observancia y la práctica de la religión o de las creencias pueden incluir no sólo actos ceremoniales sino también costumbres tales como la observancia de normas dietéticas, el uso de prendas de vestir o tocados distintivos, la participación en ritos asociados con determinadas etapas de la vida, y el empleo de un lenguaje especial que habitualmente sólo hablan los miembros del grupo. Además, la práctica y la enseñanza de la religión o de las creencias incluyen actos que son parte integrante de la forma en que los grupos religiosos llevan a cabo sus actividades fundamentales, como ocurre con la libertad de escoger a sus dirigentes religiosos, sacerdotes y maestros, la libertad de establecer seminarios o escuelas religiosas y la libertad de preparar y distribuir textos o publicaciones religiosos».

<sup>7</sup> El TSJM también ha dejado claro que el cumplimiento de las peculiaridades de la alimentación de cada religión es una manifestación de la libertad de conciencia del creyente que se encuentra garantizada en el art. 16 CE. (STSJM 388/2015, de 16 de junio, FJ 4)

<sup>8</sup> La Constitución Apostólica puede ser consultada en la Web Oficial de la Santa Sede a través del link: [https://w2.vatican.va/content/paul-vi/es/apost\\_constitutions/documents/hf\\_p-vi\\_apc\\_19660217\\_paienitemini.html](https://w2.vatican.va/content/paul-vi/es/apost_constitutions/documents/hf_p-vi_apc_19660217_paienitemini.html) (29/02/2024)

	<b>Prescripciones alimentarias</b>
Comunidades pertenecientes a la FEREDE	<p>Los creyentes que son miembros de las diferentes comunidades pertenecientes a la FEREDE pueden consumir todo tipo de alimentos, siempre y cuando lo hagan con moderación. Junto a esta regla general, algunas comunidades evangélicas imponen la observancia de las tradiciones cristinas del ayuno y la abstinencia. De todas ellas, podemos destacar las tradiciones siguientes:</p> <p>– Iglesia anglicana.</p> <p>En el anglicanismo, el calendario de Ayuno y de Abstinencia se encuentran fijadas en los Capítulos 7 y 8 del Libro de la Oración Común<sup>9</sup> y debe ser observado por todos los fieles de entre 12 y 65 años de edad. Para esta tradición religiosa, el ayuno se refiere a la cantidad de comida que ingerimos. Durante los días de ayuno se recomienda que el creyente haga un desayuno y un almuerzo frugales, seguidos de una cena normal, excepción hecha de los días de ayuno estricto, donde no se debe comer nada hasta la puesta de sol. Por su parte, la abstinencia prohíbe el consumo de ciertos tipos de alimentos, generalmente carne, dulces y derivados. Aunque no existe un calendario litúrgico común a todas las ramificaciones anglicanas, de modo que cada congregación puede imponer la práctica del ayuno y/o abstinencia en sus propias fechas de manera más o menos estricta, ambas restricciones alimenticias deben ser observadas por los creyentes anglicanos los siguientes periodos de tiempo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Días de ayuno estricto el miércoles de Ceniza y el Viernes Santo.</li> <li>• Días de abstinencia: todos los días del periodo de Cuaresma, las Témperas (días de inicio y final de cada estación del año) y todos los viernes del año (exceptuando los que caen en la octava de una festividad mayor).</li> </ul> <p>– <b>Iglesia Luterana.</b></p> <p>Para Lutero, el ayuno era un acto de elección individual, en tanto que práctica espiritual; de manera que cada persona es libre de elegir si ayuna o no, así como las fechas en las que decida practicarlo. Actualmente, la mayoría de Iglesias luteranas observan el ayuno durante el periodo litúrgico de la Cuaresma, aunque también suele practicarse como un acto preparatorio para la Eucaristía.</p> <p>– Iglesia Calvinista.</p> <p>Calvino, aunque no rechazaba del todo la práctica del Ayuno, consideraba que su imposición podría degenerar fácilmente en la superstición si se lo concibe como una obra necesaria para la salvación. De ahí que, en la actualidad, las Iglesias o comunidades calvinistas no observan esta práctica cristiana.</p> <p>– Pentecostalismo</p> <p>Esta tradición evangélica no contiene una doctrina oficial sobre las reglas de ayuno y abstinencia ni las festividades y periodos litúrgicos en los que deben ser respetados por los creyentes. Los integrantes de esta comunidad juzgan por sí mismos si deben practicarlo, tanto en fechas puntuales como en lapsos más largos como la Cuaresma. Y aunque no podemos hablar de una diferencia oficial entre las prácticas de ayuno y abstinencia, al movimiento pentecostés se le atribuyen tres tipos de ayuno característicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El Ayuno normal que consiste en el consumo de agua solamente.</li> <li>• El Ayuno negro, donde ni tan siquiera se permite el consumo de agua.</li> <li>• Y el Ayuno Daniel en el que se permite la ingesta de un solo tipo de alimento.</li> </ul> <p>- <b>La Iglesia Adventista del Séptimo Día.</b></p> <p>Los creyentes de esta tradición religiosa observan las prescripciones alimenticias contempladas en los Capítulos 11 y ss.. del Libro del Levítico del Antiguo Testamento. La principal prohibición alimenticia consiste en el consumo de carne y productos lácteos al mismo tiempo. Se puede consumir carne después de haber consumido lácteos bastará con cambiar el mantel y los cubiertos de la mesa, limpiarse la boca y comer algo sólido como pan (aunque en algunas corrientes también es necesario esperar un poco), mientras que sólo se pueden ingerir productos lácteos después de haber comido carne siempre que hayan transcurrido unas horas y que se utilicen utensilios diferentes para impedir que se produzca la contaminación de unos alimentos con otros. Ahora bien, tanto la carne como los derivados de la leche se pueden consumir con alimentos neutros como son los pescados o las verduras.</p> <p>Junto a esta norma general, la tradición adventista contiene multitud de restricciones alimenticias, siendo probablemente la tradición religiosa con notorio arraigo en el ordenamiento jurídico español más estricta en esta materia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Por lo que se refiere a los animales terrestres, sólo se permite el consumo de carne procedente de aquellos que tengan pezuñas hendidas y rumien como son, por ejemplo, las vacas, ovejas o cabras; mientras que prohíbe el consumo de aquellos otros que no cumplan con estas características, lo que excluye de su dieta a cerdos, conejos, liebres, ardillas, perros, gatos, camellos o caballos por citar algunos ejemplos.</li> </ul>

<sup>9</sup> *Libro de la Oración Común*. Traducido por la Sociedad para Propagar los Conocimientos Cristianos, Londres, 1928: XV y y ss.

	<b>Prescripciones alimentarias</b>
Comunidades pertenecientes a la FEREDE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Libro del Levítico también ofrece una lista de aves impuras, aunque no un motivo claro para ello, si bien la mayoría son aves carroñeras o de rapiña, por lo que los Rabinos han interpretado estos versículos del Levítico en el sentido de que prohíben el consumo de carne de buitres, águila o cuervo, pero también de otras especies animales como son el avestruz o el faisán. Las que sí están permitidas son el consumo de pollo, pato, ganso o pavo.</li> <li>• En cuanto a los animales marinos, el Libro del Levítico autoriza el consumo de todos aquellos que tengan aletas y escamas, permitiendo pues el consumo de un amplio abanico de peces como son, por ejemplo, el atún, el salmón, la carpa o la sardina; salvo que se trate de animales mamíferos como las ballenas o los delfines y, en general, está prohibido el consumo de todo tipo de mariscos y/o moluscos.</li> <li>• También existen restricciones para la ingesta de insectos alados, los insectos rastreros, los roedores, los reptiles y los anfibios.</li> <li>• El Libro del Levítico prohíbe el consumo de sangre, por lo que los animales terrestres y las aves deben de ser desangrados completamente antes de ser consumidos, salándolos. De esta prohibición están exentos los peces, pero no otros alimentos, por lo que una mancha de sangre en un huevo, por ejemplo, lo convierte en producto impuro cuyo consumo está prohibido. Por este motivo, la carne de los cuadrúpedos y de las aves sacrificadas ritualmente, debe ser sumergida en agua fría durante 30 minutos y posteriormente puesta en sal durante 60 minutos para extraer cualquier resto de sangre.</li> <li>• En último lugar, los creyentes adventistas tienen prohibido el consumo de los productos derivados de estos animales, excepción hecha de la miel de las abejas, ya que se considera que es un derivado de las flores, cuyo consumo está permitido al igual que el de todo tipo de vegetales, verduras y frutas (Añó et. al., 2011: 46).</li> </ul>
Iglesia Ortodoxa Rusa.	<p>Los creyentes ortodoxos también pueden consumir todo tipo de alimentos, siempre y cuando lo hagan con moderación, durante los días y las semanas libres de ayuno, los creyentes ortodoxos pueden consumir todo tipo de los alimentos, excepto en la denominada Semana del Queso en la que está prohibido el consumo de carne. En los días fijados en el calendario eclesiástico como de Ayuno, la observancia de esta restricción alimenticia es muy estricta, debido a que no se puede consumir carne, huevos, productos lácteos, pescado, vino o aceite; excepto aquellas festividades litúrgicas en las que se permite el consumo de pescado, vino y aceite. Los días y periodos de ayuno viene fijada en los Capítulo V del Texto Sagrado del Typikón<sup>10</sup> y debe ser observada todos los miércoles y los viernes de los siguientes periodos litúrgicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durante el periodo de Cuaresma que comienza el miércoles de ceniza y acaba el jueves Santo.</li> <li>• Durante la Semana Santa.</li> <li>• Durante el periodo de Adviento que comienza el 15 de noviembre y termina el 24.</li> <li>• Durante el periodo de Ayuno de los Apóstoles que comienza el lunes de Todos los Santos hasta el 28 de junio.</li> <li>• Durante el periodo de Ayuno de la Dormición del 1 al 14 de agosto.</li> <li>• Y las festividades de la Exaltación de la Cruz (14 de septiembre) y la Decapitación del Precursor (29 de agosto), aunque sí está permitido el consumo de vino y aceite esos días</li> </ul> <p>Junto a estas reglas que son comunes a todas las Iglesias ortodoxas, alguna de ellas tiene prescripciones propias relativas al consumo del vino, del aceite y del pescado en las festividades locales. La Iglesia Ortodoxa Rusa que es la que tiene notorio arraigo en el ordenamiento jurídico español, permite el consumo de vino y aceite en los festivos conmemorativos de los grandes Santos rusos como son, por ejemplo, San Sergio de Radonezh y San Serafín de Sarov; y de Íconos milagrosos de la Madre de Dios tales como lo son los Íconos de Kazán y de Vladimir; excepto si estos días caen en fechas que caen dentro del periodo de Cuaresma<sup>11</sup>.</p>
Comunidades pertenecientes a la CIE	<p>Los creyentes musulmanes no pueden consumir aquellos alimentos que se consideran <i>Haram</i> según las demás fuentes primigenias de la <i>Sharia</i> o Derecho islámico. Aquel término hace alusión a todo aquello que está prohibido, no permitido, por ser dañino o abusivo; frente a la denominación de origen <i>Halal</i> que es la que hace referencia a todo lo permitido por ser beneficioso para la salud del creyente musulmán. Según estas normas y costumbres, se encuentra prohibido el consumo de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La carne del animal hallado muerto.</li> <li>• La sangre</li> <li>• La carne de cerdo y jabalí, así como sus derivados.</li> </ul>

<sup>10</sup> *The Book of Typikon*. Traducción del Obispo Demetri M. Khouri, Miami, 2011: 58 y ss.

<sup>11</sup> Información obtenida del Orthodox Christian Information Centre que puede ser consultada online a través del link: <http://orthodoxinfo.com/praxis/father-seraphim-rose-fasting-rules.aspx> (29/02/2024)

	<b>Prescripciones alimentarias</b>
Comunidades pertenecientes a la CIE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La carne de todos los animales permitidos que no han sido sacrificados sin sufrimiento innecesario y que no han sacrificados de cara la Meca sin la invocación del nombre de Alá.</li> <li>• Los animales carnívoros y carroñeros, así como las aves con garras.</li> <li>• El alcohol, las bebidas alcohólicas, las sustancias nocivas o venenosas y las plantas o bebidas tóxicas.</li> <li>• Todos los alimentos, aditivos, conservantes etc... que han sido elaborados, producidos o procesados con ingredientes procedentes de animales o productos <i>Haram</i>.</li> </ul> <p>Junto a estas tradiciones alimenticias, en el Derecho islámico también existen prescripciones relativas a la elaboración, producción, procesamiento y almacenamiento de fármacos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los productos de farmacia, higiene, puericultura, parafarmacia e higiene industrial deben ser producidos utilizando materias primas Halal. La producción se podrá realizar de forma manual, industrial o de forma artificial, siempre y cuando no contengan ninguna materia prohibida.</li> <li>• Todos los pasos de elaboración, almacenamiento de materias primas, transporte interno, manipulación y cuantos pasos afecten al proceso de producción se harán de forma que se asegure que no existe contaminación cruzada con otros productos y que se mantiene la trazabilidad del proceso.</li> <li>• Los productos tendrán que someterse a una analítica de detección de ADN de elementos <i>Haram</i> antes de su lanzamiento al mercado (Pérez Álvarez, 2021: 1057 y ss.).</li> </ul>
Comunidades pertenecientes a la FCJE	<p>La religión judía utiliza la expresión <i>Kashrut</i> para hacer referencia a todas aquellas prácticas alimenticias que se consideran correctas o apropiadas según los Capítulos 7 y 11 y siguientes del Libro del Levítico del Texto Sagrado de la Tora judía y que, por este motivo, reciben la denominación de origen <i>Kasher</i>. La principal prohibición alimenticia prevista en la Torá consiste en el consumo de carne y productos lácteos al mismo tiempo. Se pueden consumir carne después de haber consumido lácteos bastará con cambiar el mantel y los cubiertos de la mesa, limpiarse la boca y comer algo sólido como pan (aunque en algunas corrientes también es necesario esperar un poco), mientras que para sólo se pueden ingerir productos lácteos después de haber comido carne siempre que hayan transcurrido unas horas y que se utilicen utensilios diferentes para impedir que se produzca la contaminación de unos alimentos con otros. Ahora bien, tanto la carne como los derivados de la leche se pueden consumir con alimentos neutros como son los pescados o las verduras.</p> <p>Junto a esta norma general, el judaísmo contiene multitud de restricciones alimenticias, siendo probablemente la tradición religiosa con notorio arraigo en el ordenamiento jurídico español más estricta en esta materia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Por lo que se refiere a los animales terrestres, sólo se permite el consumo de carne procedente de aquellos que tengan pezuñas hendidas y rumien como son, por ejemplo, las vacas, ovejas o cabras; mientras que prohíbe el consumo de la de aquellos otros que no cumplan con estas características, lo que excluye de su dieta a cerdos, conejos, liebres, ardillas, perros, gatos, camellos o caballos por citar algunos ejemplos.</li> <li>• La Torá también ofrece una lista de aves impuras, aunque no un motivo claro para ello, si bien la mayoría son aves carroñeras o de rapiña, por lo que los Rabinos han interpretado estos versículos del Levítico en el sentido de que prohíben el consumo de carne de buitres, águila o cuervo, pero también de otras especies animales como son el avestruz o el faisán. Las que sí están permitidas son el consumo de pollo, pato, ganso o pavo.</li> <li>• En cuanto a los animales marinos, la Torá autoriza el consumo de todos aquellos que tengan aletas y escamas, permitiendo pues el consumo de un amplio abanico de peces como son, por ejemplo, el atún, el salmón, la carpa o la sardina; salvo que se trate de animales mamíferos como las ballenas o los delfines y, en general, está prohibido el consumo de todo tipo de mariscos y/o moluscos.</li> <li>• También existen restricciones para la ingesta de insectos alados, los insectos rastreros, los roedores, los reptiles y los anfibios.</li> <li>• El Libro del Levítico también prohíbe el consumo de sangre, por lo que los animales terrestres y las aves deben de ser desangrados completamente antes de ser consumidos, salándolos. De esta prohibición están exentos los peces, pero no otros alimentos, por lo que una mancha de sangre en un huevo, por ejemplo, lo convierte en un producto impuro cuyo consumo está prohibido. Por este motivo, la carne de los cuadrúpedos y de las aves sacrificadas ritualmente, debe ser sumergida en agua fría durante 30 minutos y posteriormente puesta en sal durante 60 minutos para extraer cualquier resto de sangre (Año et. al., 2011: 46).</li> <li>• El consumo de carne de animales que estaban muertos pues se consideran impuros en la Torá judía.</li> </ul>

	<b>Prescripciones alimentarias</b>
Comunidades pertenecientes a la FCJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>También está prohibido el consumo de los productos derivados de estos animales, excepción hecha de la miel de las abejas, ya que se considera que es un derivado de las flores, cuyo consumo se considera <i>Casher</i> al igual que todo tipo de vegetales, verduras y frutas.</li> </ul> <p>Los animales que pueden ser consumidos por los creyentes judíos deben ser sacrificados conforme al rito conocido como <i>Shejitá</i>, que deberá ser llevado a cabo por el <i>Shojet</i> o matarife, que consiste en el sacrificio del animal mediante un corte limpio y profundo en la garganta realizado con un cuchillo afilado, de modo que sufra lo menos posible (Cruz Cruz, 1991: 306 y ss.).</p> <p>Junto a estas reglas alimentarias, la tradición religiosa judía también obliga al creyente a practicar el ayuno que se denomina <i>Taanit</i> y que consiste en que no se puede consumir carne ni alcohol para que se produzca la purificación del alma. En el judaísmo hay muchos tipos de ayuno. El más importante de ellos es el ayuno del <i>Yom Kipur</i>, que se practica el décimo día del mes de <i>Tishrei</i>, el séptimo mes del año según el calendario hebreo. Junto a este día de ayuno, existen también otros cuya observancia responde a tradiciones culturales relacionadas con la destrucción de Jerusalén y que debe ser observados los siguientes días festivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ayuno de Esther para la misericordia.</li> <li>Aniversario de la destrucción de las murallas de Jerusalén.</li> <li>Aniversario de la destrucción del Templo.</li> <li>Aniversario del primer exilio del pueblo judío.</li> <li>Fiesta del perdón o de la expresión.</li> <li>Aniversario del sitio de Jerusalén (Añó et. al., 2011: 46).</li> </ul>
Budistas	<p>Las prescripciones alimenticias de la tradición religiosa budista se basan en la Ética de la alimentación que fue enseñada por Buda. El principio más importante de esta ética es el de la no-violencia, el respeto hacia la vida de todos los seres vivos, lo que implica la prohibición de sacrificar a animales para su consumo, de modo que lo moralmente deseable es que los creyentes sólo consuman los frutos que producen los vegetales. Ahora bien, según las enseñanzas de Buda, puede parecer imposible seguir estrictamente la dieta vegetariana por parte del creyente, por lo que aconseja que en ese caso sólo se consuma carne o pescado ciertos días de la semana o en ciertas ocasiones. Nadie observa una no-violencia de forma perfecta, pero deberíamos respetar la vida de los animales tanto como nos sea posible. El vegetarianismo, si se practica en alguna medida, constituye una aplicación directa del principio que guía la vida del creyente budista: el principio de la compasión. En el caso de que se consuma carne, en el momento en que se lleve a cabo el sacrificio del animal debe seguirse un ritual en el que se reciten determinados mantras que sirven para que su conciencia se libere de inmediato, para augurar la salvación de esa criatura antes de que sea comida por el creyente (Tsogdruk Rangdrol, 2008: 47 y ss.).</p>
Iglesia de Jesucristo de los Últimos Días (Mormones)	<p>Las reglas alimentaciones de la Iglesia de Jesucristo de los Últimos Días, más conocida como Mormones, se encuentran definidas en la Sección 89 del texto revelado <i>Doctrinas y Convenios</i> y sólo prohíbe el consumo de alcohol, café y tabaco, al tiempo que recomienda un consumo moderado de carnes, recomendando consumir cereales, fruta y verduras<sup>12</sup>. Junto a estas reglas alimentarias, esta tradición religiosa también obliga al creyente a observar la práctica del ayuno el primer domingo de cada mes (Añó et. al., 2011: 46).</p>
Iglesia Cristiana de los Testigos de Jehová	<p>Las prescripciones alimentaciones de la tradición religiosa de los Testigos de Jehová se encuentran dispersas en versículos de diferentes Textos Sagrados del Antiguo y del Nuevo Testamento y, muy especialmente en los Libros del Levítico y del Deuteronomio. En base a estas reglas pueden consumir cualquier tipo de alimentos, excepto la sangre, en base a la convicción de que: «La sangre es la vida; así que no deben comer la vida junto con la carne. Lo que deben hacer es derramarla en la tierra como agua. No la coman, y les irá bien a ustedes y a sus hijos por hacer lo recto»<sup>13</sup>. Pueden consumir la carne de cualquier tipo de animales, siempre que hayan sido desangrados completamente antes de ser consumidos; así como todo tipo de productos lácteos, frutas, verduras y vegetales<sup>14</sup>.</p>
Fe Bahá'í <sup>15</sup>	<p>La religión Bahá'í no contienen ninguna prescripción alimenticia específica al considerar que la dieta de cada individuo es una elección personal. Sin embargo, su dogma de fe pone su énfasis en la bondad hacia los animales y nuestro planeta y aconsejan un consumo menos intensivo de carne y de pescado<sup>16</sup>.</p>

Fuente:¿?

<sup>12</sup> Los Textos Sagrados de la Iglesia de Jesucristo de los Últimos Días pueden ser consultados a través del link: <https://www.lds.org/scriptures/dc-testament/dc/89?lang=spa> (29/02/2024)

<sup>13</sup> *Libro del Deuteronomio*, Capítulo 12, versículos 23-25; *Libro del Levítico* Capítulo 7, versículos 26-27.

<sup>14</sup> En cambio, esta tradición religiosa cristiana no guarda la práctica del ayuno en base al pasaje del Nuevo Testamento de que: «Cuando ayunes, no parezcas sombrío como lo hacen los hipócritas, porque desfiguran sus rostros para mostrar a los hombres que están ayunando». Evangelio según San Mateo Capítulo 6, versículos 16-18.

<sup>15</sup> La Comunidad Bahá'í de España fue reconocida con notorio arraigo en España por obra de la Orden PCM/1065/2023, de 18 de septiembre. Vid. BOE núm. 230, de 26 de septiembre de 2023.

<sup>16</sup> Las recomendaciones alimentarias de la religión Bahá'í pueden ser consultadas en la Web de la asociación BahaiTeachings a través el link: <https://bahaiteachings.org/es/beneficios-vegano-mundo-ti/> (29/02/2024)



## 2.2. Claves de la gestión del derecho a consumir alimentación por motivos religiosos en el ámbito sanitario

La gestión y organización de la alimentación en el ámbito sanitario, ocupa un papel preponderante de la calidad asistencial, si bien el servicio de alimentación que se presta en las instituciones sanitarias no se corresponde con las demandas de los pacientes, ya que no pueden elegir lo que se desean consumir (Guelbenzu Morte, 1990: 17 y ss.). Circunstancia que, en la mayoría de las ocasiones no resulta de su agrado, especialmente si se tiene en consideración de que hablamos de personas que padecen una enfermedad, lo que ya de por sí les provoca en muchas ocasiones falta de apetito, y que se encuentra agravada por el hecho de que en aras a la mejora y promoción de su salud personal, hablamos de dietas restringidas, pues de no ser adecuadas para el tratamiento de las patologías de los pacientes, podrían ser aún más lesivas para su propia salud. Todo ello se traduce en un elevado grado de desnutrición en los pacientes, hasta el extremo de que se ha demostrado en diversos estudios que constituye en uno de los principales factores de riesgo de mortalidad entre los enfermos internados de larga duración por deficiencias nutricionales<sup>17</sup>.

Este tipo de déficits alimenticios que se agrava, aún poco más, en relación con aquellos pacientes que tienen requerimientos especiales en base a sus convicciones, que en la mayoría de los casos no son atendidas a la hora de organizar y de preparar los menús que son servidos a los pacientes (Triviño Caballero, 2015: 229 y ss.). Y ello se debe a que la existencia de una gran variedad de las prescripciones alimenticias basadas en dogmas de fe complica en mucho la organización del Servicio de Alimentación del Centro en base a las mismas, aumentando además el ya de por sí elevado coste que implica el sostenimiento de este Servicio en general, que sería mucho mayor si se atendiesen todas y cada una de estas demandas particulares (Guelbenzu Morte, 1990: 27 y ss.). Y más en tiempos de crisis que han repercutido muy negativamente sobre el porcentaje de los recursos de los centros destinados a este servicio en los últimos años (Caracuel García, 2007: 58 y ss.).

La atención a las peticiones de estos pacientes por parte del personal sanitario, se encuentra especialmente condicionada por la patología padecida por el sujeto, cuyo tratamiento en muchos casos requiere que observe una determinada dieta alimenticia, que puede que no sea compatible con las prescripciones alimentarias propias de su religión o cultura. Así sucedería, por poner un ejemplo, con aquellos pacientes budistas que sean vegetarianos a los que se prescribe, por indicaciones terapéuticas, una dieta rica en proteínas de origen animal, ya sea carne o pescado. O en aquellos casos en los que el paciente, por prescripción médica, no puede ni debe dejar de consumir alimentos, pese a que no deba hacerlo en base a sus creencias religiosas, como acontece en los días o en los periodos litúrgicos en los que debe practicar ayuno o abstinencia, o que no pueda ingerir nada durante determinadas horas del día como sucede, por ejemplo, durante el Ramadán que deben observar los pacientes musulmanes. Todo este tipo de opciones personales se encuentran amparadas por la libertad de conciencia del sujeto cuyo debido respeto por parte de los profesionales sanitarios, les impediría a priori que pudieran obligar al paciente a consumir en contra de su conciencia un menú elaborado en base a alimentos que cubran las necesidades nutricionales del paciente. O, simple y llanamente, a que les obliguen a comer en aquellas fechas o periodos de tiempo que lo tiene prohibido en base a su dogma de fe (Triviño Caballero, 2015: 234).

Ahora bien, si de la falta de ingesta de alimentos en estos casos pueden derivarse efectos muy nocivos para la propia salud de los pacientes de que se trate, las autoridades sanitarias pueden obligar a que el paciente consuma el menú propuesto, aun cuando ello suponga contravenir los imperativos religiosos de su propia conciencia<sup>18</sup>. Todo ello en base a lo dispuesto en el art. 9.2.b) de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente<sup>19</sup> que autoriza al personal sanitario a llevar a cabo todas las intervenciones clínicas indispensables a favor de la salud del paciente, sin necesidad de contar con su consentimiento, en los supuestos en los que exista un riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo debiendo consultar, cuando las circunstancias lo permitan, a sus familiares o a sus personas más allegadas. A menos que el paciente se oponga a ello de manera clara y determinante, en ejercicio de su derecho a la autodeterminación que como ha matizado el TC: «tiene por objeto el propio sustrato corporal —como distinto del derecho a la salud o a la vida— y que se traduce en el marco constitucional como un derecho fundamental a la integridad física» (STC 154/2002, de 18 de julio, FJ 9.b)).

En los casos en los que la observancia de estas tradiciones alimenticias no tuviese ningún tipo de contraindicaciones para la salud del paciente, en principio las autoridades sanitarias deberían poner todos los medios a su alcance para respetar esta manifestación de su libertad de conciencia (Triviño Caballero, 2015: 235 y ss.). Todo ello por imperativo de la dimensión subjetiva de la garantía institucional de la laicidad y del principio de igualdad que presiden el ejercicio de todas las actividades llevadas a cabo en el interior de las

<sup>17</sup> Tal es la dimensión de este problema en Europa, que en 2003 el Consejo Europeo aprobó en 2003 una serie de medidas a llevar a cabo sobre alimentación y atención nutricional en los hospitales de los Estados miembros, y entre ellos España, que incluyen, entre otros aspectos, que la comida que se sirve en este tipo de centros sea almacenada y preparada de modo que se garantice la higiene, seguridad, sabor, gastronomía y contenido nutricional de los alimentos (Caracuel García, 2007: 45 y ss.).

<sup>18</sup> Según la doctrina del TC, «la vida, en su dimensión objetiva, es un valor superior del ordenamiento jurídico constitucional y supuesto ontológico sin el que los restantes derechos no tendrían existencia posible». (SSTC 53/1985, de 11 de abril FJ 5; 120/1990, de 27 de junio, FJ 10; 154/2002, de 18 de julio, FJ 5). Y, por ello precisamente, el Tribunal considera que «el derecho fundamental a la vida tiene un contenido de protección positiva que impide configurarlo como un derecho de libertad que incluya el derecho a la propia muerte» (SSTC 53/1985, de 11 de abril FJ 5; 120/1990, de 27 de junio, FJ 3; 137/1990, de 19 de julio, FJ 3; 67/1991, de 22 de marzo, FJ 4; 154/2002, de 18 de julio, FJ 12; ATC 406/1990, de 13 de noviembre, FJ Único).

<sup>19</sup> BOE núm. 274, de 15 de noviembre de 2002.

instituciones sanitarias públicas<sup>20</sup>. El paciente tiene derecho a negarse a consumir el menú propuesto si no se adecúa a las prescripciones alimenticias propias de sus creencias religiosas, en base a su más genérico derecho a negarse a someterse a un tratamiento médico contemplado en el art. 2.4 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente.

La realización efectiva de este derecho podría tener lugar mediante la incorporación de la oferta de menús adecuados a los preceptos religiosos, como un requisito obligatorio de los pliegos de concurso público para las empresas suministradoras de servicios de alimentación. Y mediante la implementación de procedimientos internos que permitan tanto al personal sanitario competente como al personal de las empresas beneficiarias de la licitación pública conocer y atender las especificidades alimenticias de los usuarios por motivos religiosos. También sería necesario implantar un sistema de Registro y/o tratamiento de datos sobre las demandas de adaptaciones de menús a las singularidades alimenticias propias de las convicciones de los pacientes, de modo que se pueda cuantificar el volumen y regularidad de las demandas y planificar la adaptación del servicio a todas ellas (Añó et. al., 2011: 49y ss.).

La pluralidad de tradiciones alimenticias religiosas que pueden ser demandadas por los pacientes internos en una institución sanitaria dificulta que las autoridades pertinentes puedan brindar a cada paciente un menú adecuado a sus propias convicciones religiosas<sup>21</sup>. De ahí que, a mi juicio, la gestión de este aspecto de la diversidad religiosa en este tipo de centros puede ser llevada a cabo por las autoridades sanitarias en base a los siguientes criterios:

- En las instituciones sanitarias que tengan una demanda alta y sostenida de menús adecuados a una o varias tradiciones religiosas, las autoridades sanitarias deberían incorporar al catálogo de menús especiales de la institución, los menús adaptados a estas especificidades alimenticias.
- En aquellos centros que tengan un bajo volumen de demandas de menús adaptados a las creencias de los pacientes, si su elaboración lleve consigo un aumento significativo cuantitativo del coste medio del resto de menús que se dispensan a los pacientes cabría la posibilidad de repercutir el incremento del coste en el usuario o a sus familiares, siempre y cuando, eso sí, lo hayan consentido expresamente. En aquellos centros en los que la escasez de recursos humanos y materiales determinen la imposibilidad material de atender a esta demanda de los pacientes, se les podría ofertar como alternativa la posibilidad de consumir un menú que haya sido elaborado por sus familiares, siempre que haya sido inspeccionado por la autoridad sanitaria competente que avale que su consumo no sea perjudicial para su estado de salud o para el tratamiento de la patología o la enfermedad que adolece el paciente.
- Y, en todo caso, las autoridades sanitarias deberían adoptar todas las medidas que permiten a los pacientes practicar conforme a su propia conciencia, los ayunos rituales puedan disponer de su dieta fuera del horario habitual en que se lleva a cabo el reparto de los menús dispensados en el centro sanitario (Añó et. al., 2011: 49 y ss.).

### 3. El uso de símbolos religiosos en el ámbito de la sanidad pública

#### 3.1. Delimitación conceptual

Según el Diccionario de la RAE, el término símbolo procede del latín “*ymbōlus*” y este, a su vez, de la expresión griega “*σύμβολος*” y hace referencia, entre otras acepciones, al «elemento u objeto material que, por convención o asociación, se considera representativo de una entidad, de una idea, de una cierta condición». Por su parte, el TC los define como manifestaciones e iconos que «identifica(n) mejor a la institución representada o desempeña de manera más oportuna o conveniente la función integradora o representativa que todo símbolo comporta» (STC 130/1991, de 6 de junio, FJ 5). En base a ambas definiciones, podemos delimitar a grandes rasgos los símbolos religiosos como aquellos iconos u objetos percibidos y sentidos por la comunidad religiosa de que se trate como representativas de su dogma de fe o culto.

<sup>20</sup> En relación con este particular, el art. 3.4 de la Ley 14/1986 General de Sanidad deja claro que: «Las políticas, estrategias y programas de salud integrarán activamente en sus objetivos y actuaciones el principio de igualdad entre mujeres y hombres, evitando que, por sus diferencias físicas o por los estereotipos sociales asociados, se produzcan discriminaciones entre ellos en los objetivos y actuaciones sanitarias». En sentido similar, el art. 6.1 de la Ley 33/2011 General de Salud Pública, reconoce como un derecho básico de los ciudadanos a «que las actuaciones de salud pública se realicen en condiciones de igualdad sin que pueda producirse discriminación por razón de nacimiento, origen racial o étnico, sexo, religión, convicción u opinión, edad, discapacidad, orientación o identidad sexual, enfermedad o cualquier otra condición o circunstancia personal o social» (BOE núm. 240, de 5 de diciembre de 2011).

<sup>21</sup> En sentido similar se ha pronunciado el Tribunal Superior de Justicia de Madrid en relación con la adecuación de los menús que se brindan en los centros docentes públicos a la libertad religiosa de los alumnos del centro. En concreto, el Tribunal había declarado que: «En esta nuestra sociedad, existe una absoluta libertad de pensamiento, conciencia y religión, de forma tal que la adaptación de un menú escolar a cada una de esas múltiples manifestaciones haría inviable prestar el servicio de comedor. Es esta una razón suficiente para desestimar el recurso interpuesto, pues como señala nuestro Tribunal Constitucional, la manifestación de esa libertad religiosa no se circunscribe al ámbito interno del recurrente y su familia, sino que tal creencia trasciende a la esfera externa del individuo, afectando al resto. En estos casos, esa manifestación externa del derecho inalienable de libertad de credo, debe ceder por motivos de propia viabilidad de la petición, esto es si cada uno de los alumnos de centros públicos exigieran adecuar el menú a cada una de las múltiples peculiaridades de la alimentación de cada religión (unos no podrían tomar cerdo, otros no podrían tomar ternera, otros tendrían que tomar la carne sacrificada de una determinada manera, etc.), harían imposible cocinar comidas distintas para todos ellos, por simple imposibilidad física, de espacio de la propia cocina» (STSJM 388/2015, de 16 de junio, FJ 3).

Siguiendo la tesis de los paradigmas de Hans Küng, en todas las religiones universales existen valores, convicciones, modos de proceder que se constituyen en el pasado, en el origen más remoto de cada religión. Los paradigmas religiosos se caracterizan por ser supraindividuales, internacionales y transculturales y que, por este motivo, permanecen inalterados en el devenir de la historia hasta el presente y que les permiten ser identificados en la representación social de todos los individuos y colectivos de la sociedad como elementos religiosos (2015: 79 y 176 y ss.). En base a esta teoría, entendemos que los símbolos que sean representación sensorialmente perceptible del paradigma de un determinado culto tendrán naturaleza religiosa<sup>22</sup>. Junto a ellos, existen símbolos que, sin responder a los valores o dogmas paradigmáticos de una religión en el sentir social internacional, son percibidos en el imaginario común de la sociedad española como representaciones de la cultura española (Meléndez-Valdés, 2010: 7), aunque a veces incorpore elementos originariamente religiosos. Me refiero a todos aquellos iconos o manifestaciones que sean representativos «de la Contribución histórica de los españoles a la civilización universal y de su capacidad creativa contemporánea»<sup>23</sup> que hayan sido declarados o que, por sus características, puedan ser declarados «bienes de interés cultural».

En el ordenamiento jurídico español estos bienes se encuentran delimitados en el art. 1.2 de la Ley 16/1985, de 25 de junio, del Patrimonio Histórico Español que se refiere a aquellos «objetos muebles de interés artístico, histórico, paleontológico, arqueológico, etnográfico, científico o técnico» y a los bienes que conforman del denominado Patrimonio Cultural Inmaterial. Según lo establecido en el art. 2 de la Ley 10/2015, de 26 de mayo, para la salvaguardia del Patrimonio Cultural Inmaterial<sup>24</sup> ostentan esta consideración símbolos que sean representativos de «los usos, representaciones, expresiones, conocimientos y técnicas que las comunidades, los grupos y en algunos casos los individuos, reconozcan como parte integrante de su patrimonio cultural». En particular, los «usos sociales, rituales y actos festivos», los «conocimientos y usos relacionados con la naturaleza y el universo» y las «formas de socialización colectiva y organizaciones» que como ha puesto de manifiesto el Comité de Derechos sociales, Económicos y Culturales de la ONU forman parte integrante de la cultura de un país o civilización determinada. Siempre y cuando, eso sí, no se trate de símbolos representativos de paradigmas o dogmas de fe fundamentales supraindividuales, internacionales y transculturales; que deben ser considerados como símbolos religiosos, pese a que pueden ser percibidos como elementos integrantes de la propia cultura en el imaginario común de la sociedad de que se trate<sup>25</sup>. Así entendidos, vamos a analizar su posible uso por parte de los usuarios de la sanidad pública, a la luz de las exigencias derivadas del debido respeto a la laicidad positiva estatal consagrada en implícitamente en el art. 16.3 de nuestra Constitución<sup>26</sup>.

### 3.2. El uso de símbolos como manifestaciones de religiosidad en los centros sanitarios públicos

Los símbolos religiosos tienen una dimensión subjetiva (Ruiz Miguel, 2012: 80) en el sentido de que, como señala Llamazares Fernández, pueden ser utilizados por las personas como manifestaciones externas de sus convicciones religiosas o como expresión de sus señas de identidad cultural (2015b: 182). Nos referimos a objetos como en cadenas, anillos y otros adornos o vestimentas como gorros para cubrir la cabeza como la “*Kippah*”, turbantes, túnicas, vestidos ceremoniales etc... Todos ellos tienen una significación religiosa y como ya he defendido anteriormente, pueden ser utilizados legítimamente en el ordenamiento jurídico español, al amparo de la libertad religiosa o del derecho a decidir sobre la propia imagen de quienes los utilizan, salvo que existan razones de orden público constitucional que condicionen de manera puntual el uso de los mismos (Pérez Álvarez, 2011: 145 y ss.). Así acontece en el interior de un centro hospitalario en el que la utilización de símbolos religiosos se encuentra condicionado por el debido respeto de a la libertad de conciencia de los profesionales y de los usuarios de los servicios sanitarios y, muy especialmente, por la protección y/o promoción de la salud de estos últimos como fin esencial de las pruebas y de los tratamientos diagnóstico-terapéuticos a los que puedan ser sometidos los pacientes.

En la práctica española, las situaciones más conflictivas que se han planteado en esta materia atañen al uso del pañuelo y el velo integral islámico por parte del personal sanitario de la institución y de las usuarias de musulmanas de los servicios hospitalarios. A este respecto, lo primero que debo puntualizar que el pañuelo islámico si es una vestimenta cuyo uso es uno de los paradigmas que sirven para identificar a la religión islámica, en la medida en que se trata de una práctica desde la pubertad que hunde sus raíces en las fuentes primigenias del Derecho islámico. En las sociedades secularizadas como la nuestra, esta vestimenta es utilizada como manifestación de una convicción religiosa o como seña de identidad cultural que hunde sus raíces en su

<sup>22</sup> Los símbolos representativos de una religión determinada son los que permitirían identificar los aquellos que Ruiz Miguel denomina símbolos religiosos en cuanto tales (2012: 89).

<sup>23</sup> Todo ello conforme al Preámbulo de la Ley 16/1985, de 25 de junio, del Patrimonio Histórico Español (BOE núm. 155 de 29 de junio de 1985).

<sup>24</sup> BOE núm. 126 de 27 de mayo de 2015.

<sup>25</sup> Pues, como han puesto de manifiesto Fernández-Coronado y Suárez Pertierra: «Entendido en esa medida, estas prácticas culturales que incorporan ciertos datos religiosos no suponen un límite a la secularización, pues una sociedad puede estar muy secularizada e incorporar esas circunstancias desde la perspectiva de la identidad cultural. La prueba de esta afirmación es que muchas de estas prácticas no están dirigidas ni controladas por la propia Iglesia, sino que, por el contrario, proceden en alguna medida de la desvinculación progresiva de los dogmas religiosos por parte de los ciudadanos que, sin embargo, quieren mantener vivas ciertas prácticas de origen religioso que se han ido convirtiendo en usos sociales» (2013: 35).

<sup>26</sup> En base al hecho de que los símbolos culturales y religiosos también tienen las mismas vertientes objetiva y subjetiva que esta garantía institucional (Ruiz Miguel, 2012: 80).

profundo significado religioso. Por ello precisamente, la utilización de este tipo de prendas se encuentra amparada en la libertad ideológica o de conciencia de la mujer que las viste. En cambio, el uso de las vestimentas que cubren por completo el rostro de la mujer salvos los ojos y que se denominan de manera general como velo integral, responde a una interpretación, intencionada y en sí misma discriminatoria, de algunos mandatos de la revelación divina por parte de algunos movimientos fundamentalistas islámicos que sirvieron, a su vez, como sustrato ideológico para imponer el uso coactivo de estas prendas de vestir a las mujeres que residen en algunos países musulmanes. Así pues, la obligación de cubrir el rostro con alguna clase de velo constituye, consecuentemente, no es una manifestación de la libertad de conciencia de la mujer que las usa cuando reside en sociedades democráticas y culturalmente plurales (Pérez Álvarez, 2011: 145 y ss.). Las mujeres musulmanas que, voluntariamente, deciden vestir con ambas clases de velo estarían ejercitando su derecho a la propia apariencia externa que, según la doctrina del TC, forma parte integrante del derecho a la imagen como una forma de expresar externamente la dimensión moral de la persona (STC 170/1987 de 30 de octubre, FJ 4).

### 3.2.1. El uso de símbolos religiosos por parte del personal sanitario

La neutralidad ideológica como elemento funcional del principio de laicidad positiva impediría que los profesionales que prestan sus servicios en instituciones sanitarias públicas puedan portar visiblemente símbolos o vestimentas religiosas en el desempeño de sus funciones, atendiendo a la posible influencia que pueden tener, directa o indirectamente, sobre las convicciones de los pacientes este tipo de objetos o vestimentas, debido a que constituyen paradigmas de la ideología o religión a la que representan como sucedería, por ejemplo, con el pañuelo islámico o con una católica o estrella de David colgada al cuello.

Sin embargo, desde el punto de vista de la dimensión subjetiva de aquella garantía institucional, el equipo directivo de la institución debe respetar la libertad religiosa de los profesionales sanitarios que deciden voluntariamente utilizar este tipo de iconos o vestimentas como una manifestación de sus propias creencias en las dependencias de los centros hospitalarios públicos. Siempre y cuando, eso sí, los utilicen de forma personal y sin que ejerzan ninguna influencia sobre los derechos y libertades de los pacientes, y que no se trate de objetos o vestimentas desestabilizadores del orden público o perturben el normal desarrollo del servicio de conformidad con la doctrina del TC<sup>27</sup>. Debe tratarse, en todo caso, de símbolos religiosos que no les impidan ser identificados por los mismos y/o por los familiares y/o allegados que les acompañen, debido a que tiene derecho a conocer e identificar a la persona que les está atendiendo de conformidad con lo dispuesto en el art. 10.7 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y en el art. 6 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno<sup>28</sup>. Y cuyo uso, además, no vulnere las normas de seguridad e higiene laboral del centro<sup>29</sup>, o no suponga un riesgo para su integridad física o psíquica en relación con la práctica de un determinado tiramiento diagnóstico-terapéutico que, por su naturaleza o por sus características, resulte incompatible con el símbolo religioso que porta en el momento en que se debe practicar el mismo<sup>30</sup>.

El debido respeto a este derecho implica que los profesionales sanitarios que desempeñan sus funciones en el Servicio de Pediatría no deberían utilizar símbolos religiosos visibles ante sus pacientes debido a que, por razón de su minoría de edad, son muy influenciados por el significado simbólico que poseen este tipo de objetos o vestimentas religiosas (Llamazares Fernández, 2015b: 182). La incipiente formación de la conciencia de los infantes de estas edades puede recibir una fuerte influencia del significado ideológico o religioso del símbolo que pudiera utilizar el maestro como manifestación externa de sus propias convicciones por lo que no deberían utilizarlo de manera visible ante los alumnos. Y todo ello por imperativo de la garantía institucional de la laicidad positiva que tiene por objeto garantizar, en este caso, la libertad de conciencia de los pacientes menores de edad que están siendo atendidos en el interior del centro hospitalario. Salvo que se trate de menores que, como ha constatado el TC, tengan el suficiente grado de madurez para adoptar, en base a su conciencia, todas aquellas decisiones que afectan a su propia salud personal en contra, incluso, de la voluntad de aquellos (STC 141/2000, de 19 de mayo, FJ 5). Si el Tribunal reconoce el máximo grado de autonomía a los adolescentes de estas edades que tengan suficiente madurez y discreción de juicio en relación con la toma de decisiones concernientes a su propia salud deberían térnala, al menos a priori, para entender el alcance y significado del icono o vestimenta que es utilizada visiblemente por el profesional sanitario como manifestación externa de sus propias creencias.

### 3.2.2. El uso de símbolos religiosos y culturales por parte de los pacientes

El uso de símbolos religiosos por parte de los pacientes en el interior de una institución sanitaria pública no sólo no es contrario a la laicidad positiva como garantía institucional de la gestión jurídica de diversidad religiosa en el ámbito sanitario público, sino más bien todo lo contrario. Las autoridades responsables del centro hospitalario de que se trate deben permitir que los usuarios de los servicios puedan llevar este tipo

<sup>27</sup> En este sentido, el TC ha dejado claro que «en un sistema jurídico político basado en el pluralismo, la libertad ideológica y religiosa de los individuos y la aconfesionalidad del Estado, todas las instituciones públicas... han de ser, en efecto, ideológicamente neutrales» (STC 5/1981, de 13 de febrero, FJ 9).

<sup>28</sup> BOE núm. 295, de 10 de diciembre de 2013.

<sup>29</sup> Todo ello conforme a lo dispuesto en el art. 3b) de la Ley 33/2011, de 4 de octubre General de Salud Pública que establece que: «Las actuaciones de salud pública tendrán en cuenta las políticas de carácter no sanitario que influyen en la salud de la población, promoviendo las que favorezcan los entornos saludables y disuadiendo, en su caso, de aquellas que supongan riesgos para la salud».

<sup>30</sup> Todo ello conforme a lo dispuesto en el art. 33 de la Ley 33/2011 General de Salud Pública y en el art. 7 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales (BOE núm. 265 de 10 de noviembre de 1995).

de iconos o vestimentas en las dependencias del centro, por imperativo de la vertiente subjetiva de aquella garantía institucional, en tanto en cuanto manifestaciones externas de la libertad de conciencia y de su derecho a manifestarse y a comportarse conforme a sus señas de identidad (Contreras Mazarío y Celador Angón, 2007, p. 44). El empleo de este tipo de vestimentas u ornamentos por parte de los pacientes puede contribuir a facilitar y a promover la convivencia intercultural en el interior del centro hospitalario de que se trate. Siempre que se trate de objetos, iconos o indumentarias de naturaleza religiosa, no de representaciones simbólicas de ideologías fundamentalistas o discriminatorias que podrían resultar lesivas de la libertad religiosa de los miembros del personal sanitario y del resto de los usuarios de los servicios dispensados en el centro. Dentro de estos límites, las autoridades sanitarias sólo podrían restringir ocasionalmente la utilización el uso de aquellos símbolos o vestimentas cuando los pacientes que los utilizan deban someterse a una prueba diagnóstica o la intervención médica que, por sus características, sea incompatible con su utilización mientras está siendo llevada a cabo (Añó et. al., 2011: 28 y ss.).

#### 4. A modo de conclusión

El reconocimiento de la libertad religiosa como derecho fundamental en la Constitución española de 1978, y el paulatino aumento de agrupaciones humanas que poseen sus propias señas de identidad religiosas y culturales; son dos de los factores que han provocado profundas transformaciones en la sociedad española contemporánea desde el punto de vista de la pluralidad ideológica y cultural, lo que ha tenido su reflejo no sólo en los cambios que han tenido lugar en nuestros pueblos y ciudades, sino también en la necesidad de gestionar nuevas prácticas y actividades relacionadas con las convicciones de las personas. El ejercicio efectivo de esta libertad presupone el respeto y la promoción de todos los atributos integrantes de la identidad personal Su exteriorización es la que determina los distintos comportamientos y actitudes personales en todos y cada uno de los ámbitos donde la persona se desarrolla libremente. El ámbito sanitario no ha sido ajeno a este fenómeno, pues cada vez existen más supuestos en los que los pacientes demandan que se respeten las diferentes singularidades de su libertad religiosa cuando se encuentra hospitalizados en centros o instituciones sanitarias como son el derecho a recibir alimentación en base a sus prescripciones religiosas o utilizar vestimentas que son expresión del ejercicio libre y voluntario de aquella libertad.

La alimentación se encuentra condicionada por el sistema de creencias y valores que están presentes en todas las culturas. A su vez, estas pautas generan distintas formas de alimentarse, cuya importancia va más allá de la simple existencia de patrones alimenticios, ya que son un importante factor identitario que permite a los individuos identificarse con la comunidad cultural a la que pertenecen. Como forma de expresión de la propia cultura, el alimento no es un signo convencional o arbitrario, sino que refleja de manera real lo significado. Su poder como símbolo cultural hunde sus raíces en la fuerza de la imaginación espiritual y de la afectividad humana, incardinadas en las costumbres de la comunidad de que se trate, expresión de la conciencia de pertenencia a la misma por parte de sus miembros. La pluralidad de tradiciones alimenticias religiosas que pueden ser demandadas por los pacientes internos en una institución sanitaria dificulta que las autoridades pertinentes puedan brindar a cada paciente un menú adecuado a sus propias convicciones religiosas. De ahí que, a mi juicio, la gestión de este aspecto de la diversidad religiosa en este tipo de centros debe ser atendida por las autoridades sanitarias incorporando al catálogo de menús especiales de la institución, los menús adaptados a estas especificidades alimenticias, siempre que sea posible por razones presupuestarias.

Por su parte, los símbolos religiosos pueden ser utilizados por las personas como manifestaciones externas de sus convicciones religiosas o como expresión de sus señas de identidad cultural. Nos referimos a objetos como en cadenas, anillos y otros adornos o vestimentas como gorros para cubrir la cabeza. Todos ellos tienen una significación religiosa y pueden ser utilizados legítimamente en el ordenamiento jurídico español, al amparo de la libertad religiosa o del derecho a decidir sobre la propia imagen de quienes los utilizan, salvo que existan razones de orden público constitucional que condicionen de manera puntual el uso de los mismos. Así sucede, precisamente, en el interior de un centro hospitalario en el que la utilización de símbolos religiosos se encuentra condicionado por el debido respeto de a la libertad de conciencia de los profesionales y de los usuarios de los servicios sanitarios y, muy especialmente, por la protección y/o promoción de la salud de estos últimos como fin esencial de las pruebas y de los tratamientos diagnóstico-terapéuticos a los que puedan ser sometidos los pacientes.

#### 5. Bibliografía

- Añó, Encarnación. et. al. (2011): *Guía de la gestión de la diversidad religiosa en Centros hospitalarios*, Madrid, Fundación Pluralismo y Convivencia.
- Bernabé Pajares, Alberto (2015): "Vegetarianismo en Grecia: implicaciones religiosas, éticas y sociales", en S. Tarodo Soria y P. Pardo Prieto (dirs.), *Alimentación, creencias y diversidad cultural*, Valencia, Tirant Lo Blanch.
- Caracuel García, Ángel Manuel (2007): "Alimentación hospitalaria: del blanco y negro al color", *Anales de la Real Academia de Ciencias Veterinarias de Andalucía Oriental*, 20, pp. XXXX.
- Contreras Mazarío, José María y Óscar Celador Angón (2007): *Laicidad, manifestaciones religiosas e instituciones públicas*, Madrid, Fundación Alternativas.
- Contreras Mazarío, José María (2010) "El pluralismo religioso y los derechos de las minorías religiosas en España", *BANDUE*, IV, pp. XXX.

- Contreras Mazarío, José María (2013) “El derecho de la libertad de conciencia y su incidencia en el ámbito de la salud”, en A. Fernández-Coronado y S. Pérez Álvarez (dirs.), *La protección de la salud en tiempos de crisis*, Tirant Lo Blanch, Valencia, pp. XXX.
- Contreras, José (2007): “Alimentación y religión”, *HUMANITAS*. 16, pp. XXX.
- Cruz Cruz, Juan (1991): *Alimentación y cultura. Antropología de la cultura alimenticia*, Pamplona, EUNSA.
- Fernández-Coronado, Ana y Gustavo Suárez Pertierra (2013): *Identidad social, pluralismo religioso y laicidad del Estado*. Documento de trabajo 2013/180, Madrid, Fundación Alternativas.
- García Ruiz, Yolanda (2015): “Alimentación Kosher en Europa: Aspectos religiosos, políticos y económicos”, en S. Tarodo Soria y P. Pardo Prieto (dirs.): *Alimentación, creencias y diversidad cultural*, Valencia, Tirant Lo Blanch.
- Gorrotxategi Azurmendi, Miren (2011): “Implicaciones jurídicas de la libertad religiosa en la alimentación”, *ZAINAK*, 34, pp. XXX.
- Guelbenzu Morte, Francisco Javier et. al. (1990): *Organización de cocina y alimentación en Centros sanitarios*, Madrid, INSALUD.
- Küng, Hans (2015): *El cristianismo. Esencia e historia*, 6ª Ed., Trotta, Madrid.
- Lema Tome, Margarita (2007): *Laicidad e integración de los inmigrantes*, Madrid, Marcial Pons.
- Llamazares Fernández, Dionisio (2011): *Derecho de la libertad de conciencia II. Conciencia, identidad personal y solidaridad*, 4º Ed., Pamplona, Civitas-Thomson Reuters.
- Llamazares Fernández, Dionisio (2015a): “Alimentación y derecho a la diferencia”, en S. Tarodo Soria y P. Pardo Prieto (dirs.): *Alimentación, creencias y diversidad cultural*, Valencia, Tirant Lo Blanch.
- Llamazares Fernández, Dionisio. (2015b): “Derecho de la libertad de conciencia y simbología religiosa en la jurisprudencia del TEDH”, en V. Gimeno Sendra y Mª. T. Regueiro García (coords.): *Nuevas tendencias en la interpretación de los Derechos Fundamentales*, Madrid, Universitas.
- Meléndez-Valdés, Marina (2010): “Reflexiones jurídicas entorno a los símbolos religiosos”, *Revista General de Derecho Canónico y Derecho Eclesiástico del Estado*, 24, pp. XXX.
- Milani, Daniela (2017): “Códigos alimentarios y libertad religiosa. La experiencia italiana”, *Laicidad y libertades. Escritos Jurídicos*, 17, pp. XXX.
- Pérez Álvarez, Salvador (2011): “Marco constitucional del uso del velo y del pañuelo islámico en la sociedad española contemporánea: ¿Señas de identidad ideológica y/o cultural?”, *FORO*, 13(IV), pp. XXX.
- Pérez Álvarez, Salvador (2021): “Controles sanitarios de las tradiciones alimenticias islámicas en el ordenamiento jurídico español. La cuestión de la alimentación Halal”, en D. Llamazares Fernández et. al. (dirs.), *El Derecho eclesiástico del Estado. En homenaje al Profesor Dr. Gustavo Suárez Pertierra*, Valencia, Tirant Lo Blanch- CEPC.
- Pérez-Agote, Alfonso (2007): “El proceso de secularización en la sociedad española”, *Revista CIDOB d’Afers Internacionals*, 77, pp. XXX.
- Pérez-Agote, Alfonso (2012): *Cambio religioso en España: los avatares de la secularización*, CIS, Madrid.
- Prieto Álvarez, T. (2012): “Libertad religiosa, pluralismo y espacios públicos”, en I. Gutiérrez y M. Á. Presno (eds.), *La inclusión de los otros: símbolos y espacios de la multiculturalita*, Granada, Comares.
- Requena, Miguel (2008): “Religión y sociedad: la secularización de la sociedad española”, en J.J. González y M. Requena (eds.), *Tres décadas de cambio social en España*, 2º Ed., Madrid, Alianza Editorial, pp. XXX.
- Ruiz Miguel, Alfonso (2012): “Libertad religiosa, símbolos religiosos y laicidad estatal”, en I. Gutiérrez y M. Á. Presno (eds.), *La inclusión de los otros: símbolos y espacios de la multiculturalita*, Granada, Comares.
- Salinas de Frias, Carmen (2008): “Problemas de salud de la población inmigrante”, en C. Salinas de Frias (dir.) *Inmigración e integración. Aspectos sociales y legales*, Madrid, Sequitur, pp. XXX.
- Sánchez Ferriz, Remedio y C. Elías Méndez (2002): *Nuevo reto para la escuela. Libertad religiosa y fenómeno migratorio*, Valencia, MINIM.
- Triviño Caballero, Rosana (2015): “Diversidad de creencias y justicia distributiva a propósito de las excepciones alimentarias en el ámbito sanitario”, en S. Tarodo Soria y P. Pardo Prieto (dirs.), *Alimentación, creencias y diversidad cultural*, Valencia, Tirant Lo Blanch, pp. XXX.
- Tsogdruk Rangdrol, Shabkar (2008): *Food of Bodhisattvas: Buddhist Teachings on Abstaining from Meat. Translated by the Padmak.ara Translation Group*, Nueva Deli, SHECHEN PUBLICATIONS.
- Vega Gutiérrez, Ana María. (2014): “La diversidad religiosa en España: una contextualización sociológica y jurídica”, en A. Mª. Vega Gutiérrez (coord.), *La gestión de la diversidad religiosa en el sistema educativo español*, Pamplona, Thomson Reuters-Aranzadi, pp. XXX.
- Vidal Gallardo, Mercedes (2013): “Integración de la diversidad en el ámbito de la sanidad en el ordenamiento jurídico español”, en A. Castro Jover (dir.), *Interculturalidad y Derecho*, Pamplona, Thomson Reuters-Aranzadi, pp. XXX.