



La objeción de conciencia sanitaria

Conscientious Objection in the Health Care Field

Javier Sánchez-Caro

Responsable del Área de Bioética y Derecho Sanitario de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Profesor Asociado de la Escuela Nacional de Sanidad. Académico Honorario Correspondiente de la Real Academia Nacional de Medicina.

Fernando Abellán

Abogado, Doctor en Medicina Legal por la Universidad Complutense. Magister en Derecho Sanitario. Director de la firma Derecho Sanitario-Asesores.

Resumen

Tras estudiar en qué consiste realmente el derecho a la objeción de conciencia y su proyección en el sector sanitario, los autores analizan la configuración de este derecho por el Tribunal Constitucional en relación al caso del aborto, para seguidamente analizar la regulación que se contiene en algunas leyes autonómicas y, fundamentalmente, en la Ley 2/2010 de salud sexual y reproductiva, de la que destacan algunas lagunas interpretativas para su ejercicio por los profesionales de la salud.

Palabras claves

Objeción de conciencia, aborto, interrupción voluntaria del embarazo, IVE, salud sexual, salud reproductiva.

Summary

After studying in detail the right to conscientious objection and its importance in the health care field, the authors analyze the configuration of this right by the Constitutional Tribunal in relation to abortion. They then analyze its regulation included in some provincial laws, and essentially in Law 2/2010 about sexual and reproductive health, in which several interpretation gaps stand out regarding its use by health professionals.

Key words

Conscientious objection, abortion, voluntary termination of pregnancy, sexual health, reproductive health.

Fecha de recepción del artículo
septiembre 2010

Fecha de aceptación del artículo
Septiembre de 2010

actualidad médico-legal



Notas

1. Navarro-Valls, A. y Martínez-Torrón, J., *Las objeciones de conciencia en el Derecho Español y Comparado*, Mc. Graw-Hill, Madrid, 1997, pp. 12-15. También, Martín Sánchez, I., «Bioética y libertad religiosa», en la obra *Bioética, religión y derecho (Actas del curso de verano de la Universidad Autónoma de Madrid, celebrado en Miraflores de la Sierra del 14 al 16 de julio de 2005)*. Fundación Universitaria Española, Madrid, 2005, pp. 231 y ss; Casado, M. y Corcoy, M. (Coords) *Documento sobre objeción de conciencia en Sanidad*. Observatori de Bioètica i Dret. Parc Científic de Barcelona. Barcelona, noviembre de 2007.

2. V. Mugerza, J., «La obediencia al Derecho y el imperativo de la disidencia (una intrusión en un debate)», En C. Gómez ed., *Doce textos fundamentales de la ética del siglo XX*, Alianza Editorial, Madrid, 2002, pp. 305. Dicho autor recoge la opinión de González Vicén en el siguiente sentido: «la desobediencia ética no persigue, por definición, ninguna finalidad concreta y no es, por eso, tampoco susceptible de organización, no busca medios para su eficacia. Su esencia se encuentra en el enfrentamiento de la existencia individual consigo misma». En la obra citada se contiene una seria fundamentación teórica de la objeción de conciencia, rechazando las teorías contractualistas o consensualistas, así como la fundamentación de la ética comunicativa de Habermas y señalando el límite superior de la objeción de conciencia, que está constituido por el respeto a la dignidad de la persona y sus derechos fundamentales, y el límite inferior, que legitima a la conciencia individual y sólo a la conciencia individual para la desobediencia al derecho cuando la norma es contraria a la dignidad de la persona.

La objeción de conciencia: concepto y clases

La objeción de conciencia consiste, en síntesis, en la negativa de una persona (en nuestro caso de un profesional sanitario), por motivos de conciencia, a someterse a una conducta que en principio sería jurídicamente exigible, ya provenga la obligación directamente de la norma, ya de un contrato, ya de un mandato judicial o de una resolución administrativa¹.

Se puede distinguir entre objeción de conciencia *secundum legem* (cuando la Ley dispensa al sujeto para la acción, o le confiere una alternativa, como son los casos de aborto y, hasta hace algún tiempo, del servicio militar), y objeción de conciencia *contra legem*, que consistiría en actuaciones delictuosas o, al menos, contravenciones de la norma legal forzadas por la propia conciencia, pero sin respaldo normativo.

Se consideran figuras diferentes la objeción de conciencia y la desobediencia civil, por entender que esta última es una insumisión política al Derecho dirigida a presionar para que se adopte una decisión legislativa, mientras que la primera es el incumplimiento de un deber jurídico motivado por la existencia de un dictamen de conciencia, cuya finalidad se agota en la defensa de la moralidad individual, renunciando a cualquier estrategia de cambio político o de búsqueda de adhesiones².

Aspectos jurídicos: ámbito internacional

La objeción de conciencia no está reconocida en ninguno de los instrumentos internacionales de derechos humanos, aunque existen diversas declaraciones y recomendaciones de organismos internacionales y de asociaciones profesionales supranacionales, que reconocen a los profesionales sanitarios la posibilidad de negarse a la realización de determinadas prestaciones contrarias a su conciencia. Sin embargo, carecen de una obligatoriedad jurídica en sentido estricto³.

En particular, en el derecho internacional universal la objeción de conciencia no está mencionada en la Declaración Universal de Derechos Humanos⁴, ni en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos⁵, ni en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales⁶, ni tampoco en la Declaración sobre la eliminación de todas las formas de intolerancia y discriminación fundadas en la religión o las convicciones⁷. Tan sólo existen algunas resoluciones de la Comisión de Derechos Humanos de la ONU en las que se reconoce la objeción de conciencia como un derecho derivado de las libertades de pensamiento, conciencia y religión⁸. Sin embargo, estas resoluciones sólo contemplan el supuesto de la objeción de conciencia al servicio militar.

En el marco del Consejo de Europa, el Convenio para la protección de los derechos humanos y de las libertades fundamentales (Convenio Europeo de Derechos Humanos⁹) tampoco reconoce el derecho a la objeción de conciencia. Por su parte, la jurisprudencia sobre este Convenio, aunque en algún caso concreto ha manifestado que las peticiones del demandante objetor entraban en el ámbito del artículo 9 del mismo¹⁰, siempre ha sostenido que el Convenio «no garantiza en cuanto tal un derecho a la objeción de conciencia»¹¹. Frente a esta situación, hay que mencionar la existencia de diversas resoluciones y recomendaciones emanadas por el Consejo de Europa, en las cuales se señala la conexión entre el derecho a la objeción de conciencia y las libertades de pensamiento, conciencia y religión. No obstante, al igual que sucede en el derecho internacional universal, estos documentos únicamente mencionan la objeción de conciencia al servicio militar.



En el ámbito de la Unión Europea el reconocimiento del derecho a la objeción de conciencia se ha ido progresivamente afianzando por diversas vías. Así, el Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas manifestó, en el caso Prais, que si un candidato informa a la autoridad competente de que por razones de conciencia no podrá presentarse a un concurso público en una fecha determinada, aquélla deberá tenerlo en cuenta, tratando de evitar que éste se realice en dicha fecha¹².

Posteriormente, la Resolución del Parlamento Europeo, de 8 de abril de 1997, sobre el respeto de los derechos humanos en la Unión Europea, declaró que «la objeción de conciencia al servicio militar, a la producción y distribución de determinados materiales, a formas concretas de práctica sanitaria y a determinadas formas de investigación científica y militar forma parte de la libertad de pensamiento, conciencia y religión»¹³.

Finalmente, el Tratado de Lisboa, siguiendo la estela de la frustrada Constitución Europea, ha reconocido expresamente el derecho a la objeción de conciencia¹⁴. Sin embargo el reconocimiento de este derecho «de acuerdo con las leyes nacionales que regulen su ejercicio» supone una débil protección del mismo en el ámbito del ordenamiento de la Unión Europea.

Aspectos jurídicos: ámbito estatal y de las comunidades autónomas

Las libertades ideológica y religiosa tutelan una esfera de autonomía del sujeto profundamente vinculada a su dignidad personal y representan, además, la esfera en donde cada ser humano busca y establece su relación personal con aquellos valores con los que quiere comprometerse¹⁵.

Por primera vez se ha reconocido en una ley del Estado la objeción de conciencia sanitaria. En concreto, en la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, cuyo estudio abordamos posteriormente¹⁶. La Constitución habla de la objeción de conciencia solamente a propósito del servicio militar, lo que no quiere decir que no puedan acogerse a la misma otros supuestos. Según nuestro Tribunal Constitucional aparece configurada como un derecho constitucional autónomo, de naturaleza excepcional, ya que supone una excepción al cumplimiento de un deber general. Ahora bien, doctrinalmente puede hablarse y se habla de la existencia de derechos con fundamento constitucional, es decir, derechos que aún no estando expresamente reconocidos en el texto constitucional encuentran en otro derecho contemplado expresamente en la Constitución la base de su existencia y de su reconocimiento legal.

No es éste el momento de ahondar en la debatida cuestión concerniente a si la objeción de conciencia es una manifestación del derecho fundamental de libertad ideológica y religiosa y, por tanto, ejercitable aún sin el reconocimiento expreso de una ley –como afirmó el Tribunal Constitucional en la sentencia 53/1985 y en otras como la 15/1982– o, por el contrario, no es una manifestación directa de ese derecho y, por ello, es preciso que haya una ley que permita su ejercicio, como sostiene el propio Tribunal en las sentencias 160 y 161 de 1987, si bien manifestamos nuestra opinión en el sentido de que debe ser ejercitable directamente, al menos, en las cuestiones cruciales en relación con el inicio y el fin de la vida.

La ley recoge la objeción de conciencia en el caso del aborto siguiendo el criterio del dictamen del Consejo de Estado¹⁷. En concreto, dijo el alto órgano consultivo que debía aprovecharse la iniciativa legislativa para delimitar el alcance, contenido y condiciones de ejercicio del citado derecho, lo que desgraciadamente no ha sucedido, ya que la ley se ha limitado a recogerla, lacó-

3. Martín Sánchez, I., op.cit. donde pueden consultarse detenidamente.

4. Proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948

5. Aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 19 de diciembre de 1966

6. Aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 19 de diciembre de 1966

7. Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 25 de noviembre de 1981

8. Resolución 1989/59, de 8 de marzo; Resolución 1995/83, de 8 de marzo; Resolución 1998/77, de 22 de abril

9. Firmado en Roma el 4 de noviembre de 1950

10. El artículo 9 del Convenio Europeo de Derechos Humanos reconoce el «derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión».

11. Decisión de la Comisión Europea de Derechos Humanos 1041/83, en el caso N. contra Suecia.

12. Sentencia de 27 de octubre de 1976, sobre el caso Vivien Prais contra el Consejo de las Comunidades Europeas.

13. Doc.A4-D112/97, 35.

14. Tratado de Lisboa por el que se modifican el Tratado de la Unión Europea y el Tratado constitutivo de la Comunidad Europea, firmado en Lisboa el 13 de diciembre de 2007, en vigor a partir de 1 de diciembre de 2009. En particular, la Unión reconoce (artículo 6.1.) los derechos, libertades y principios enunciados en la Carta de los



Derechos Fundamentales de la Unión Europea de 7 de diciembre de 2000, tal como fue adaptada el 12 de diciembre de 2007 en Estrasburgo, la cual tiene el mismo valor jurídico que los Tratados.

15. Opinión del Comité de Bioética de España a propósito del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, Madrid, 7 de octubre de 2009, pp. 26 y siguientes.

16. La objeción de conciencia sanitaria se contiene en el artículo 19.2. del capítulo II (garantías en el acceso a la prestación) de la citada Ley Orgánica 2/2010.

17. Dictamen del Consejo de Estado número 1.384/2009 de 17 de septiembre de 2009, pp. 55 y siguientes

18. Sentencia del Tribunal Constitucional 53/1985, de 11 de abril, fundamento jurídico 14.

19. El caso más importante tratado por los tribunales se refiere a la llamada píldora del día siguiente que ha sido objeto de diferentes pronunciamientos judiciales, en general a favor de la objeción de conciencia (por ejemplo, la sentencia del Tribunal Supremo de 23 de abril de 2005, recurso 6154/2002 y la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía de 8 de enero de 2007.

20. Artículo 5.10 de la ley 8/1998, de 16 de junio, de Ordenación Farmacéutica de La Rioja; artículo 6 de la ley 5/1999, de 21 de mayo, de Ordenación Farmacéutica de Galicia; artículo 17 de la ley 5/2005, de 27 de junio de Ordenación del Servicio. Farmacéutico de Castilla-La Mancha y artículo 3.2 de la ley 7/2001 de 19 de diciembre, de Ordenación Farmacéutica de Cantabria.

nicamente, en lo referente a la interrupción voluntaria del embarazo. En todo caso, como señala el Consejo Fiscal en su informe la materia relativa a la objeción de conciencia es «una de las más controvertidas en el debate público democrático, (...) que se ubica en una intersección sensible de discrepancias científicas, posiciones ideológicas e incluso sentimientos religiosos», al traspasar, como dice el Consejo de Estado, el ámbito de las opiniones y aún de las convicciones para insertarse en el de la conciencia, sin olvidar que el propio Tribunal Constitucional ha llamado la atención sobre el hecho de que su «regulación puede revestir singular interés»¹⁸. Todo ello además desde la perspectiva del derecho comparado, en el que prácticamente todos los Estados de nuestro entorno han regulado legalmente su ejercicio en aras de la seguridad y certeza jurídica.

También se habla de la objeción de conciencia en algunas leyes autonómicas, como las de ordenación farmacéutica y las que regulan las instrucciones previas (voluntades anticipadas o testamento vital, según diferente terminología). Las previsiones normativas apuntadas no contienen una regulación global sobre la materia, tal y como hubiera sido deseable.

No obstante, a pesar de ello y de que en los casos regulados es necesario un desarrollo adicional y posterior, resultan de gran importancia para el ejercicio efectivo por los profesionales sanitarios de su derecho a la objeción de conciencia, ya que les aporta una seguridad jurídica a la hora de invocarlo, de la que carecen otros colegas suyos de diferentes territorios, lo que también podía dar lugar a situaciones de discriminación inadmisibles por razón del lugar de residencia¹⁹.

La objeción de conciencia farmacéutica «in genere» se contiene en las leyes correspondientes de La Rioja, Galicia, Castilla-La Mancha y Cantabria²⁰. También se reconoce la objeción de conciencia en diferentes leyes de instrucciones previas (voluntades anticipadas o testamento vital, según diferente terminología) tales como las leyes madrileña, valenciana, extremeña, riojana, balear y el decreto murciano sobre la materia²¹.

Aspectos jurídicos: la posición de nuestro Tribunal Constitucional²²

No hay una posición clara de nuestro Tribunal Constitucional en relación con la objeción de conciencia. En un primer momento (1985), a propósito del aborto, afirmó que el citado derecho de objeción de conciencia existe y puede ser ejercido con independencia de que se halla dictado o no una ley reguladora de esta materia, añadiendo que la objeción forma parte del contenido del derecho fundamental a la libertad ideológica y religiosa reconocido en el artículo 16.1. de la Constitución, de manera que es directamente aplicable en materia de derechos fundamentales. Sin embargo, posteriormente (1987), a propósito de la objeción de conciencia al servicio militar, declaró que la objeción de conciencia con carácter general, es decir el derecho a ser eximido del cumplimiento de los deberes constitucionales o legales por resultar ese cumplimiento contrario a las convicciones personales, no está reconocido ni cabe imaginar que lo estuviera en nuestro Derecho o en Derecho alguno, pues significaría la negación misma del Estado y que lo que puede ocurrir es que se admita excepcionalmente respecto a un deber concreto, para lo cual es necesario la interposición de una ley que así lo reconozca.

A pesar de lo expuesto, según nuestra opinión, y por las mismas razones que apuntó el Tribunal Constitucional a propósito del aborto (1985), habría que reconocer, al menos, la objeción de conciencia sanitaria, ejercitable directamente, cuando el médico u otro profesional sanitario se enfrenta con cuestiones cruciales que afectan al inicio y al fin de la vida.



Objeción de conciencia y aborto

Ya se ha dicho que es la primera vez que una ley del Estado admite un caso de objeción de conciencia, pues a pesar de que el aborto estaba despenalizado desde 1985, no se había aprobado texto legal alguno que reconociera el derecho de los profesionales sanitarios a objetar en conciencia. El texto de la ley dice lo siguiente (artículo 19.2):

2. La prestación sanitaria de la interrupción voluntaria del embarazo se realizará en centros de la red sanitaria pública o vinculados a la misma.

Los profesionales sanitarios directamente implicados en la interrupción voluntaria del embarazo tendrán el derecho de ejercer la objeción de conciencia sin que el acceso y la calidad asistencial de la prestación puedan resultar menoscabadas por el ejercicio de la objeción de conciencia. El rechazo o la negativa a realizar la intervención de interrupción del embarazo por razones de conciencia es una decisión siempre individual del personal sanitario directamente implicado en la realización de la interrupción voluntaria del embarazo, que debe manifestarse anticipadamente y por escrito. En todo caso los profesionales sanitarios dispensarán tratamiento y atención médica adecuados a las mujeres que lo precisen antes y después de haberse sometido a una intervención de interrupción del embarazo.

Si excepcionalmente el servicio público de salud no pudiera facilitar en tiempo la prestación, las autoridades sanitarias reconocerán a la mujer embarazada el derecho a acudir a cualquier centro acreditado en el territorio nacional, con el compromiso escrito de asumir directamente el abono de la prestación.

La referencia a la objeción de conciencia en la Exposición de Motivos de la ley es muy somera (Exponendo II, tercer párrafo, empezando por el final). Se limita a decir que:

Asimismo se recoge la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios directamente implicados en la interrupción voluntaria del embarazo, que será articulado en un desarrollo futuro de la ley.

Dicho desarrollo no ha tenido lugar hasta la fecha²³.

La ubicación de la objeción de conciencia en la ley no es adecuada. Se contiene en el capítulo II, relativo a las «garantías en el acceso a la prestación», de manera que el artículo 19 lleva por título «medidas para garantizar la prestación por los servicios de salud», dando, quizás, a entender que la objeción de conciencia es una rémora en relación con dichas garantías, por lo que dicha Institución debió ser objeto de un encuadre formal distinto e independiente.

Como hemos visto, la ley sólo admite la objeción de conciencia en relación con «los profesionales sanitarios directamente implicados». Esta delimitación de la norma puede traer causa de un voto particular emitido en su día a propósito de la sentencia del Pleno del Tribunal Constitucional 53/1985²⁴, que

21. Art. 3.3. de la ley de la Comunidad de Madrid. Art. 17.2. de la ley de Valencia. Art. 20.2. de la ley de Extremadura. Art. 7.4. de la ley de La Rioja. Art. 6 de la ley de las Islas Baleares y art. 5 del decreto 80/2005, de 8 de julio, de Murcia por el que se aprueba el reglamento de instrucciones previas y su registro. Puede verse un examen general de estas cuestiones en la obra de Sánchez-Caro, J., y Abellán, F., *La relación clínica farmacéutico-paciente, cuestiones prácticas de Derecho Sanitario y Bioética*, Editorial Comares, Granada, 2007, pp. 11 y siguientes.

22. Se debe mencionar aquí la STC 53/85, de 11 de abril, además de las sentencias del mismo Tribunal 161/1987, FJ 3º y 160/1987, FJ 3º.

23. Hasta el momento sólo se han dictado dos Reales Decretos que no hacen referencia a la objeción de conciencia: Real Decreto 825/2010, de 25 de junio, de desarrollo parcial de la Ley Orgánica 2/2010 de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo y Real Decreto 831/2010, de 25 de junio, de garantía de la calidad asistencial de la prestación a la interrupción voluntaria del embarazo. En cambio, si se ocupa de este asunto la Orden de 21/06/2010 de la Consejería de Salud y Bienestar Social de Castilla-La Mancha por la que se establece el procedimiento de objeción de conciencia a realizar la interrupción voluntaria del embarazo (Diario Oficial de Castilla-La Mancha, núm. 124, correspondiente al 30 de junio de 2010)

24. Voto particular de los Magistrados Sr. Latorre Segura y Sr. Díez de Velasco Vallejo.



25. González-Varas Ibáñez, A., «Aspectos ético-jurídicos de la regulación del aborto en España. Estudio realizado a partir de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo», en la Revista *IUSTEL*, correspondiente al nº. 23 Mayo 2010, pp. 7 y siguientes.

26. El debate sobre qué profesionales pueden objetar de conciencia ha estado siempre presente en la doctrina mayoritaria. Por ejemplo, puede consultarse el artículo doctrinal «Objeción de conciencia y Derecho Penal», del que es autor Romeo Casabona, C., en la Revista *Actualidad del Derecho Sanitario*, correspondiente al número 2, febrero 1995; mas modernamente el artículo «La objeción de conciencia del personal sanitario», cuyo autor es Martín Sánchez, I., en su trabajo «La objeción de conciencia del personal sanitario», en el libro *Libertad religiosa y derecho sanitario*, Fundación Universitaria Española, Madrid, 2007, pp. 49 y siguientes. En la jurisprudencia norteamericana se ha admitido el derecho a objetar que tenía una enfermera que se negó a preparar el instrumental médico con el que se iba a practicar un aborto, y a recoger los restos humanos que de él se derivaron (sentencia *Tramm vs Porter Memorial Hospital et al.*, de la Corte de Distrito del Estado de Indiana, 128 F.D.R. 666, 1989 U.S. Dist.Lexis 16391). También la ley italiana de 22 de mayo de 1978 reconoce la objeción de conciencia no sólo al personal sanitario, sino también al que ejerce actividades auxiliares.

27. La Orden 21/06/2010 de la Consejería de Salud y Bienestar Social de Castilla-La Mancha considera que son profesionales directamente implicados los facultativos especialistas en ginecología y obstetricia, los

dijo lo siguiente:

Sexto: prescindiendo por razones de brevedad de detallar otros puntos de discrepancia o de asentimiento con la sentencia, debemos, sin embargo, poner de manifiesto la escasa precisión utilizada en ella respecto a la conocida como «cláusula de conciencia», cuya derivación directa del art. 16, núm. 1, CE compartimos, y que puede ser utilizada como es lógico por el médico del que se solicite la práctica abortiva para negarse a realizarla. Dicha cláusula, basada en razones ideológicas o religiosas, es un derecho constitucional solamente del médico y demás personal sanitario al que se pretenda que actúe de una manera directa en la realización del acto abortivo.

Algún autor ha entendido que ésta medida supone finalizar el debate suscitado en torno a la posibilidad de que puedan objetar otros profesionales que no participan de un modo directo en esta práctica, ofreciendo por ello una solución perjudicial a sus intereses²⁵. Sin embargo, a nuestro juicio, no está tan claro que la ley pueda impedir determinadas objeciones de conciencia al resultar absolutamente necesarias las acciones de los profesionales sanitarios para que se produzca la destrucción del embrión o del feto, lo que plantea dudas respecto a como ha de entenderse la expresión «directamente implicados»²⁶. Debe tenerse en cuenta, que, en los casos, de dispensación de la píldora del día siguiente de los farmacéuticos comunitarios o de oficina de farmacia, así como de dispensación de la misma por los farmacéuticos hospitalarios, su actividad puede decirse que es absoluta o directamente necesaria para que se produzca el efecto perseguido, de manera que bien puede sostenerse que son «directamente implicados». Además, no habla la ley de ejecución sino de implicación, que son cosas bien distintas.

Todavía podría plantearse si los miembros del Comité Clínico al que hace referencia la ley pueden objetar de conciencia, puesto que su función es absolutamente necesaria para que pueda llevarse a cabo el aborto²⁷.

Dice asimismo la ley que el acceso y la calidad asistencial de la prestación no pueden resultar menoscabados por el ejercicio de la objeción de conciencia. Esto supone la conexión sistemática con otros artículos que precisan las obligaciones necesarias²⁸. Así, se establece la obligación para los poderes públicos de adoptar las medidas necesarias para llevar a cabo la prestación, velando porque se garantice el principio de igualdad, con mención expresa de que la prestación estará incluida en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.

La objeción de conciencia es, lógicamente, «una decisión siempre individual del personal sanitario», por lo que no se admiten objeciones de conciencia colectivas o de personas jurídicas y «debe manifestarse anticipadamente y por escrito». El único desarrollo hasta la fecha es el que corresponde a la Orden de Castilla-La Mancha, que interpreta que tanto la declaración como su revocación deberán presentarse con una antelación mínima de siete días hábiles a la fecha prevista para la intervención y que crea, además, el Registro de objetores de conciencia correspondiente en el que se inscribirán las declaraciones de objeción de conciencia para la realización de la interrupción voluntaria del mismo.

Por último, exige también la norma que «en todo caso los profesionales sanitarios dispensarán tratamiento y atención médica adecuados a las mujeres que lo precisen antes y después de haberse sometido a una intervención de interrupción del embarazo».



Debe recordarse que los tribunales habían aclarado ya ésta cuestión, determinando, por otra parte, que la objeción de conciencia no es posible en las situaciones de urgencia²⁹.

Otros supuestos de objeción de conciencia³⁰

La libertad de conciencia y su consecuencia que es la objeción se ponen de manifiesto al inicio de la vida, en particular en todas las cuestiones relativas a la reproducción humana asistida, siendo sus ejemplos prácticos los casos de pacientes de reproducción afectados de hepatitis y Sida y los casos de la objeción de conciencia a la generación de embriones existiendo otros previos congelados.

La objeción también puede surgir en la atención sanitaria al final de la vida y bajo diversos supuestos, tales como el rechazo al tratamiento y limitación del esfuerzo terapéutico (caso de Inmaculada Echevarría) o en el supuesto de tratamientos fútiles o en relación con el cumplimiento de determinadas instrucciones previas.

En fin, la objeción de conciencia tiene un ancho campo de conflicto en los tratamientos sanitarios, tales como la negativa enfermera a participar en un protocolo de dispensación de metadona en centro penitenciario por motivos de conciencia o en el conocido caso de renuncia del paciente a transfusión sanguínea por motivaciones religiosas, aunque también ha surgido en los tratamientos médicos forzosos e, incluso, en relación con la libertad de conciencia de un menor como base de negativa a recibir transfusión sanguínea ante cuadro hemorrágico agudo y grave.

A todos estos supuestos hace referencia la obra citada en el presente epígrafe.

facultativos especialistas en anestesiología y reanimación, los diplomados en enfermería y las matronas, pero tampoco especifica si la directa implicación supone necesariamente la ejecución o realización personal (artículo 3 de la norma citada), por lo que no parece fácil delimitar el ámbito subjetivo

28. Artículos 3. 4.; 4 y 18.

29. Sentencia de 29 de junio de 1988 de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Territorial de Oviedo, que determinó que «los facultativos de guardia, objetores de conciencia, no pueden ser obligados a la realización de actos médicos, cualesquiera que sea su naturaleza, que directa o indirectamente estén encaminados a la producción del aborto, tanto cuando éste vaya a realizarse como cuando se esté realizando la interrupción del embarazo, debiendo, por el contrario, prestar la asistencia para la que sean requeridos a las pacientes internadas con aquel objeto en todas las otras incidencias o estados patológicos que se produzcan, aunque tengan su origen en las prácticas abortivas realizadas».

30. Un examen detenido de todos ellos se puede leer en el libro Libertad de conciencia y salud, guía de casos prácticos, dirigido por el profesor Martín Sánchez, I., y cuyos autores son Abellán, F., Antequera Vinagre, JM., García García, R., Larios Risco, D., Martín Sánchez, I., y Sánchez-Caro, J.

Correspondencia

Fernando Abellán
c/ Boix y Morer, 9 1º oficina 4
28003 Madrid
Correo electrónico:
fernando.abellan@derechosanitario
asesores.com