



LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA DEL PERSONAL SANITARIO

*Victoria Camps Cervera. Presidenta del Comité de Bioética de España.
Reunión del CNECV y CBE. Lisboa 8 de noviembre de 2010*



• Índice general:

- 1) El derecho a la objeción de conciencia.
- 2) Tipología de la objeción de conciencia en sanidad.
- 3) Razones a favor de regular la objeción de conciencia.
- 4) Puntos a tener en cuenta en la regulación de la objeción de conciencia.



1) El derecho a la objeción de conciencia

a) Fundamentos filosóficos:

- La objeción de conciencia es un aspecto de la libertad de pensamiento y expresión de la moral personal.
- El derecho positivo es heterónomo y la moral autónoma.
- Las libertades individuales no son el único derecho de una sociedad democrática. Conflicto de derechos.



b) Fundamentos jurídicos:

Constitución Española, 16.1: “Se garantiza la libertad ideológica, religiosa y de culto de los individuos y las comunidades sin más limitación, en sus manifestaciones, que la necesaria para el mantenimiento del orden público protegido por la ley”.

Sentencia del TC 161/1987: La objeción de conciencia, con carácter general no está reconocida ni cabe imaginar que lo estuviera e excepcionalmente respecto a un deber concreto”.



b) Fundamentos jurídicos (cont.):

Sentencia del TC 160/1987: La objeción de conciencia “existe y puede ser ejercida con independencia de que se haya dictado o no tal regulación. La libertad de conciencia forma parte del contenido del derecho fundamental a la libertad ideológica y religiosa reconocido en el artículo 16.1 de la Constitución”.

Sentencia del TC 161/1987: La objeción de conciencia, con carácter general “no está reconocida ni cabe imaginar que lo estuviera en nuestro derecho o en derecho alguno pues significaría la negación misma del Estado. Lo que puede ocurrir es que se admita excepcionalmente respecto a un deber concreto”.



Ley Orgánica 2/2010 de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo: Admite el derecho de los profesionales sanitarios a la objeción de conciencia, como una decisión individual “del personal sanitario directamente implicado en la realización de la interrupción voluntaria del embarazo, que debe manifestarse anticipadamente y por escrito” (Art. 19.2)



Algunas Comunidades Autónomas han introducido el derecho a la objeción de conciencia en la legislación relativa a las “voluntades anticipadas” o “testamento vital”.

También ha sido reconocida por alguna Comunidad la negativa a dispensar ciertos medicamentos por motivos de conciencia.



Resolución del Consejo de Europa 1763 (2010)

El Consejo de Europa insta a sus miembros a desarrollar regulaciones que definan y regulen la objeción de conciencia relativa a los servicios médicos y sanitarios, de forma que:

- 1) Se garantice el derecho a la objeción de conciencia.
- 2) Se asegure la información debida a los pacientes remitiéndolos a otro centro sanitario.
- 3) Se asegure de que los pacientes reciben el tratamiento adecuado, especialmente en casos de emergencia.



2) Tipología de la objeción de conciencia

- a) Tratamientos relativos al origen de la vida.
- b) Tratamientos relacionados con el final de la vida.
- c) Huelga de hambre.
- d) Esterilización de incapaces.
- e) Testigos de Jehová.



a) Tratamientos relativos al origen de la vida

- ✓ La dispensa de anticonceptivos
- ✓ El diagnóstico prenatal
- ✓ Las técnicas de reproducción asistida
- ✓ La reanimación de neonatos con malformaciones graves

b) Tratamientos relacionados con el final de la vida

- ✓ La objeción a seguir las voluntades anticipadas
- ✓ La objeción al uso de opiáceos y a la sedación terminal
- ✓ La objeción al uso de tratamientos fútiles.



3) Razones a favor de regular la objeción de conciencia.

- Además de un derecho, la objeción es un hecho frecuente.
- El conflicto entre el derecho de la mujer a ser atendida y el derecho del objetor a no hacerlo debe abordarse.
- Dejar sin regular la objeción, al arbitrio de lo que pueda o quiera decidir cada centro sanitario, produce inseguridad jurídica.
- Garantizar que la mujer sea adecuadamente atendida



4) Puntos a tener en cuenta en la regulación de la objeción de conciencia.

- a) Dado el carácter individual, por definición, de la objeción de conciencia, ¿es legítimo que objete no un individuo sino un centro sanitario?
- b) Las distintas obligaciones de los centros públicos y privados. Las obligaciones inherentes a los profesionales del sistema sanitario público.
- c) La extensión y alcance de la objeción (en el caso del aborto, ¿puede extenderse a los cuidados derivados de las posibles incidencias producidas por un aborto?).
- d) La legitimidad de una objeción “sobrevenida”, dado que la vida es un proceso dinámico en el que uno cambia de opinión.
- e) La coherencia del objetor en el conjunto de su actividad sanitaria.

