

Objeción de conciencia y ordenamiento jurídico

La objeción de conciencia, ocupó un importante lugar en los debates ofrecidos en la III Convención de la Profesión Médica, celebrada los pasados 16 y 17 de noviembre en Madrid. En esta convención los representantes de las Juntas Directivas de los Colegios de Médicos asistentes, avalaron la objeción de conciencia como un derecho básico y universal del Médico; siendo mayoría los que consideran que debería promulgarse una norma legal reguladora del derecho a dicha objeción. Sin embargo, y esto llama poderosamente la atención, hubo variedad de opiniones a la hora de considerar la aplicación de objeción de conciencia como una actitud correcta que deben avalar los Colegios de Médicos ante el RD16/2012, lo que es indicativo de la ausencia de juristas en el debate.

Es un hecho notorio que la prestación de la asistencia sanitaria afecta, por definición, a la salud e integridad física de las personas atendidas – e incluso a su propia vida – pero no es menos conocido que la dispensación de las prestaciones sanitarias incide sobre otros derechos fundamentales de los pacientes como acontece con la libertad ideológica y religiosa, bastando señalar al efecto los no infrecuentes supuestos en los que se plantean conflictos entre la libertad personal de los pacientes y la protección de su salud o su vida; o el derecho a la intimidad personal de los pacientes. Pero también puede afectar la dispensación de las prestaciones sanitarias a los derechos fundamentales de terceras personas como en el caso del aborto o, lo que constituye el objeto de la presente reflexión, al propio personal sanitario, como sucede en el caso de la objeción de conciencia, tan debatida.



Situaciones como las que contempla el RD16/2012 de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones ó el Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto, por el que se regula la condición de asegurado y de beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud, necesariamente seguirán siendo frecuentes en el ámbito sanitario, y podrán plantear situaciones aparentemente problemáticas desde el punto de vista de la Ética y el Derecho, e incluso situaciones en las que pudieran parecer entrar en conflicto diferentes derechos fundamentales de las personas afectadas por la relación médico – paciente, y de ahí que haya un espacio muy importante en dichas relaciones para las regulaciones deontológicas y para el tratamiento normativo específico de determinadas actuaciones, tratamiento normativo en el que comparto que siga siendo fundamental la necesidad de regular la objeción de conciencia.

Pero es que, además, las características de la actividad sanitaria asistencial, en la que la adopción de las medidas oportunas resultan difíciles y dolorosas, no sólo para los enfermos y sus familiares, sino también para los profesionales sanitarios, hacen que el análisis de la materia no pueda abordarse exclusivamente con meras pautas de gestión burocrática, ni con definiciones, ni tampoco de simple eficiencia o aplicación automática del Derecho a las situaciones fácticas que se plantean a los profesionales sanitarios, sino que se requiere una especial atención desde el punto de vista de la “individualización, la dignidad y la humanidad en el trato a los pacientes y sus familiares”.

En efecto, la separación entre Derecho y Moral plantea un problema de primera magnitud que es el de la obediencia al Derecho. Aparte de la importancia, en la actualidad, en la importancia de la fuerza y la coacción como fundamento de la obediencia al Derecho, encontramos en la modernidad las teorías del reconocimiento, para las cuales la obediencia a las leyes descansa en la aceptación y el convencimiento de la validez de las normas jurídicas por parte de los destinatarios. No se trataría tan sólo de un reconocimiento individual o psicológico, cuanto también general o sociológico en la medida en que el reconocimiento se refiere al ordenamiento jurídico en su conjunto, de sus principios jurídicos más que de normas jurídicas concretas. Pero siempre, frente a las teorías del reconocimiento se puede expresar la objeción de Hans Welzel, según la cual ¿por qué debe valer respecto a mí una norma por razón de que otros la acaten?

Y en este sentido debemos partir de la base legal, de que la determinación de los sujetos pasivos de la prestación de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud, corresponde al legislador y la efectividad del acceso a la asistencia sanitaria en el Sistema Nacional de Salud obliga a la totalidad del personal a su servicio, que, de acuerdo con el Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, tiene como primer deber "respetar la Constitución, el Estatuto de Autonomía correspondiente y el resto del ordenamiento jurídico", pudiendo siempre plantear cualquier oposición ó disconformidad con la norma a través de los cauces y con los procedimientos establecidos legalmente, sin que entre esos cauces se encuentre la objeción de conciencia, que en el ámbito sanitario se traduce en la negativa de los profesionales sanitarios a realizar una determinada prestación sanitaria por ser contraria a su conciencia, es decir, un conflicto entre el deber del objetor a obedecer a su conciencia, y el de ese mismo objetor, en tanto profesional de la sanidad, a atender sus obligaciones como funcionario o empleado público.