



EUTANASIA Y OBJECIÓN DE CONCIENCIA

14 de diciembre de 2021

Francesc José María Sánchez

Abogado

Vocal Comité de Ética de los Servicios Sociales de Cataluña

Vicepresidente Comisión Garantía y Evaluación de Cataluña

Objeción de conciencia

- El derecho a no atender aquellas demandas de actuación que resultan incompatibles con las convicciones morales propias. (CBC.2006)
- La negativa de una persona a realizar actos, o tomar parte en determinadas actividades que ordena la ley o autoridad completamente basándose en razones de convicción moral (Observatorio de Bioética y Derecho UB-2007)

Definición LORE:

<< Objeción de conciencia sanitaria >>: derecho individual de los profesionales sanitarios a no atender aquellas demandas de actuación sanitaria reguladas en esta Ley que resultan incompatibles con sus propias convicciones.

No existen un derecho fundamental de la objeción de conciencia: Es una expresión del derecho fundamental de la libertad ideológica (art 16.2CE)

Es un derecho de configuración legal (SSTC 160 Y 161/1987) que requiere la *interpósitio* legislatoris





Conflicto:

- Derecho a la libertad ideológica y de creencias de los profesionales sanitarios.
- Derecho del paciente / usuario a recibir una prestación establecida legalmente y correlativo deber jurídico del profesional de llevarla a cabo.

Para resolver la tensión entre estos derechos se trata de regular el ejercicio de la objeción y a la vez asegurar el acceso del paciente a la prestación sin demora y otros inconvenientes.





Regulación legal:

Art. 16.1 LORE: <u>Los profesionales sanitarios directamente</u> <u>implicados</u> en la prestación de ayuda para morir podrán ejercer su derecho a la objeción de conciencia.

El rechazo o la negativa a realizar la citada prestación por razones de conciencia es una decisión individual del profesional sanitario directamente implicado en su realización, la cual deberá manifestarse anticipadamente y por escrito.





¿Qué dice la deontología profesional?

 Según LOPS solo los colegios profesionales ejercen la función de control deontológico sobre las profesiones sanitarias.

CÓDIGO DEONTOLÓGICO OMC:

- El médico no puede perjudicar intencionadamente al paciente (5.4)
- El médico ha de respectar el derecho a decidir del paciente debidamente informado sobre las diferentes alternatives (12.1)
- El médico tiene que atender las peticiones del paciente en el DVA a menos que vayan contra la buena práctica médica. (36.4)
- El médico cuando no puede lograr una mejora del paciente tiene la obligación de aplicar las medidas adecuadas para conseguir su bienestar, aunque se pueda derivar un acortamiento de la vida (art. 36.1)





- ¿Qué dice la deontología médica?
 - El médico nunca provocará intencionadamente la muerte del paciente, ni siquiera en el caso de petición expresa por parte suya (art. 36.3)
 - El médico que actúa a el amparo de las leyes del Estado no puede ser sancionado deontológicamente. (Disposición final 2ª)





El debate ético – jurídico se centra en tres cuestiones:

¿Qué profesionales puede ser objetores?

¿Es posible la objeción de conciencia colectiva o institucional?

Polémica sobre Registro de objetores





- ¿Quien puede ser objetor?
 - LORE (Art. 16.1): Profesionales sanitarios directamente implicado en la realización de la prestación.
 - DECRETO Ley 13/2021 (Art. 19.2): Pueden inscribirse al registro de objetores: personal médico, de enfermería, titulado en psicología y farmacéutico.
 - Manual de Buenas Prácticas CISNS (Ap.6): Aquellos que realicen actos necesarios y directos, anteriores o simultáneos, sin los cuales no fuese posible llevarla a cabo.





- Requisitos del objetor
- 1) Ha de tener realmente las convicciones que amparan el ejercicio de la OdeC
- 2) La OdeC tiene que ser explícitamente declarada (Registro)
- 3) La OdeC solo puede ser ejercida respecto actividades que afectan directamente las creencias del objetor
- 4) Es admisible una OdeC sobrevenida y son admisibles modulaciones (OdeC parcial)





- ¿Es posible la negativa institucional en base a un ideario?
 - LORE (Art. 16.2): Es una decisión individual
 - COMITÉ DE BIOÉTICA DE CATALUÑA Y COMITÉ DE ÉTICA DE LOS SERVICIOS SOCIALES DE CATALUÑA (Reflexiones conjuntas 2/7/2021)
 - OBSERVATORIO DE BIOÉTICA Y DERECHO UB
 - COMITÉ DE BIOÉTICA DE ANDALUCÍA (Informe abril 2021)
 - COMITÉ DE BIOÉTICA DE ESPAÑA
 (Informe 21 de julio 2021 con un vote particular) → OPINA QUE SÍ
 - CÓDIGO DEONTOLOGÍA OMC No es admisible
 - TRIBUNAL CONSTITUCIONAL (STC 106/1996): Los centros sanitarios NO pueden invocar el ideario propio frente a otros derechos.





OPINAN QUE NO

Conclusiones

- 1. No existe un derecho fundamental a la objeción de conciencia como tal, sino un derecho a la libertad ideológica del que deriva.
- 2. Los poderes públicos tienen que garantizar el ejercicio de la libertad de conciencia y a la vez el acceso a la prestación de ayuda para morir.
- 3. El ejercicio de la objeción de conciencia no puede obstaculizar y mucho menos impedir la realización de la prestación.
- 4. Las instituciones o colectivos no pueden invocar su ideario para negar la PRAM.
- 5. Hay que evitar la externalización de la prestación en clínicas eutanásicas o derivar la prestación a otras organizaciones sanitarias.





Muchas gracias



