



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Libertad religiosa en el ámbito sanitario:
especial referencia en el ámbito aragonés

Religious freedom in the health field: special
reference in the Aragonese area

Autor/es

Maite Charlez Gimeno

Director/es

Zoila Combalía Solís

Facultad de Derecho
2017

INDICE

I.INTRODUCCIÓN

II.NORMATIVA ESPAÑOLA GENERAL SOBRE LA LIBERTAD RELIGIOSA EN EL ÁMBITO SANITARIO

III.PRINCIPAL NORMATIVA AUTONÓMICA SOBRE LA LIBERTAD RELIGIOSA EN EL ÁMBITO SANITARIO

IV.SENTENCIAS DE ÓRGANOS JURISDICCIONALES ARAGONESES DE LIBERTAD RELIGIOSA EN EL ÁMBITO SANITARIO

1. SENTENCIAS SOBRE LIBERTAD RELIGIOSA DE LOS PROFESIONALES DEL SERVICIO DE SALUD

- 1.1 Sentencia 468/2008. Tribunal Superior de Justicia de Aragón de 24 de Julio
- 1.2 Sentencia 145/2015. Tribunal Constitucional de 25 de Mayo
- 1.3 Sentencia 648/2012. Tribunal Superior de Justicia de Andalucía de 18 de Febrero
- 1.4 Sentencia 20/2007. Tribunal Europeo de Derechos Humanos de 20 de Marzo

2. SENTENCIAS SOBRE LIBERTAD RELIGIOSA DEL PACIENTE

- 2.1 Sentencia 7827/2012. Tribunal Supremo de 31 de Octubre
- 2.2 Sentencia 00008/2010. Audiencia Provincial de Zaragoza de 15 de Febrero
- 2.3 Sentencia 2/95. Audiencia Provincial de Huesca de 20 de Noviembre
- 2.4 Sentencia 166/1996. Tribunal Constitucional de 28 de Octubre

V.CONCLUSIONES

VI.BIBLIOGRAFÍA

I. INTRODUCCIÓN:

Vivimos en una sociedad multicultural, rica en diversidad de religiones, culturas y orígenes. Una sociedad donde convivimos y nos relacionamos con personas que entienden la vida de una forma distinta. En este escenario la convivencia es posible, esto se debe a la regulación que en cada territorio hacemos de los límites de la libertad de creencia o religiosa para los diferentes ámbitos de la vida práctica y cotidiana.

Este fenómeno de diversidad surge a partir de la globalización y se puede definir como <<La multiplicidad de formas en las que se expresan las culturas de los grupos y sociedades>>¹, de esta forma queda descrito en la Convención sobre la protección y promoción de la Diversidad de las Expresiones Culturales.

En este trabajo voy a pasar a desarrollar de una forma más concreta la plasmación de estos límites del derecho a la libertad religiosa en la vida cotidiana, concretamente en el ámbito de la salud y más concretamente en Aragón.

Para esto, debemos tener clara la idea de lo que significa la libertad religiosa, se trata de un derecho que se ha ido configurando en los ordenamientos como un derecho fundamental. Este derecho garantiza ciertos ámbitos de autonomía fundamental, se trata de un derecho de <<carácter multidireccional>>², recogido así en el artículo 18 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que dice que «Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad de cambiar de religión o de creencia, así como la libertad de manifestar su religión o su creencia, individual y colectivamente, tanto en público como en privado, por la enseñanza, la práctica, el culto y la observancia»³, se trata de proteger el derecho de todo ciudadano a tener una creencia o religión o a no tenerla.

Para el estudio de este derecho a la libertad de creencia o religiosa me voy a servir de las sentencias que a lo largo de estos últimos años se han pronunciado sobre conflictos que han surgido entre la libertad religiosa y la salud. Concretamente haré una distinción entre las sentencias sobre conflictos surgidos en el marco del personal sanitario que el ejercicio de su profesión ve comprometidas sus convenciones religiosas o morales y, en segundo lugar, las sentencias que surgen a raíz de un conflicto cuando es un paciente rechaza un

¹ RODRIGUEZ BLANCO. M y GONZÁLEZ AYESTA. J *“Religión y Derecho Internacional”*, Ed: Comares. España 2013

² R. PALOMINO “Libertad religiosa individual. Libertad de conciencia” Congreso Internacional 2008

³ Declaración Universal De Derechos Humanos, art 18. 10 de diciembre de 1948

tratamiento por ser este contrario a sus convicciones religiosas o cuando se somete a ciertas prácticas por motivos culturales que vulneran su salud.

Antes de entrar a abordar la casuística jurisprudencial, empezaré por realizar una breve referencia al marco normativo sobre esta cuestión.

II. NORMATIVA ESPAÑOLA GENERAL SOBRE LIBERTAD RELIGIOSA EN EL ÁMBITO SANITARIO

En España encontramos distintos tipos de normativa que regulan aspectos de la libertad religiosa y en concreto aspectos de la libertad religiosa en el ámbito de la salud pública. Aquí podemos encontrar el artículo base de este trabajo que es el artículo 16 de la Constitución Española donde se recoge el derecho a la libertad de creencia o religiosa.

En desarrollo de este artículo 16 nos encontramos con la Ley Orgánica 7/1980, de 5 de julio, de Libertad Religiosa donde se desarrolla de forma un poco más extensa las dimensiones de este derecho y sus límites.

En el ámbito más concreto de la salud encontramos diferentes tipos de regulación. Por una parte, la que trata sobre asistencia religiosa en al ámbito hospitalario⁴.

Por otra parte, hay que tener en cuenta los Códigos Deontológicos que tienen cierta importancia en la vida práctica de los profesionales del servicio de salud, llegando a ser un instrumento de sanción ante una mala actuación médica. Aquí cabe destacar el Código de Deontología Médica aprobado por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, el Código Deontológico de los farmacéuticos. O el Código Deontológico de la Enfermería Española

III. PRINCIPAL NORMATIVA AUTONÓMICA SOBRE LA LIBERTAD RELIGIOSA EN EL ÁMBITO SANITARIO

⁴ Sobre la asistencia católica ver: el Convenio de 23 de abril de 1986 sobre asistencia religiosa católica en los Centros hospitalarios del Instituto Nacional de Salud, la Orden de 20 de diciembre de 1985 por la que se dispone la publicación del acuerdo sobre Asistencia Religiosa Católica en Centres Hospitalarios Públicos y la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

En Aragón encontramos la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón que en su artículo 4.1.a nos dice que los pacientes tendrán derecho al derecho de su personalidad sin sufrir discriminaciones por razón de religión o en su artículo 12 que nos habla sobre respeto del derecho a la autonomía del paciente y por tanto el respeto a la negativa a recibir tratamientos médicos que en muchas ocasiones va ligado a sus creencias religiosas.

En el año pasado en Aragón se llevó a cabo a la aprobación del Decreto/2016, de 31 de mayo, del Gobierno de Aragón, por el que se aprobaba la Carta de derechos y deberes de las personas usuarias de los Servicios Sociales de Aragón, dentro de los cuales podemos incluir las personas usuarias de los servicios de salud. En su artículo 8 nos habla del derecho al respeto a la libertad y la autonomía individual donde se recoge el derecho a la libertad de creencias o religiosa.

IV. SENTENCIAS DE ÓRGANOS JURISDICCIONALES ARAGONESES DE LIBERTAD RELIGIOSA EN EL ÁMBITO SANITARIO

1. SENTENCIAS SOBRE LIBERTAD RELIGIOSA DE LOS PROFESIONALES DEL SERVICIO DE SALUD

En esta parte nuclear del trabajo se desarrolla de una forma práctica con ejemplos de sentencias reales la dinámica en el desarrollo de este derecho a la libertad religiosa en el ámbito práctico de la vida real. Se trata de traer a colación importantes sentencias sobre conflictos que han surgido respecto al derecho de la libertad religiosa en el ámbito de la salud, de los hospitales u otros centros médicos. Para esto tomare de punto de partida sentencias aragonesas y a partir de ahí cotejare otras similares, fundamentalmente del Tribunal Constitucional y el Tribunal Europeo de Derechos Humanos.

En primer lugar, empezaremos detallando las sentencias que afectan a la libertad religiosa de los profesionales del servicio de salud.

1.1 Sentencia 468/2008. Tribunal Superior de Justicia de Aragón de 24 de Julio

En este caso se trata de un recurso contencioso-administrativo donde aparecen como demandantes "HAZTEOIR.ORG", "PARTIDO FAMILIA Y VIDA", la asociación "AINKAREN", y D. Ramón, D^a Eugenia y D^a Susana contra la Diputación General de Aragón. Este recurso se interpone contra una Orden del Departamento de Salud y Consumo que regulaba la prescripción y administración gratuita de la Píldora Poscoital en centros de salud públicos del Sistema de Salud de Aragón. Los recurrentes en el suplico de la demanda pedían que se dictara sentencia que declarará no conforme a derecho esta Orden y la impugnara, con imposición de las costas a la Administración de oponerse al recurso.

El Tribunal Superior en los fundamentos de hecho de la presente sentencia alego que, el recurso contencioso interpuesto por los demandantes queda únicamente limitado a la conformidad o disconformidad con el derecho que en esta Orden se establece y que por tanto este recurso podría ser inimpugnable al tratarse la orden de directrices de actuación, con eficacia puramente interna, sin que quepa entrar a enjuiciar las Instrucciones de 17 de octubre de 2005, dictadas por la Dirección General de Planificación y Aseguramiento contra la que se dirigen algunas de las objeciones opuestas por los recurrentes en su demanda. Además, no se puede pasar de largo la evidencia del concreto objeto de la Orden que es la prescripción y administración gratuita de la píldora postcoital en Aragón, siendo este un anticonceptivo de emergencia, ya autorizado en 95 países de todo el mundo, que se prescribe y administra de forma gratuita en otras Comunidades Autónomas a través de Centros de Salud y Servicios de Urgencia de los Hospitales Generales. Por esto a entender del Tribunal no cabe discutir sobre la administración de la píldora cuando su administración y prescripción fue autorizada por el Ministerio de Sanidad y ante esta resolución no consta ante el tribunal que los recurrentes intentaran su impugnación y por tanto tampoco cabe entrar a debatir si dicha píldora tiene o no efectos abortivos como indicaba el informe pericial aportado por los demandantes con la demanda.

Sobre lo que en la demanda se alega por los demandantes acerca de que no existe ninguna especificación en la orden sobre los casos concretos como menores o incapacitados, el tribunal nos dice que esto ya se encuentra regulado en otra normativa en relación a la orden como es la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, cuyo artículo 14 regula específicamente el consentimiento en el caso de menores o como la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, donde en su artículo

9.3.c se establece que se tiene que producir el otorgamiento del consentimiento por representación: "cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención"⁵. Además, nada hay, tampoco, en la Orden que permita deducir que la misma posibilita la prescripción de la píldora en cuestión contrariando la buena praxis médica, sin un adecuado proceso de consentimiento informado y valorando en cada caso la procedencia de su prescripción, y especialmente a las menores, recabando. Ni del hecho de que no se contenga alusión alguna al derecho de objeción de conciencia puede concluirse que viole tal derecho, ni el de la libertad de prescripción, contenidos, respectivamente, en los artículos 26 y 20 del Código Deontológico que se invocan. Tener en cuenta que en ningún momento se dice en la Orden que la administración ha de efectuarse en todo caso cuando lo exija la paciente, si no, por el contrario, en su artículo segundo se dice expresamente que las Direcciones de los Centros Autorizados asegurarán la administración de la píldora postcoital siempre que esté indicada.

Por tanto, por entender que el hecho de que la Orden no contemple la objeción no supone que no se reconozca es por lo que el Tribunal desestimó el recurso

1.2 Sentencia 145/2015. Tribunal Constitucional de 25 de Mayo

Se trata de una sentencia que resolvía un recurso de amparo en relación con unas sanciones impuestas a un farmacéutico por la Junta de Andalucía y confirmadas por un Juzgado de lo Contencioso-Administrativo de Sevilla, por no disponer en la oficina de farmacia de preservativos y de la píldora poscoital.

Los hechos en los que el demandante fundamentaba el recurso de amparo son que él era cotitular de una oficina de farmacia en la ciudad de Sevilla y la Junta de Andalucía sancionó a esa oficina de farmacia por carecer de existencias de preservativos y píldora poscoital, que esto se descubrió a raíz de una inspección donde el recurrente manifestó que no disponía de estos productos por razones de objeción de conciencia y pidió que se pusieran en contacto con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla para que

⁵ Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Art 9.3.c

certificasen su condición de objetor, actuación que el instructor del expediente rechazó por innecesaria.

Finalmente, ante la sanción impuesta el recurrente interpuso un recurso de alzada donde ponía de manifiesto su derecho a la objeción de conciencia y amparándose en el mismo justificaba no disponer de existencias de preservativos y de la píldora poscoital. El recurso fue desestimado por la Junta de Andalucía al considerar que este no podía incumplir su obligación legal invocando la objeción de conciencia y para esto se apoyó en otra Sentencia de 23 de noviembre de 2009 de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, que se basaba a su vez en una resolución del Tribunal Europeo de Derechos Humanos de 2 de octubre de 2001, que rechazó la demanda formulada por dos farmacéuticos franceses que se negaban a suministrar productos contraceptivos compuestos de estrógenos.

De nuevo, contra esta última resolución interpuso recurso contencioso-administrativo, alegando de nuevo su situación de objetor, manifestando que es un contenido esencial del derecho constitucional a la libertad ideológica del artículo 16 de la Constitución y detallando que los medicamentos con el principio activo levonorgestrel 0,750 mg, como la píldora poscoital derivan, entre otros, efectos abortivos. Y respecto de los preservativos alego que su decisión de no dispensarlos por razones de conciencia no causaba perjuicio ya que este producto es dispensado en gran número de establecimientos. Este recurso fue nuevamente desestimado. Ante esta sentencia el demandante interpuso incidente de nulidad donde exponía el mismo razonamiento que en las anteriores demandas, pero fue nuevamente inadmitido.

Sobre el fondo que integra este recurso de amparo, el Tribunal Constitucional se pronunció diciendo que todas las resoluciones que con anterioridad había desestimado las pretensiones del demandante, habían vulnerado en cadena el derecho a la objeción que éste alude, al haber sido sancionado en su profesión por no tener existencias en su farmacia de preservativos y de la píldora poscoital por sus convicciones religiosas sobre el derecho a la vida ya que esta última tiene posibles efectos abortivos si se administra a una mujer embarazada. Se trata de hacer un ejercicio de ponderación entre el derecho a la objeción de conciencia dentro de libertad ideológica constitucionalmente protegida y la obligación derivada de su profesión de contar en su farmacia con un mínimo de

existencias por normativa de la Comunidad Autónoma y partir de esta idea el Tribunal resuelve.

Así pasa primero a referirse a la falta de existencias de la píldora poscoital y a este respecto a se manifiesta diciendo que una regulación del aborto, para este caso, o cualquier otra regulación que no recogiera de forma expresa el derecho a la objeción de conciencia no podría declararse inconstitucional, ya que como se dijo en otra sentencia de este Tribunal «existe y puede ser ejercido con independencia de que se haya dictado o no tal regulación. La objeción de conciencia forma parte del contenido del derecho fundamental a la libertad ideológica y religiosa reconocido en el art. 16.1 CE y, como ha indicado este Tribunal en diversas ocasiones, la Constitución es directamente aplicable, especialmente en materia de derechos fundamentales»⁶

En favor de la parte demandante nos dice que, por un lado, la sanción que se le impuso se debió al incumplimiento del deber de tener en su farmacia existencias de la píldora poscoital que se establece normativamente, no se trataba, pues, de una negativa por parte del farmacéutico de dispensarlo a un cliente que lo solicitara. Por otro lado, nos dice que el hecho de que en esta farmacia no hubiera existencias de estos productos no ponía en peligro la dispensación de esta píldora debido a que esta farmacia se encontraba en el centro de la ciudad de Sevilla con varias farmacias más alrededor donde se hubiera podido obtener fácilmente.

Finalmente añade que es importante el hecho de que el demandante se hubiera inscrito como objetor de conciencia y así quedaba reflejado en una certificación expedida por el secretario del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla. Y en relación con esto es importante tener en cuenta que el derecho a la objeción de conciencia se reconoce de forma expresa en el artículo 8.5 de los estatutos del Colegio de Farmacéuticos de Sevilla, corporación de farmacéutico a la que estaba inscrito el recurrente, y que fueron aprobados por la Consejería de Justicia y Administración Pública de la Junta de Andalucía.

Por todo esto el Tribunal Constitucional fallo diciendo que la sanción que al recurrente le había sido impuesta por carecer de las existencias de píldora poscoital vulneraba su derecho a la libertad ideológica del art. 16.1 CE.

⁶ Sentencia Tribunal Constitucional 53/1985 de 11 de Abril

Para este caso hay que tener en cuenta que los farmacéuticos tienen reconocida autonomía en el ámbito sanitario a raíz de la ley 44/2003⁷, sin embargo, algunas normativas vigentes pueden causar problemas cuando entran en conflicto con esta ley y la limitan, como es el caso de la Orden de la Diputación General de Aragón sobre la administración de la píldora poscoital, de la que hemos hablado con anterioridad. Estas situaciones de conflicto entre normativa que limita la actuación de los profesionales de la salud es lo que ha llevado en muchas ocasiones, como es este caso del farmacéutico sevillano, a alegar objeciones de conciencia.⁸

En relación con esto, el código de ética farmacéutica nos da una respuesta sencilla que es que en el caso de que surjan conflictos entre los medicamentos demandados por el cliente y las creencias morales del encargado de la farmacia, este deberá remitir al paciente a otro farmacéutico, sin embargo en la vida práctica esto no es tan sencillo como podría parecer y aparecen casos, como el que hemos detallado con anterioridad, donde situaciones a la vista sencillas de resolver llevan un procedimiento hasta el Tribunal Constitucional.⁹

Cuando surgen este tipo de conflictos hay que tener en cuenta la sociedad en la que vivimos, una sociedad plural donde existe un reconocimiento y protección de la libertad ideológica o religiosa y, por tanto, la objeción de conciencia es una consecuencia inevitable que se tiene que respetar y de la cual se tienen que buscar soluciones que no perjudiquen a las personas que las lleven a cabo. De esta manera, la objeción de conciencia se entiende como “el conflicto entre el cumplimiento de un deber profesional legalmente establecido y el ejercicio de la libertad ideológica y de creencias de las personas obligadas por ese deber que consideran contrario a sus principios”¹⁰.

A este respecto es de importancia la distinción entre el derecho a la objeción de conciencia explicado con anterioridad y la desobediencia civil. La objeción de conciencia es una acción individual que busca no adherirse a una norma contraria a sus convicciones morales sin que esta no adhesión le produzca consecuencias negativas. Por otra parte, la desobediencia civil, puede ser una acción tanto individual y colectiva, que, busca que una

⁷ Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias

⁸ ROCA FERNANDEZ M.J “*Opciones de conciencia, propuestas para una ley*” Ed: Tirant lo blanch, Valencia 2008. p. 287-289

⁹ Código de Ética Farmacéutica y Deontología de la Profesión Farmacéutica art 9.

¹⁰ Comité de Bioética de España “*Opinión del Comité de Bioética de España Sobre la Objeción de Conciencia en Sanidad*”, 13 de Octubre de 2015

norma que le resulta contraria sea modificada o eliminada, normalmente su móvil es político, al contrario que la objeción que tiene un móvil moral o religioso.

1.3 Sentencia 648/2012 Tribunal Superior de Justicia de Andalucía de 18 de Febrero

En el marco del derecho a la objeción de conciencia encontramos una sentencia sobre un caso acontecido también en Andalucía, pero aquí la objeción se lleva a cabo por parte de una médica. Se trata de un recurso interpuesto por el Servicio de Salud Andaluz por un procedimiento de reconocimiento del derecho a la objeción de conciencia de una médica y el reconocimiento de su negativa a intervenir en una interrupción voluntaria del embarazo en cualquiera de sus fases. La médica ante la negativa de la Administración a esta pretensión presenta un recurso alegando el artículo 16 de la Constitución Española que le fue aceptado y posteriormente apelado, lo que dio lugar a esta sentencia.

En esta sentencia se nos dice que el derecho a la objeción de conciencia, a diferencia de otras expresiones de libertad religiosa, no supone fundamentalmente en un método garantista que sirva de instrumento para la abstención a determinadas conductas, sino que se trata de una excepción de casos concretos de conflicto. Aludiendo a la Sentencia 15/1982 del Tribunal Constitucional que nos dice que <<La objeción de conciencia exija para su realización la delimitación de su contenido y la existencia de un procedimiento regulado por el legislador en los términos que prescribe el artículo 32 de la Constitución, con las debidas garantías, ya que solo si existe esta regulación puede producirse la declaración en la que el derecho a la objeción de conciencia encuentra su plenitud>>¹¹.

También nos dice que, el legislador tiene capacidad, siempre que respete el principio de igualdad ante la ley, de obviar ciertos deberes jurídicos por razones de conciencia, como puede ser el deber de un médico a realizar un aborto. Esto convierte al derecho a la objeción de conciencia en un derecho en manos del legislador, no tanto en un derecho constitucional. Es decir, entienden que el derecho a la objeción de conciencia no se trata de un derecho fundamental sino de un derecho derivado de una libertad de configuración del legislador, lo que es una idea clave para entender el fallo. Se nos dice también que

¹¹ Sentencia Sala Primera Tribunal Constitucional 15/1982 de 23 de Abril

no se puede entender que el artículo 16 de la Constitución tenga un derecho a la objeción de conciencia de alcance general, sino que necesita la compatibilidad con otros derechos y con el límite que el propio artículo pone del respeto al orden público y añade que, en suma, la jurisprudencia española no crea una base firme para entender que este derecho a la objeción de conciencia tenga alcance general.

Además alegan que, para esta sentencia concreta, hay que tener en cuenta artículo 3.1 de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo nos dice que <<En el ejercicio de sus derechos de libertad, intimidad y autonomía personal, todas las personas tienen derecho a adoptar libremente decisiones que afectan a su vida sexual y reproductiva sin más límites que los derivados del respeto a los derechos de las demás personas y al orden público garantizado por la Constitución y las Leyes >>¹². En los casos de interrupción del embarazo encontramos pues un caso en el que un personal del servicio de la salud se enfrenta a una decisión individual de una persona sobre su vida reproductiva, lo que supone un conflicto entre derechos.

Finalmente, alude al artículo 19 de la Ley Orgánica 2/2010 de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, que recoge la objeción de conciencia de los sanitarios a participar un aborto, pero nos dice que en todo caso deberán darse los cuidados médicos al paciente antes y después de que se haya realizado el aborto. Por esto concluye que el derecho a la objeción de conciencia no cabe dentro del artículo 16 de la Constitución con alcance general, sino que es objeto de una regulación legal ordinaria. Por todo lo dicho anteriormente, el Tribunal Superior de Justicia de Andalucía fallo aceptado el recurso de apelación interpuesto por el Servicio de Salud de Andalucía.

1.4 Sentencia 20/2017. Tribunal Europeo de Derechos Humanos de 20 de marzo

Se trata en este caso de una sentencia de carácter internacional que viene a raíz de una demanda contra Polonia interpuesta por la demandante Tysac basándose en la violación del artículo 8 del Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las

¹² Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Art 3.1

Libertades Fundamentales por haber sufrido una discriminación en el ejercicio de sus derechos garantizados en este artículo.

Se trataba de una paciente que padecía de miopía severa y quedó embarazada, ante sus circunstancias de salud, a la vista de un posible deterioro a causa del embarazo decidió consultar con tres médicos oftalmólogos y ambos tres diagnosticaron que el embarazo y el parto constituían un riesgo para su vista. Sin embargo, los tres se negaron a realizar un certificado para que la demandante pudiera interrumpir el embarazo como ya había solicitado. Tras esto, la demandante, acudió a otra doctora la que dictaminó de nuevo sobre la amenaza a la salud que el embarazo tenía para la demandante y que ponía a la demandante en una situación en la que no podía realizar ningún esfuerzo físico, lo que resultaba imposible teniendo ya dos hijos de corta edad. La demandante entendió que este certificado le permitía someterse a un aborto legal. Tras la expedición de este diagnóstico la demandante acudió a la clínica de obstetricia que le correspondía para llevar a cabo el aborto, una vez allí no se revisaron los informes presentados y se le dio la negativa al aborto ya que según el médico <<ni la miopía ni las dos cesáreas de la demandante constituían un motivo para el aborto Terapéutico>>. Ante las continuadas negativas la demandante no pudo llevar a cabo la interrupción del embarazo y no le quedó más remedio que dar a luz.

Tras dar a luz, como ya se venía diciendo en los informes, la demandante vio deteriorada su visión de forma notable no pudiendo alcanzar a ver a una distancia superior a los tres metros. El médico que le vio en aquel momento diagnosticó la posibilidad que tenía de quedarse ciega y de la inexistencia de posibilidad de intervención quirúrgica debido al avanzado estado del deterioro.

A la vista de los acontecimientos, la demandante presentó una demanda contra el médico que le atendió en la clínica de obstetricia, el cual no atendió a los informes presentados y se negó a realizar el aborto. La demandante alegaba que se negó a realizarle un aborto terapéutico que entraba dentro de las excepciones previstas en la prohibición general del aborto y que esto había provocado un atentado a su integridad física ya que casi había perdido la vista en su totalidad. El Fiscal que llevó el caso preguntó a los oftalmólogos que habían tratado a la demandante los cuales afirmaron que un parto por cesárea podía haber ido bien, también se preguntó a tres peritos independientes que diagnosticaron de

la misma forma. Por todo esto el Fiscal archivo la causa alegando que no existía relación causa efecto entre las actuaciones del personal médico y el deterioro de la vista del demandante.

La demandante recurrió la decisión ante el Fiscal general de Varsovia, alegando que uno de los informes había sido firmado por tres médicos cuando solo le atendió uno de ellos y que, por otro lado, en su segundo parto los médicos le recomendaron la esterilización para prevenir otro embarazo, que si la pérdida de la vista se debía en gran parte a su salud el embarazo había acelerado este deterioro y que por lo tanto, sí existía causa efecto entre la negativa de los médicos a llevar a cabo el aborto y el deterioro de su vista. El Fiscal general de Varsovia aceptó en parte las alegaciones, pero se terminó por archivar la causa.

En este caso intervinieron varios terceros a parte de la demandante y el Gobierno Polaco como demandado, estos fueron el Center for Reproductive Rights el cual entendía que se había vulnerado el artículo 8 del Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales al no aportarse a la demandante los medios suficientes para realizar el aborto. Otro tercero fue la Federación polaca para las mujeres y la Planificación familiar, y la filial polaca de la Fundación Helsinki para los Derechos Humanos, esta federación se posiciono en defensa de la demandante alegando que, en Polonia, de forma habitual, los médicos se negaban a realizar abortos aun cuando hubiera un certificado que recogiera el peligro para la vida de la madre que un embarazo y parto podría producir. Por otro lado, el Foro de las mujeres polacas que se posicionó de la misma forma a favor de la demandante. Por último, en posicionamiento contrario intervino la Asociación de Familias Católicas, y alega que la demandante no puede justificar la decisión de abortar en el Convenio ya que éste como tal no lo recoge en absoluto. Desde su punto de vista sucede más bien lo contrario ya que se nos dice que lo que realmente protege es la vida, y así lo recoge en su artículo 2.

El Tribunal Europeo de Derechos Humanos señalo que para el este caso se debía aplicar la Ley Polaca de 1993 que establece la prohibición del aborto y sus excepciones. Concretamente, se destaca el artículo 4.1 que recoge una de las excepciones para el aborto y es que el embarazo ponga en peligro la salud o la vida de la madre y sea dictaminado por dos médicos, cualquiera que sea el estadio de la gestación. Respecto si se había vulnerado el artículo 8 del Convenio, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos

entendió que sí se había producido ya que las autoridades del Gobierno Polaco no cumplieron sus obligaciones con la demandante de asegurar el respecto efectivo de su vida privada. Conforme todo lo visto anteriormente, el Tribunal fallo condenando al Gobierno de Polonia a la indemnización a la demandante Tysac de veinticinco mil euros por daños morales más catorce mil euros en concepto de gastos y costas,

Como vemos estas cuatro sentencias afectan al desarrollo de la vida profesional de los diferentes trabajadores del servicio de salud que hacen uso de su derecho a la libertad religiosa y como vínculo necesario a su derecho a la objeción de conciencia. Podemos ver la importancia de que se recoja de forma clara y expresa este derecho, su aplicación, sus límites y las soluciones que hay que dar en cada caso. Esto es importante ya que no solo afecta a las decisiones que tomen los propios profesionales, sino que afecta de la misma manera a la otra parte, al paciente, y esto se ve de forma muy clara en los casos de objeciones de conciencia al aborto.

2. SENTENCIAS SOBRE LIBERTAD RELIGIOSA DEL PACIENTE

Tras examinar las diferentes sentencias que afectan a la libertad religiosa de los profesionales de la sanidad hay que pasar a estudiar la otra parte, es decir, la libertad religiosa de los pacientes del servicio de salud. Dentro de este apartado analizaremos el caso de transfusiones sanguíneas cuando el paciente es de los Testigos de Jehová y estudiaremos la actitud del ordenamiento ante determinadas prácticas “culturales-religiosas” lesivas de la salud como son la mutilación genital y circuncisión.

2.1 Sentencia 7827/2012. Tribunal Supremo de 31 de Octubre

Nos encontramos ante una situación que versa sobre un delito de lesiones y mutilación genital contra Faustino y Zaida.

En este caso quedaron como hechos probados que estos llevaron a cabo la extirpación del clítoris a su hija Laura, menor de edad, dejándose llevar o motivados por sus creencias religiosas y culturales. En este caso esta práctica era conocida por el padre de Laura, Faustino, el que llevaba más tiempo viviendo en España, pero no por su madre Zaida.

Como se nos dice en la sentencia de la Audiencia Provincial de Teruel, consecuencia de este acto amparado en las tradiciones de los padres, Laura resultó víctima de unas lesiones

consistentes en la mutilación o amputación del clítoris que conllevan secuelas sexuales de por vida ya que, aunque esto no le incapacita para mantener relaciones si lo hace para tener placer sexual.

En la Audiencia Provincial de Teruel que fue la concedora de estos hechos en primera instancia se dictó sentencia contra los dos padres condenándolos a un delito de lesiones sin las circunstancias modificativas de la responsabilidad criminal, imponiendo la pena de seis años de prisión a Faustino y de dos años de prisión para Zaida ya que en ella concurría un error de prohibición no vencible al no entender que los hechos que estaba llevando con la amputación del clítoris de su hija lejos de ser un costumbre estaba penada en nuestro ordenamiento jurídico.

Esta sentencia de primera instancia fue recurrida en casación ante la Sala Segunda del Tribunal Supremo basándose en varios motivos. Uno de los motivos es que se vulneró la presunción de inocencia, sin embargo, la prueba que se presentó de varios informes médicos era de cargo para desvirtuar la presunción de inocencia.

Otro motivo, y el que tiene más trascendencia en el ámbito religioso, es que se alega es la inaplicación del error de prohibición para Faustino, algo que si se hizo con la madre de la menor, para que exista error de prohibición es necesario que el que lleve a cabo los actos desconozca la antijuricidad de su conducta y aunque el recurrente dijese que es una práctica religiosa en su país de origen la mutilación de los genitales de las mujeres y que no buscaba menoscabar la integridad física de hija sino que lo que buscaba era seguir con una costumbre que tiene por objeto la integración de la hija en su comunidad, esto no significa que no conociera que su realización en territorio español conlleva un delito de lesiones y además teniendo en cuenta que el recurrente llevaba viviendo en España diez años. Y además como se nos dice en la sentencia del Tribunal Supremo “error de prohibición fundado en los factores culturales a los que pertenece el sujeto, porque el respeto a las tradiciones y a las culturas tiene como límite infranqueable el respeto a los derechos humanos que actúan como mínimo común denominador exigible en todas las culturas, tradiciones y religiones. La ablación del clítoris no es cultura, es mutilación y discriminación femenina”¹³.

Finalmente, por los motivos expuestos anteriormente el Tribunal Supremo alego que no cabía el recurso de casación contra la sentencia de la Sección 1º de la Audiencia Provincial de Teruel y se condenó a los recurrentes al pago de las costas del recurso.

¹³ Sentencia Sala de lo Penal del Tribunal Supremo 7827/2012 31 de Octubre de 2012

Aquí vemos como el derecho a la libertad religiosa entra en directo conflicto con nuestro ordenamiento, concretamente en relación con integridad física recogida en el artículo 15 de la Constitución Española. Además de acuerdo con el artículo 9 de la ley de extranjería la exigencia de respeto a la identidad cultural se debe desarrollar con dos importantes matices, por un lado, debe llevarse a cabo en armonía con los valores de nuestro ordenamiento y, por otro lado, este respeto a la identidad cultural no debe utilizarse como un instrumento para justificar actos que atentan contra derechos fundamentales.¹⁴

Reafirmando esta idea aparece también el artículo 6 de la Ley Orgánica de Libertad Religiosa que hace referencia al respeto de la autonomía de las diferentes confesiones religiosas, pero siempre que se haga con respeto de los derechos y libertades constitucionalmente establecidos.

Internacionalmente esta práctica también es perseguida a través de varios instrumentos como la Convención de los Derechos del Niño que obliga a los Estados parte a adoptar las medidas necesarias para abolir las prácticas tradicionales que puedan perjudicar la salud de los niños. Al mismo tiempo existe la Resolución del Parlamento Europeo sobre las mutilaciones genitales femeninas 2001/2035 que versa sobre este tema de las mutilaciones genitales femeninas y en esta resolución se propuso que se tipificarán estas prácticas como delito y se la imposición a todo aquel que ayude, incite, aconseje o procure apoyo para realizar cualquier acto de mutilación sobre el cuerpo de una mujer, joven o niña. También se ha pronunciado al respecto el Tribunal Europeo de Derechos Humanos que dictaminó que la mutilación genital femenina constituye un maltrato contrario al art. 3 de la Convención Europea sobre Derechos humanos de 1950.

Cabe mencionar la importancia que tuvo la Convención de Naciones Unidas sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer de 1979 con carácter vinculante y supuso un hito importante ya que se reconoció esta práctica como una violación de los derechos humanos de las niñas y de las mujeres.¹⁵

2.2 Sentencia 00008/2010. Audiencia Provincial de Zaragoza de 15 de Febrero

En este caso, muy similar al anterior, se trata de un matrimonio de nigerianos que llegaron de mutuo acuerdo a celebrar la circuncisión de su hijo sin haber consultado a ningún

¹⁴ MORENO ANTON. M “*Libertad religiosa y salud en clave multicultural*” p.10

¹⁵ MARCHAL ESCALONA. N “Flor del desierto”. *Revista Aranzadi de Derecho de Deporte y Entretenimiento* num.34/2012 1 parte Secciones. 2012.

médico ni acudiendo para su realización a un centro médico. Esta operación la llevaron a cabo con ayuda de otro matrimonio que cobraron por su realización 150 euros.

Al realizar la operación le causaron una hemorragia al menor, sin embargo, el matrimonio que intervino se marchó de la casa. Al ver que el niño no paraba de sangrar la madre llamo a Teófilo, el hombre que había realizado la circuncisión junto con su mujer, el cual les dijo que era algo normal en esas operaciones. Pasadas unas horas los padres trasladaron al menor a un centro de salud donde únicamente pudieron certificar su muerte por un shock hipovolémico hemorrágico consecuencia de la herida del pene.

Los cuatro participantes del delito fueron condenados a 18 meses de prisión por un delito de homicidio por imprudencia del artículo 142 del Código Penal.

2.3 Sentencia 2/95 Audiencia Provincial de Huesca de 20 de Noviembre

Dentro del marco de la libertad religiosa del paciente, es importante tener en cuenta los casos de las transfusiones de sangre cuando el paciente es Testigo de Jehová y el conflicto que surge en estos casos entre el derecho a la vida y el derecho a la libertad religiosa.

Concretamente, este caso se trata de una sentencia de la Audiencia Provincial de Huesca donde resultaron como hechos probados que los acusados Pedro y Lina, matrimonio, ambos mayores de edad y sin antecedentes penales, residían en un pueblo de Huesca con su hijo Marcos, menor de edad. El menor accidentalmente tuvo una caída con la bicicleta que le causaron unas heridas superficiales por lo que en principio no tuvo la mayor importancia. Días después este sangrado se repitió, esta vez más intensamente, poniéndose pálido el menor, por lo la madre, lo llevó al centro sanitario de Fraga donde se aconsejó el traslado del menor al hospital Arnau de Lérida, traslado que los padres hicieron ese mismo día con el menor. Una vez en este hospital se detectó por los médicos que el menor estaba en una situación de alto riesgo hemorrágico siendo necesario para neutralizarla una transfusión de sangre. En este momento los padres manifestaron que su religión no permitía las transfusiones de sangre y que, por esto, se oponían a la misma rogando que si existía algún tipo de tratamiento alternativo, este le fuera aplicado al menor. Sin embargo, los médicos de este hospital no conocían ningún tratamiento médico y así se lo hicieron saber a los padres, los cuales solicitaron el alta de su hijo para llevarlo a otro hospital. El menor fue trasladado de hospital en hospital donde el diagnóstico fue el mismo.

Una de las ocasiones el hospital solicitó al Juzgado de Guardia la autorización de la transfusión a la fuerza si era necesario y este la autorizó al considerar que de lo contrario la vida de la menor correría peligro y era medicamente imprescindible para su curación. Una vez dada la autorización los dos acusados acataron la orden del Juzgado “aceptándola como una voluntad que les era impuesta en contra de la suya y de sus convicciones religiosas”. Sin embargo, cuando los médicos fueron a llevar a cabo la transfusión para la que habían sido autorizados el menor de trece años la rechazó con terror entrando en un estado de gran excitación que los médicos estimaron muy contraproducente para su cura ya que por el contrario podía precipitar una hemorragia cerebral. Ante esto el personal médico pidió a los padres que le convencieran, pero estos no accedieron al considerar que Dios no permitía las transfusiones de sangre, aunque corriera riesgo la vida.

Finalmente, tras obtener el mismo diagnóstico de todos los hospitales regresaron a su domicilio donde el menor todavía consciente solo fue atendido por el médico del domicilio el que les manifestó que no podía aportar nada innovador ni alternativo a lo que ya se les había manifestado en los sucesivos hospitales. Al día siguiente el Juzgado de Instrucción de Fraga recibió una nota del Ayuntamiento del municipio donde residía la familia informándole sobre la situación, decretando un auto de entrada en domicilio para que se llevara a cabo la transfusión de sangre, personándose seguidamente la comisión judicial en el domicilio del menor, cuando éste estaba ya con un gran deterioro psicofísico, esta vez aunque los acusados manifestaron sus creencias no se negaron a acatar la ley bajando el padre al menor hasta la ambulancia donde fue conducido al hospital de Barbastro al cual llegó ya en una situación de coma profundo, realizándose entonces la transfusión ordenada judicialmente sin contar con la voluntad de los acusados los cuales no intentaron oponerse al haber sido ordenada por voluntad ajena a ellos. Tras esto el niño fue trasladado al Hospital Miguel Servet de Zaragoza donde llegó con signos clínicos de descerebración por hemorragia cerebral que produjeron finalmente su muerte.

En esta sentencia de la Audiencia Provincial se absolvió a los dos acusados, pero el Ministerio Fiscal presentó un recurso de casación donde se invocaba infracción, por la falta de aplicación, del artículo 138 y 11 del Código Penal vigente. Este recurso llegó al Tribunal Supremo donde se condenó a los dos padres por un delito de homicidio con atenuante de obcecación o estado pasional, a la pena de dos años y seis meses de prisión.

Ante esta resolución del Tribunal Supremo se presentó por los padres un recurso de amparo ante el Tribunal Constitucional porque se entendió que se había vulnerado su derecho a la libertad religiosa. Finalmente, el Tribunal Constitucional fallo reconociendo a los recurrentes que se les había vulnerado su derecho fundamental a la libertad religiosa y anulando por esto la sentencia del Tribunal Supremo.

En este caso nos encontramos ante un supuesto de objeción de conciencia a recibir tratamientos médicos, en este caso tanto el menor como sus progenitores rechazan que se realice la transfusión de sangre por tratamientos médicos. Hay que tener en cuenta que la objeción de conciencia se puede llevar a cabo para sí mismo o para sujetos que dependen jurídicamente del sujeto objetor. El análisis del conflicto no puede ceñirse exclusivamente en un estudio de los límites de la libertad religiosa, sino que también entra en ponderación otro derecho como es la vida o la integridad física.¹⁶

En este caso concreto se trataba de un menor de edad lo que conlleva la entrada en el juego de otros factores. Para estos supuestos hay que tener en cuenta por un lado los aspectos civiles, es decir, se le impone a un menor un tratamiento al que los padres se niegan por lo que con carácter temporal, durante el transcurso de ese tratamiento se le quita la custodia a los padres, dentro de este aspecto civil se distingue entre los tratamientos que son necesarios para salvar la vida del menor donde se retira la patria potestad en todos los casos y los tratamientos que no son necesarios para salvar la vida, aquí habrá que tener en cuenta las consecuencias de llevar a cabo o no el tratamiento.

El otro aspecto en los casos de objeción de un menor es el aspecto penal, aquí se trata del estudio de si existe o no una responsabilidad penal de los padres cuando su negativa a que el menor reciba un tratamiento tiene como consecuencia su muerte, como es este caso de los testigos de Jehová que fueron, en un primer momento, condenados por el Tribunal Supremo dos años y medio de cárcel por homicidio, aunque posteriormente el Constitucional anulará esta sentencia.

El Tribunal Constitucional fundamento su fallo en que se había vulnerado el derecho a la libertad religiosa del artículo 16.1 de la Constitución Española ya que se había limitado

¹⁶ PALOMINO.R “*Manuel breve sobre Derecho Eclesiástico del Estado*”, Ed: Universidad Complutense de Madrid, Madrid 2016. Pag: 139

este derecho más de lo que se debería, para ello se basan en el criterio de otra sentencia de este mismo órgano que decía que <<el derecho que asiste al creyente de creer y conducirse personalmente conforme a sus convicciones no está sometido a más límites que los que le imponen el respeto a los derechos fundamentales ajenos y otros bienes jurídicos protegidos constitucionalmente>>¹⁷.

Esto se consideró a raíz de que los padres en un primer momento tras la autorización judicial a la transfusión de sangre no se opusieron a la realización de la misma sino que fue el propio hijo el que se negó y los padres no oponiéndose ya estaban realizando su obligación como garantes de la vida del menor y que, además, exigirles que persuadieran a su hijo para que aceptara la transfusión era un acto que no entraba dentro de su obligación de garantes y además atentaba contra su derecho a la libertad religiosa y por tanto no era exigible desde el punto de vista jurídico. Además, añade que, tiene especial interés la oposición del menor a <<la injerencia ajena sobre su propio cuerpo>> ya que de este modo estaba haciendo práctico su derecho de autodeterminación y que en el plano constitucional sería lo mismo que ejercitar su derecho fundamental a la integridad física.

2.4 Sentencia 166/1996. Tribunal Constitucional de 28 de Octubre

Este caso, en la línea del anterior, trata de un recurso presentado cuyo demandante es Testigo de Jehová, que como veíamos en la sentencia anterior incluye entre sus principios el mandato divino de abstenerse de sangre y que conlleva el rechazo a la utilización de la sangre incluso con finalidad médica.

El demandante fue hospitalizado en un centro público de Navarra donde se consideró que la solución a su problema, si este persistía, era la realización de una transfusión de sangre, ante esto el demandante pidió el alta voluntaria dirigiéndose a una clínica privada en Barcelona, donde se le trató sin tener que llevar a cabo una transfusión de sangre.

Posteriormente, el demandante, exigió el reintegro de los gastos ocasionados en la clínica de Barcelona al Servicio Navarro de Salud, petición que le fue denegada.

Esta petición se llevó en primera instancia los Juzgados de lo Social de Navarra que la desestimaron de nuevo, posteriormente en recurso de suplicación conoció el Tribunal

¹⁷ STC 141/2000, de 29 de mayo

Superior de Navarra que esta vez sí condeno al Servicio de Salud Navarro al pago del reintegro. Este Tribunal alego que la negativa al tratamiento en el centro público no fue caprichosa ya que de otra forma se hubiera atentando contra su derecho a la libertad religiosa. Esta sentencia fue recurrida por el Servicio de Salud Navarro al Tribunal Supremo a través de un recurso de casación, que fue estimado y se afirmó la sentencia en primera instancia que denegaba el reintegro. Contra esta última sentencia el demandante interpuso un recurso de amparo motivo de esta sentencia del Tribunal Constitucional.

El Tribunal Constitucional, en sus fundamentos jurídicos alego que, la Seguridad Social tiene un cuadro de prestaciones exigibles de configuración legal, y como ya se dijo en este mismo Tribunal «el carácter público y la finalidad constitucionalmente reconocida del sistema de la Seguridad Social supone que éste se configure como un régimen legal, en el que tanto las aportaciones de los afiliados, como las prestaciones a dispensar, sus niveles y condiciones, vienen determinados, no por un acuerdo de voluntades, sino por reglas que se integran en el ordenamiento jurídico»¹⁸. En esta línea de actuación del Estado también se nos dice que, el derecho a la libertad religiosa se concreta en un ámbito de libertad y no coacción del Estado y que se habría vulnerado tal derecho si se hubiera llevado a cabo una intervención médica coactiva que vulnerara este derecho pero que esto no se había producido. En caso de otorgarse la atención requerida se trataría de una excepcionalidad que se trataría como legítima, pero no como de obligatoria imposición. Por último, dirigiéndose la Constitución, zanja el tema de forma contundente alegando que <<el art. 14 de la Constitución reconoce el derecho a no sufrir discriminaciones, pero no el hipotético derecho a imponer o exigir diferencias de trato>>¹⁹. Por todo esto, el Tribunal Constitucional fallo denegando el recurso de amparo del demandante y por tanto denegando el reintegro de la clínica privada.

Como vemos en este caso, a diferencia del anterior, aquí el conflicto no es tanto entre la vida y la libertad religiosa sino más bien entre los deberes del Estado y este derecho a la libertad religiosa. Se trata de saber y concretar las situaciones en las que se está actuando vulnerando este derecho y donde están los límites del mismo, que como hemos visto explicado por el Tribunal podría tratarse de tener un ámbito de libertad y no coacción por los poderes del Estado.

¹⁸ Sentencia Tribunal Constitucional 65/1987 de 21 de Mayo

¹⁹ Constitución Española, art 14.

En el estudio de estas sentencias sobre la libertad religiosa de los pacientes del servicio de salud, hemos podido observar que el conflicto surge entre el derecho a la vida e integridad física recogidos en el artículo 15 de la Constitución Española y el derecho a la libertad de creencia o religiosa también recogido constitucionalmente. A diferencias de las sentencias en el marco de los personales sanitarios donde el conflicto surgía entre los deberes derivados de su profesión y su derecho a la libertad religiosa o de conciencia.

V. CONCLUSIONES

A lo largo de este trabajo hemos podido observar los diferentes conflictos que en la vida práctica surgen a raíz del choque en el ámbito de la salud entre el derecho a la libertad de creencia y otros derechos también recogidos en la Constitución Española, derechos como el derecho a la vida, a la integridad física cuando se trata de los pacientes como es el caso de los testigos de Jehová, o el derecho a la objeción de conciencia del personal al servicio de la salud. También, los problemas que pueden surgir de una deficiente regulación de los límites de este derecho en función con la estructura del Estado y sus deberes, como hemos visto en el caso de la petición de reintegro de la clínica privada.

Hemos visto que dependiendo del órgano jurisdiccional que conozca del caso concreto se dan diferentes respuestas a problemas cuyo planteamiento puede resultar similar, esto se debe a que no existe una línea clara de actuación cuando se dan estos tipos de situaciones. Existen muchas sentencias del Tribunal Supremo sobre estos conflictos, sin embargo, algunas pueden resultar contradictorias por lo que habría que estar a lo que decida el órgano judicial en cada momento.

En la actualidad vivimos en una sociedad multicultural que nos viene dada a raíz de la globalización de los pueblos, esto hace que un país está compuesto por una población de diferentes orígenes, culturas, religiones. En mi opinión en este escenario es muy difícil o imposible crear una legislación que pueda decirnos con claridad que hacer en caso de que surjan conflictos entre los intereses de unos y de otros. Estas cuestiones como se viene haciendo hasta ahora deben tener una regulación básica como la actual que no límite de forma estricta las libertades de los ciudadanos y que en caso de que surja un conflicto sea un juez el que resuelva.

Además, en la última década organismos internacionales emiten de forma frecuente informes sobre el estado de las libertades y los derechos humanos en el mundo, de los que se puede concluir que la lucha por el respeto de este derecho no es un esfuerzo inútil ya que como se nos dice hay una <<conciencia creciente>> del respeto de este derecho a través de información, de la sensibilización y de la educación.²⁰

Podemos concluir diciendo que un Estado que protege y garantiza de forma íntegra este derecho está garantizando de esta forma también el pluralismo existente en todos los Estados democráticos y constitucionales, que impone una neutralidad y un reconocimiento al principio de igualdad y no discriminación, todo esto sin olvidar las reglas de cooperación para que sea posible.²¹

En este trabajo hemos visto pues como a través de diferentes sentencias y el estudio de casos prácticos que se dan en la vida real y cotidiana se puede observar de forma clara la situación del derecho a la libertad religiosa, sus limitaciones y su reconocimiento, algo necesariamente unido a un Estado de derecho.

VI. BIBLIOGRAFIA

1. SENTENCIAS

- Sentencia 145/2015. Tribunal Constitucional. 25 de Junio
- Sentencia 166/1996. Tribunal Constitucional de 28 de Octubre
- Sentencia 2/95. Audiencia Provincial de Huesca de 20 de Noviembre
- Sentencia 20/2017 Tribunal Europeo de Derechos Humanos de 20 de Marzo
- Sentencia 468/2008. Tribunal Superior de Justicia de Aragón 24 de Julio
- Sentencia 648/2012. Tribunal Superior de Justicia de Andalucía de 28 de Febrero
- Sentencia 7827/2012. Tribunal Supremo de 31 de Octubre
- Sentencia 85/2016. Audiencia Provincial de Zaragoza de 15 de Febrero

- Sentencia Sala de lo Penal del Tribunal Supremo 7827/2012 31 de Octubre
- Sentencia Sala Primera Tribunal Constitucional 15/1982 de 23 de Abril
- Sentencia Tribunal Constitucional 53/1985 de 11 de Abril

²⁰ PALOMINO. R. “*Los problemas de la libertad religiosa en un mundo globalizado*”. Ed: Universidad Complutense de Madrid, p.171

²¹ CHARO DÁVALOS. R. “El derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y de religión”

- Sentencia Tribunal Constitucional 65/1987 de 21 de Mayo

2. NORMATIVA

- Código de Ética Farmacéutica y Deontología de la Profesión Farmacéutica.
- Constitución Española.
- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer Naciones Unidas 1979
- Convenio de 23 de abril de 1986 sobre asistencia religiosa católica en los Centros hospitalarios del Instituto Nacional de Salud
- Declaración Universal De Derechos Humanos. 10 de diciembre de 1948
- Decreto/2016, de 31 de mayo, del Gobierno de Aragón, por el que se aprobaba la Carta de derechos y deberes de las personas usuarias de los Servicios Sociales de Aragón
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias
- Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón
- Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo
- Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social
- Ley Orgánica 7/1980, de 5 de julio, de Libertad Religiosa
- Orden de 20 de diciembre de 1985 por la que se dispone la publicación del acuerdo sobre Asistencia Religiosa Católica en Centros Hospitalarios Públicos
- Resolución del Parlamento Europeo sobre las mutilaciones genitales femeninas 2001/2035

3. LIBROS

- PALOMINO.R *“Los problemas de la libertad religiosa en un mundo globalizado”* Ed: Universidad Complutense de Madrid, Madrid 2016

- PALOMINO.R “*Manuel breve sobre Derecho Eclesiástico del Estado*”, Ed: Universidad Complutense de Madrid, Madrid 2016.
- ROCA FERNANDEZ M.J “*Opciones de conciencia, propuestas para una ley*” Ed: Tirant lo blanch, Valencia 2008.
- RODRIGUEZ BLANCO. M y GONZÁLEZ AYESTA. J “*Religión y Derecho Internacional*”, Ed: Comares. España 2013

4. ARTÍCULOS

- Comité de Bioética de España “*Opinión del Comité de Bioética de España Sobre la Objeción de Conciencia en Sanidad*”, 13 de Octubre de 2015
- MARCHAL ESCALONA. N “Flor del desierto”. *Revista Aranzadi de Derecho de Deporte y Entretenimiento num.34/2012 1 parte Secciones.* 2012.
- MORENO ANTON. M “*Libertad religiosa y salud en clave multicultural*” p.10
- OLLERO. A “*Eutanasia y multiculturalismo derecho, moral y religión en una sociedad pluralista*”. Universidad de Granada.
- R. PALOMINO “Libertad religiosa individual. Libertad de conciencia” Congreso Internacional 2008
- CHARO DÁVALOS. R “El derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y de religión”