

Eutanasia y objeción de conciencia

José Miguel Serrano Ruiz-Calderón

Profesor Titular de Filosofía del Derecho, Moral y Política

Universidad Complutense de Madrid

RESUMEN: La objeción de conciencia se relaciona en su origen estadounidense con la libertad religiosa. En el sistema continental aparece una fórmula para superar la aporía del denominado sistema cultural. De hecho, en su evolución, la objeción de conciencia parece cumplir funciones similares a las de la propia bioética, entendida como un sistema de amoldar las conciencias individuales a los requisitos de la nueva medicina y del juicio profesional de los médicos sobre la situación del paciente y el tratamiento correcto. Sin embargo, en naciones con escaso respeto a la libertad individual como es España, la objeción de conciencia es mirada con recelo, buscándose formas más arcaicas de amoldar la conciencia individual a las exigencias públicas. Reproduciéndose así conflictos análogos a los que se vivieron en los siglos XIX o XX.

PALABRAS CLAVE: Eutanasia. Objeción de conciencia. Derechos fundamentales. Despenalización con procedimiento. Interés público. Libertad religiosa.

ABSTRACT: The conscience objection in its American foundation is related to the freedom of religion. In the continental system there is a principle to surpass the contradictions of the denominated cultural system. In fact, in its progression, the conscience objection seems to act as the bioethics, understood like a system to mould the individual consciences to the requirements of the new medicine and the professional judgment of the doctors on the situation of the patient and the correct treatment. Nevertheless, in nations with little respect to the individual freedom as it is Spain, the conscience objection is watched with distrust, looking for more ancient forms to mould the individual conscience to the public demands. Consequently, analogous conflicts lived in XIX or XX centuries reappear.

KEY WORDS: Euthanasia. Conscience objection. Fundamental rights. Decriminalization. Public interest. Freedom of religion.

ZUSAMMENFASSUNG: Die Glaubensfreiheit ist in ihren amerikanischen Ursprung mit der religiösen Freiheit verbunden. In ihrer Entwicklung, zeigt die Glaubensfreiheit ähnliche Aufgaben wie die Bioethik, verstanden als ein System für die Anpassung des individuellen Gewissens mit den Anforderungen der neuen Medizin und der Ansicht der Ärzte über die Zustände des Kranken und die richtige Behandlung. Aber in Ländern mit wenig Achtung der individuellen Freiheit wie Spanien, misstraut man die Glaubensfreiheit und ältere Formen werden gesucht um das individuelle Gewissen an die öffentlichen Bedürfnissen anzupassen. So wiederholen sich ähnliche Konflikte wie in den XIX oder XX Jahrhundert.

SCHLÜSSELWORTE: Sterbehilfe. Glaubensfreiheit. Grundrechte. Entlockerung. Öffentliches Interesse. Freiheit der Religionsausübung.

1. LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA Y EL CASO EQUÍVOCO DE LA EUTANASIA

No es sencillo definir la objeción de conciencia, en relación con sus figuras más cercanas. Desde un punto de vista general la objeción se relaciona, aunque no coincide explícitamente, con el normal confrontamiento con la ley injusta, sea porque la norma es en sí producto de un poder tiránico, véase al Creonte de la Antígona de Sófocles, bien porque, como ocurre en buena medida en la misma obra, la norma en cuestión, en el caso tratado la prohibición de cumplir el deber de piedad de enterrar al hermano, supera con mucho las capacidades propias del poder político, que no debería inmiscuirse en los derechos de los dioses infernales respecto a los deberes con los muertos¹.

¹ Refiriéndose a la posición de Antígona ante Creonte dice Karl Reinhardt: "¿Acaso guarda en secreto lo que sólo a ella le ha sido revelado? No hay nada que parezca indicarlo. Desde el momento en que se pone en manos de la totalidad divina, eterna, y guarda asimismo obediencia a Zeus celestial y a la Justicia de las profundidades cumpliendo la ley que no está escrita, lo que ha hecho por su hermano (o como se manifiesta todavía con mayor claridad: por el hijo de su madre) se somete a su orden y se llena de un sentido universal que proviene de la naturaleza. Eso que ella designa con el nombre de Zeus y de Dike, del cielo y

Pero, por otra parte, no es sencillo distinguir con nitidez la objeción como acción individual de incumplimiento que aparentemente no pone en cuestión la ley, pues propiamente todo incumplimiento la afecta, de la pretensión de la desobediencia civil de modificar la ley² precisamente provocando la respuesta jurídica³. Es más, no debe desprejiciarse la nueva situación en la que se encuentran ciertas objeciones de conciencia entre las que destacan algunas como la del aborto, la objeción a la educación de la ciudadanía o podría encontrarse la objeción de conciencia a la eutanasia. No es la discrepancia ante la conciencia y el orden civil en el que se inserta la vida de la persona en un determinado momento, sino el choque que sufre la conciencia de muchos ciudadanos cuando se redefine el marco común de forma que se introducen prácticas difícilmente asumibles por la conciencia, es decir, cuando una determinada ideología va tomando el poder político y redefine de forma creciente acciones que afectan al comportamiento individual, de manera que todo discurso sobre el supuesto marco común cede ante la evidencia de que, con medios poderosos, quienes efectivamente pueden proceder a re-clasificar lo justo en injusto o viceversa. En una nación de democracia reciente, como España, muchas veces consigue confundirse democratización con imposición de lo que en Estados Unidos se ha denominado “Agenda Radical”. Esto ha sido posible incluso en los propios Estados Unidos, la

de la tierra, es la plenitud, el todo, del cual su acto sólo es una parte”. Sófocles, Destino, Barcelona, 1991. p. 111.

² FALCÓN Y TELLA, María José: *La desobediencia civil*, Marcial Pons, Madrid, 2000, especialmente cap. I.

³ Como indican NAVARRO VALLS y MARTÍNEZ TORRÓN “Cuando se dice, por ejemplo, que la desobediencia civil es diversa de la objeción de conciencia, porque la primera es una insumisión política al derecho dirigida a presionar sobre la mayoría para que ésta adopte una cierta decisión legislativa, mientras que la segunda 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 adhesiones, parece olvidarse que comportamientos formalmente ilegales, públicamente sostenidos, organizados no raramente en movimientos de masas, y evidentemente orientados a un cambio de legislación, son conceptualizados por sus mismos protagonistas, por la sociología jurídica, e incluso por el lenguaje jurisprudencial como formas de objeción de conciencia”. *Las objeciones de conciencia en el derecho español y comparado*, Mac Graw Hill, Madrid, 1997, p. 10.

democracia más antigua del mundo, en cuanto la agenda se ha confundido no pocas veces con la propia profundización en los derechos civiles. La respuesta allí, sin embargo, ha podido centrarse en las raíces de la propia democracia americana, amenazada en no pocas ocasiones con los elementos de intervención subyacentes a la mencionada agenda⁴.

El sistema continental ha situado fundamentalmente la objeción de conciencia como un enfrentamiento tolerable a la ley general. Como indica Palomino las claves de esta definición de objeción de conciencia serían las siguientes:

- Primero: la objeción de conciencia es, ante todo, un comportamiento, no exclusivamente el reconocimiento legal de la posibilidad de eximir de la norma jurídica.
- Segundo: ese comportamiento hace relación directa a la ética.
- Tercero: se entiende que se refiere a unos comportamientos poco frecuentes, respecto a los cuales el ordenamiento jurídico no tiene, en principio, inconveniente para conceder exención.
- Cuarta: la inicial respuesta del ordenamiento jurídico estatal a la conducta omisiva es la sanción.
- Quinta: Cuando el Estado democrático toma en consideración la objeción de conciencia como fenómeno potencialmente digno de protección puede considerarse incluso una pretensión de legalidad⁵.

Por el contrario, la objeción de conciencia norteamericana se ha sentado fundamentalmente en el texto de la primera enmienda por el que, por un lado, el Congreso no podría dar ninguna ley que establezca una religión, por otro, no puede dar tampoco norma alguna que prohíba el libre ejercicio de ninguna.

⁴ Sobre el activismo judicial, en este área, véase a H. BORK, Robert: *Out of Order: Arrogance, Incompetence and Corruption on the Bench*, Perseus Book, 1998.

⁵ PALOMINO, Rafael: *Las objeciones de conciencia*, Montecorvo, Madrid, 1994, pp. 21-22.

De nuevo Palomino deduce tres características de la objeción de conciencia norteamericana:

- Primero: la sede de análisis de la objeción de conciencia ha venido radicándose en la posibilidad de exención a sujetos que reclaman un derecho constitucional basado en la *Free Exercise Clause*.
- Segundo: Salvo excepciones no ha concedido regímenes de exención si no es al objetor religioso.
- Tercero: el mismo carácter de muchos supuestos limita la posibilidad de objeciones al campo de la religión⁶.

2. EL JUEGO DE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

La realidad creciente de la objeción de conciencia entre nosotros ha recibido diversas interpretaciones. En una observación optimista, el reconocimiento se debería a una creciente preocupación por el respeto a la conciencia individual en relación a las obligaciones legales. Reconocimiento que tendría su origen en la extensión de una legislación favorable, incluso de rango constitucional, junto a una decisiva jurisprudencia en este sentido. En buena medida, el proceso estaría asociado a una extensión de la forma de ver las cosas norteamericana frente a la perspectiva continental, mucho mas centrada, como hemos visto, en favorecer la racionalización burocrática, el imperio de la ley y, sobre todo, el apartamiento de la intromisión religiosa, justificante último de la objeción de conciencia en un buen número de casos históricos y, desde luego, aún presente en muchas de las objeciones contemporáneas. Desde luego, la objeción aparece justificada de una manera creciente en una forma areligiosa, empeño constante que por un lado responde a una realidad clara en nuestras sociedades, pero que no deja de tener una fuerte connotación ideológica. En efecto, nuestra ideología dominante, tanto

⁶ PALOMINO, Rafael: *op. cit.*, pp. 32-33.

en sentencias de los tribunales como en el discurso público justificador de las excepciones legales se muestra más a gusto con el argumento basado en una opción individualista que en una objeción de base religiosa en una comunidad. Esto es al menos lo que se observa en la objeción de conciencia en el seno de los tratamientos o no tratamientos médicos. Por supuesto, tendemos a centrarnos en la argumentación más sofisticada o racional, pues sería harito sencillo argumentar contra las afirmaciones de algunos representantes públicos que se refieren a la moral común, definible por el Estado, y sobre todo sus organismos de educación, definida a través de un procedimiento de victoria electoral, a la que debería adaptarse ni más ni menos que la opción moral formativa de los padres respecto a los hijos. La citada afirmación no se sostiene, no sólo desde la jurisprudencia constitucional, sino respecto a las reiteradas resoluciones de los tribunales cada vez que se plantea la cuestión. No debe despreciarse, sin embargo, la capacidad de limitar de facto las libertades a costa de provocar el constante recurso ante los tribunales, lo que se vincula en nuestro tema también a la capacidad de amedrentar las conciencias, lo que como mínimo produce una constante objeción conflictiva provocando al Estado la necesidad de recurso donde debería haber claro reconocimiento.

Incluso en la opción más abierta hacia la objeción de conciencia cabe la sospecha de que el reconocimiento de la objeción de conciencia supondría una especie de constatación valorativa del rasgo más repetido de nuestras sociedades según el discurso dominante. El pluralismo, o incluso, el multiculturalismo tendría su traducción en una diversa respuesta hacia ciertos deberes legales, que a su vez se traduciría en un reconocimiento más o menos amplio de la objeción. El problema evidente que se plantea desde esta perspectiva es que en estas sociedades así definidas, con mayor o menor razón según el caso concreto que contemplemos, el nexo social de unión es la ley y no deja de ser revelador que en estas circunstancias resurja una forma de jacobinismo, más o menos republicano, que exige una aprobación y reunión a su alrededor que supera

el mero respeto para exigir una adhesión de carácter ideológico.

Detengámonos, en este sentido, en algunos sucesos recientes que se han propagado por Europa y que, sin afectar directamente a la objeción de conciencia, sí suponen un posicionamiento público respecto a las conciencias y sus manifestaciones. Hay que remontarse a las medidas de Kemal Atatürk en Turquía o a algunas de las manifestaciones más violentas del laicismo mejicano para encontrar a Estados que oficialmente protegen la libertad tomando medidas sobre la vestimenta de ciudadanos en la escuela pública o sobre la exhibición de signos religiosos. Es muy significativo que dichos Estados tuviesen dificultades para garantizar el consenso social o, al menos, una forma verdaderamente representativa de alternancia en el poder. En última instancia, cuando los deseos de modificación social se realizan desde el Estado, pese al prudente silencio que sobre ese aspecto mantienen los tratadistas, tienen un componente autoritario. Este componente es menos visible a medida que la acción gubernamental se realiza de forma continuada, a través de agentes difusos que van desde instancias gubernamentales hasta ONGs de subvención internacional o directamente agencias transnacionales. El quid de la cuestión se encuentra, evidentemente, en el acceso a las condiciones de financiación. Cuando no hay otro medio de realizar un programa determinado que la financiación pública, o el realizarlo sin ella sitúa a una institución en clara desventaja con otras similares, las condiciones supuestamente públicas pueden convertirse en severas intromisiones. Véase, en este sentido, el acoso en España contra la educación diferenciada o el intento de retirada de signos religiosos en centros que reciben financiación pública. Es más, entre nosotros observamos una intromisión pública en las celebraciones tradicionales en el seno de la escuela, como las funciones de Navidad, que contrastan con el discurso plural. Por el contrario, se favorece la definición de un lugar homogéneo, con riguroso control de las manifestaciones sociales, desde el vestido hasta las fiestas. Recuérdesse que cuando siste-

mas constitucionales como el norteamericano establecieron lo que Jefferson en su intento de calmar a los cuaqueos denominó muro de separación entre Iglesia y Estado, la proporción de los medios que acaparaba éste era insignificante con lo que ocurre en cualquier nación tras su paso por el siglo veinte. La realidad contemporánea explica como puede ser posible que las Organizaciones no gubernamentales reciban la parte más sustanciosa de sus ingresos de fondos públicos o que la investigación privada, las compañías privadas de teatro, la creación musical privada etc. tengan un componente de financiación pública nada desdeñable. En el Estado cultural, por utilizar la expresión acuñada en Francia, el muro de separación es más bien una excusa de intervención global a favor del discurso cultural dominante y de discriminación de las posiciones marginadas⁷.

La expresión Jeffersoniana interpretada en un sentido originalista no entra en contradicción en la idea de “la confianza en Dios” o en la de la Nación bajo Dios, ni en el famoso y repetido Dios salve América. Sin embargo, a partir de *Everson v Board of education* el constructivismo judicial realizó una interpretación que distinguía dos aspectos contradictorios en la única primera enmienda, centrada la cláusula de no establecimiento en la interpretación restrictiva del denominado Lemon Test, mientras que el libre ejercicio recibía el más favorable juicio basado en el *Balancing test*⁸.

Una visión más crítica observaría en la objeción de conciencia la resolución, no siempre pacífica, de un rasgo común a nuestras sociedades. Por un lado, la creciente racionalización burocrática, que sustituye cualquier otra forma de control social por el omnipresente reglamento, expresión máxima de la burocracia racionalizada o del utilitarismo productivo que moldea todos los comportamientos

⁷ Curiosamente esta posición respecto a la nueva religión es mantenida por un republicano clásico, casi de la III República Francesa, como es FUMAROLI, Marc en su obra “El Estado cultural. Ensayo sobre una religión moderna”, *El Acantilado*, Barcelona, 2007.

⁸ PALOMINO, Rafael: *op. cit.*, pp. 38-39.

sociales⁹. Por otro, la afirmación de la libertad individual como único valor unánimemente aceptado que se secundó en el primer proceso, con mucho el más relevante a efectos de relaciones de poder, que exige la reconstrucción de un peculiar discurso ético, en el que la objeción de conciencia podría encontrar su lugar¹⁰.

Estos rasgos se expresan con claridad en la creciente intromisión pública en comportamientos individuales que se relacionen, eso sí, con el proceso de racionalización pro-

⁹ Este rasgo ha sido descrito genialmente por MAX WEBER. La contradicción entre burocratización racionalizadora y la confianza política, es decir, la prueba cierta de que en última instancia vuelve a aparecer la máscara encubridora bajo la pretensión de racionalidad técnica fue muy bien descrita por el recordado profesor Morell Ocaña. Por ejemplo cuando muestra la vuelta a formas premodernas de fidelidad cuando la “maquina” burocrática muestra sus deficiencias: “Esta especie de nueva Edad Media... es la consecuencia paradójica pero necesaria, de la racionalidad puramente mecánica que como concepción viene inspirando el diseño de las grandes organizaciones; y de la simplificación antropocéntrica que lleva consigo: Es que el paradigma de la objetivación... se ha proyectado sobre las organizaciones administrativas en una sola y específica dimensión. Identificando organización y artefacto mecánico, se ha diseñado aquella de modo que todos sus elementos encuentren su quehacer en la transmisión pura y simple de la voluntad de la cúspide. Cuando la legalidad, manejando otros requerimientos del paradigma de la objetivación, construye la posición del inferior a base de ir acumulando garantías... se afirma que la maquinaria organizativa no funciona. Mejor sería decir que la organización no funciona como una máquina... (la reacción ha sido colocar la relación de autoridad) en otro contexto; aquel en el que el superior recobra su predominio incondicionado; aquel en que la relación autoridad se sustenta solamente sobre la voluntad del que manda”, MORELL OCAÑA, Luis: *El sistema de la confianza política en la administración pública*, Civitas, Madrid, 1994, p. 87.

¹⁰ Como explica siguiendo a Macintyre JOEL JAMES SHUMAN en su obra *El cuerpo en compasión. Ética, medicina e Iglesia*. Nuevo inicio, Granada, 2007: “Irónicamente, sin embargo, a la autonomía individual, en la modernidad, no se le ha permitido existir sin restricciones. Incluso los filósofos políticos más libertarios admiten la existencia necesaria de al menos un mínimo estado, claramente con el objetivo de poder juzgar entre pretensiones de derechos individuales en conflicto. La gran mayoría de los pensadores políticos contemporáneos, además, van más allá de esto y plantean la necesidad de un estado más importante, aunque todavía extremadamente liberal, en el que los derechos individuales incluyan ciertos títulos que por su naturaleza pueden poner algunas restricciones a la libertad de los demás. Los que abogan por estas posiciones se enfrentan a lo que es quizá la cuestión primaria en la filosofía política moderna, la justificación de la regulación sociopolítica de la autonomía individual. Esta justificación se lleva a cabo por medio de una ‘política de la modernidad’ peculiar, que, según MacIntyre, yuxtapone ‘un individualismo que se afirma en términos de apelación a derechos y unas formas de organización burocrática que se afirman en términos de utilidad. Y esta política encuentra su legitimación en último término, en una variante de la concepción moderna del conocimiento científico’”, pp. 75-76.

ductiva. Siempre con motivaciones benéficas la regulación o la propaganda se centran en la actividad dentro del hogar, el cuidado de la salud, los hábitos insalubres (siempre que no tengan connotaciones sexuales) e incluso lo que se expresa y, dentro de lo posible, se piensa. Se moraliza de forma creciente el modo de reaccionar ante la muerte, que se ocupa con el apoyo de psicólogos, la educación de los hijos o el trato intersexual. En esta extensión es indudable que se van produciendo conflictos y en ellos puede tener un creciente juego la objeción de conciencia¹¹.

En efecto, nos encontramos lejos de la época en la que Thoreau pudo plantear lo que luego se denominó desobediencia civil, respecto al pago de impuestos con ocasión de la guerra contra México. Recuérdese que desde la perspectiva abolicionista la citada guerra tuvo el efecto de extender la esclavitud en territorios donde esta práctica se encontraba abolida por la legislación mexicana. Sea como fuere, la desobediencia se refería a un acto del gobierno en relación con una competencia que generalmente se le atribuía y tomó la forma de desobediencia civil, en este caso con las notas de desobediencia a una decisión injusta dentro de las competencias del gobierno civil y de resistencia pacífica saldada con una noche de cárcel. En la situación actual estamos más bien ante la resistencia a intromisiones crecientes en los comportamientos individuales por la vía de la racionalización e instrumentalización. En este punto, la contradicción se establece en el seno del propio discurso dominante, entre extensión de la racionalización y afirmación de la libertad individual, aunque en España la versión dogmática que sufrimos tiene la extraña tendencia a resolver el conflicto con una vuelta a fórmulas del XIX o incluso de la primera mitad del siglo XX. En consecuencia, en todo el discurso de la objeción nos encontramos

¹¹ En este sentido véase la opinión de PALOMINO, Rafael: "Respecto a las causas concomitantes, de carácter no estrictamente jurídico, nos encontramos en primer lugar con el Estado del bienestar. Su tendencia a una cierta 'incontinencia normativa', provoca una mayor fricción del derecho con realidades sociales hasta entonces confinadas a la 'sociedad civil', fricción que se transforma a veces en un verdadero enfrentamiento frontal en sectores concretos". *Las objeciones de conciencia*, editorial Montecorvo, Madrid, 1994, p. 29.

ante la dificultad contemporánea de distinguir entre relaciones manipuladas y no manipuladas¹².

3. LA OBJECIÓN PARA LA COMISIÓN DE ACTOS ILEGALES

En principio, siendo la eutanasia en la legislación española un tipo privilegiado de la cooperación necesaria al suicidio, no parece que pueda establecerse una relación entre esta práctica y la objeción de conciencia entre nosotros. La idea de que razones de conciencia podrían llevar a un médico a participar en la práctica ilegal no se puede relacionar con la objeción de conciencia, en cuanto se trataría, no de que la legislación imponga una actividad inasumible, sino de que alguien podría sentirse en conciencia obligado a realizar una práctica directamente delictiva. Es evidente que en el juicio, a la hora de determinar la responsabilidad, esta razón puede ser relevante en algunos casos. De hecho, en el tipo de la eutanasia, la razón por la que este homicidio se ha privilegiado de forma tan notable, hasta un extremo discutible, es que se ha considerado la forma en la que la conciencia se ve interpelada por la petición y las condiciones de la víctima del homicidio. Ciertamente es que nuestro artículo 143.4 ha dado el paso decisivo de simular que la eutanasia activa directa es una ayuda al suicidio, lo que evidentemente modifica la valo-

¹² Un singular análisis del problema en MACINTYRE, Alasdair: *Tres versiones rivales de la ética*, Madrid, Rialp, 1992. Por ejemplo, al definir las exigencias del genealogista nietzscheano ante la construcción académica del S. XIX, define así su tarea: "Fue mostrar la génesis histórica de la deformación psicológica implicada en la moralidad de fines del siglo XIX y en la filosofía y la teología que la apoyaban, tipo de moralidad, de filosofía y de teología compartido igualmente por los maestros de Nietzsche y por Adam Gifford y sus contemporáneos de Edimburgo. Así la tarea del genealogista fue, de modo más general, escribir la historia de esas formaciones sociales y psicológicas en las que la voluntad de poder está distorsionada y oculta por la voluntad de verdad, y la tarea específica del genealogista de la moralidad fue averiguar tanto social como conceptualmente, cómo el rencor y el resentimiento por parte del inferior destruyó la nobleza aristocrática de los héroes arcaicos y la sustituyó por un conjunto sacerdotal de valores en el que la preocupación por la pureza y la impureza proporcionó un disfraz a la malicia y el odio". pp. 67-68.

ración del acto. Conviene resaltar que el código acepta una radical incongruencia, pues el resto de las muertes a petición de la víctima se siguen considerando homicidios cuando no está presente algunos de los elementos de la eutanasia. Esta radical incongruencia hace de la eutanasia desde el 95 un acto extraordinariamente privilegiado en su penalidad. Es difícil no deducir que se prepara con este paso una ulterior evolución hacia la legalización de la práctica¹³.

La escasa bibliografía sobre la objeción de conciencia en torno a la eutanasia que se ha desarrollado en España parece apuntar en un sentido desconcertante¹⁴. Se trata de plantear la obligación de conciencia al homicidio por parte del médico y la objeción de conciencia al tratamiento médico. En cuanto a lo primero, es dudoso que en el enfrentamiento entre el bien vida humana protegido y la supuesta exigencia de conciencia del médico pudiese aceptarse la inaplicación de la ley. En efecto, es de resaltar que ya la propia norma parece incorporar las razones de supuesta beneficencia del médico en el tipo penal privilegiado, de forma que, de realizarse el crimen por otra razón, nos encontraríamos no ante un delito de eutanasia sino ante un tipo penal de homicidio en sentido estricto, con posibles y muy severas agravantes. Así, cuando se sanciona la eutanasia como tipo específico se entiende que ya se ha considerado el problema de conciencia que se ha presentado al personal sanitario¹⁵. De hecho, el legislador, sin mucho análisis previo en la tramitación del Código penal, parece que en el balance entre la necesidad de proteger la vida humana frente a quienes tienen un poder enorme basado en la confianza y la conciencia ante el sufrimiento toma una especie de vía intermedia, manteniendo la penaliza-

¹³ En esta línea gradualista véase la declaración *Hacia una posible despenalización de la eutanasia*, Instituto Borja de bioética de la Universidad Ramón Llul de Barcelona, 21 de abril de 2005.

¹⁴ PAREJO GUZMÁN, María José: "Eutanasia y derecho a la objeción de conciencia. Tratamiento jurisprudencial europeo", *Laicidad y libertades*, Año 2005, n. 5 pp. 211-260.

¹⁵ TOMÁS, Carmen y LANUZA, Valiente: *La cooperación al suicidio y la eutanasia en el nuevo código penal*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2000.

ción pero reduciendo notablemente la pena. Debemos insistir en que si las razones de la acción fuesen distintas de la conciencia, que lleva al interviniente a representarse como un bien lo que es un mal, el acto por el que un médico mata a un enfermo de forma voluntaria es excepcionalmente grave. Aleja al médico del fin de su profesión y, en consecuencia, crea una enorme desconfianza¹⁶. Contra esta, y contra la tentación de ejercer el enorme poder que adquiere el médico sobre el paciente, se construyó toda la deontología médica¹⁷.

4. EUTANASIA Y DEONTOLOGÍA

A pesar de esta clara contradicción, no podemos ignorar que la eutanasia empezó su camino legalizado mediante un juego jurisprudencial que relacionaba eutanasia con conciencia. En efecto, en 1984 en los casos. Alkmaar y Shonheim, el Tribunal Supremo holandés entendió que era aplicable “el estado de necesidad” al médico que confrontado entre la ley y la obligación deontológica de poner fin al sufrimiento del paciente optaba por desobedecer a la ley y seguir la obligación de matar. Las sentencias son desconcertantes por la aplicación extensiva de esta exigencia de estado de necesidad que, según nuestro conocimiento, no había jugado de forma tan particular en razones de conciencia. Estas sentencias abrieron camino a la posterior modificación de la declaración de la ley de enterramientos que legalizaba de una forma “sui generis” la eutanasia en Holanda a partir de 1994.

Conviene detenerse en esta modificación radical de un tipo penal a través de la jurisprudencia del Tribunal Supremo de una manera novedosa en el sistema continental. Junto a esta clara intromisión en la división de poderes,

¹⁶ PELLEGRINO, Edmund D.: “Doctors must not kill”, *The Journal of Clinical Ethics*, vol. 3, n. 2, 1992, p. 95.

¹⁷ KASS, Leon R.: “Why Doctors must not kill?”, en M. UHLMAN ed., *Last Rights? Assisted and Euthanasia Debated?*, Eerdmans Publishing Co., Grand Rapids, 1998.

pues debemos insistir en que no fue posible acuerdo parlamentario en la legalización de la eutanasia hasta casi veinte años después, lo que más llama la atención es la manipulación del propio concepto de deontología. Estamos tan acostumbrados al proceso de deconstrucción por el que se manipulan de forma ideológica todos los conceptos que quizás no prestamos demasiada atención a manipulaciones concretas como ésta que nos ocupa. En la historia de la ética médica lo que ha estado claro, hasta el extremo de justificar hace apenas cuarenta años la sanción de médicos que cumplían instrucciones eutanásicas, es la prohibición de matar. Prohibición que aparece también reforzada por la legislación nacional y las declaraciones deontológicas internacionales. Pues bien, nada más útil para subvertir totalmente la realidad jurídica que obviar esta obligación deontológica hasta entonces tan clara, sustituyéndola por una genérica obligación de poner fin a todo sufrimiento, que sería el nuevo telos médico y que justificaría no sólo el olvido de la obligación deontológica concreta sino también la infracción de la ley que protegía, en Holanda claramente en el pasado, el bien vida humana¹⁸. El paso es muy grave y tuvo pleno éxito hasta el extremo de convertir a la “clase médica holandesa” en promotora de la eutanasia¹⁹.

¹⁸ Como es sabido una de las peculiaridades de esa falsa justificación es el engaño sobre uno mismo, lo que crearía el momento psicológico de la crítica de Nietzsche. Refiriéndose no a los médicos sino a los profesores dice Macintyre: “Psicológicamente, lo que tiene por fijo y obligatorio respecto de la verdad —y Nietzsche habría dicho desde luego lo mismo respecto del conocimiento, el debe y lo correcto—, es una no confesada motivación que sirve a un propósito no reconocido. Penar y hablar de la verdad, el conocimiento, el deber y lo correcto a la manera propia de fines del siglo XIX, la manera propia en efecto de la Novena Edición, es dar muestras de ser miembro de una cultura en la que la falta de autoconocimiento se ha institucionalizado de forma sistemática. Ser un miembro —y no rebelarse contra serlo— del profesorado o de sus discípulos, es ser una persona deformada, deformada por un cierto impulso, cuya inhibición y distorsión han llevado a una complicidad no reconocida en un sistema de supresiones y de represiones expresado en una fijación cuyos signos y síntomas son el tratar como fetiches nociones morales y epistemológicas sobremanera abstractas. Este impulso resulta ser lo que Nietzsche llegó a caracterizar más tarde como voluntad de poder.” MACINTYRE, Alasdair: *Tres versiones rivales de la ética*, *op. cit.*, p. 63.

¹⁹ A este respecto vease HENDIN, Herbert: *Seduced By death*, Norton&co, New York, 1998.

Es relevante que la nueva obligación, que se impone a la conciencia y lleva a subvertir la ley, no tiene nada de deontológica²⁰. En efecto, coincidimos con León Kass cuando afirma que la ética y especialmente la ética médica sólo tiene sentido cuando impone limitaciones al poder. En estos casos es cuando la ética consigue superar la sospecha de que actúa como máscara encubridora de la voluntad de poder, en nuestro campo específico cuando podemos mirar a la deontología médica o a la bioética como algo más que un discurso complaciente. La deontología médica en sentido estricto, desde el famoso juramento hipocrático, imponía una serie de limitaciones al poder de médico sobre el paciente. Las tres más importantes se refieren a la confidencialidad de los conocimientos adquiridos sobre el paciente, al acceso sexual y a la garantía de que el médico no tomará jamás la vida del paciente aunque éste se lo pida. Pues bien, la deconstrucción holandesa elimina radicalmente esta tercera que es la más importante²¹. En razón del nuevo objetivo de la medicina, ni más ni menos poner fin al sufrimiento, el médico recibe la autorización de matar, es más se le presenta como un deber el acto de quitar la vida del paciente. La jugada es claramente una máscara encubridora de un nuevo poder que el ordenamiento concede al médico y que consiste en poder evaluar a la luz de una petición si la vida del paciente es digna o no de ser vivida. No sorprende que un amplio sector de la profesión rechace este nuevo poder y que muchos posibles pacientes manifestemos nuestra desconfianza hacia esta nueva "obligación" que se impone al personal sanitario²².

Es relevante destacar el carácter ideológico de la pretensión de suprimir el sufrimiento. No deja de ser descon-

²⁰ De hecho se impone lo que con acierto se ha denominado una nueva religión de la salud como señala M. LÜTZ: "The religion of health, and the new view of the human being", *Actas de la Academia Pontificia por vita*, Roma, 2006.

²¹ KASS, Leon R.: "Why doctors must not kill", en M. ULLMAN ed. "Last rights" *Assisted suicide and Euthanasia debated*, Eppc, Washington, 1998, pp. 297-306.

²² Recuérdese que la doctrina del consentimiento informado tenía en la jurisprudencia americana cuatro límites que excluyen claramente la nueva pretensión deontológica: 1, la preservación de la vida del paciente, 2, la protección de terceros afectados, 3, la prevención del suicidio, 4, la preservación de la integridad deontológica de la profesión médica. PALOMINO, Rafael: *op. cit.*, p. 260.

certante que el mismo siglo que llevó a la reflexión sobre el sentido o el sinsentido del sufrimiento a su máxima expresión, siguiendo en buena medida el trazo marcado por el siglo XIX, que la misma época que a través de la experiencia totalitaria y los sucesivos genocidios ha conocido la capacidad política de generar sufrimientos hasta extremos inimaginados, después de la experiencia de las guerras mundiales, donde el concepto de matanza alcanzó un nuevo significado, se venga con la trivialidad de la supresión del sufrimiento como alternativa a su entendimiento o incluso a su falta de entendimiento. Menos razonable resulta aún que esa superación se pretenda por el medio técnico, o se convierta en el fin de una nueva técnica médica que sólo puede aspirar a esa pretensión mediante el absurdo expediente de poner entre paréntesis la realidad sufriente. No estamos además ante una especie de *carpe diem*, desde mi punto de vista más respetable, sino ante una reconstrucción ideológica que otorga poder y manipula, que es a lo que se dedican las reconstrucciones ideológicas. En el fondo si la gran solución al sufrimiento es la eliminación del sujeto sufriente todo el discurso muestra una gran aporía.

En este sentido Luigi Pareyson, tras observar el enorme poder que tiene la argumentación de Ivan Karamazov sobre el sufrimiento inútil, especialmente de los niños, para negar la existencia de un dios misericordioso, es decir de Dios, se atreve a contestar con Dovstoieski, precisamente a través de los actos y no de los argumentos de Dimitri Karamazov: “El deseo de Dimitri de partir a Siberia por el bien del ‘pequeñín’” es una confutación del ateísmo de Ivan fundado en la absurdidad de un mundo que comprende el sufrimiento inútil. Sufrimiento inútil es, en efecto, el del recién nacido con el que sueña Dimitri, que llora tendiendo sus bracitos desnudos y violáceos por el frío... Dimitri quiere hacer algo, de inmediato y sin demora... y entiende que para lograrlo sólo puede hacer una cosa: sufrir, aceptar el castigo e ir a Siberia aun siendo inocente precisamente para poder sufrir. El sufrimiento es verdaderamente el único modo de hacer algo por los demás, de redimir el sufrimiento del pequeñito, de sanar el dolor de

todos, pues del sufrimiento de los otros “somos todos culpables y todos respondemos por todos”²³.

5. BIOÉTICA COMPLACIENTE

Sería lícito preguntarse si este juego de la denominada eutanasia holandesa no está presente en todo el proceso de afirmación de la bioética. En efecto, para algunos, la bioética supone una sustitución de la deontología médica por una nueva realidad, cuyo efecto es la moralización de ciertas conductas por parte del paciente y ciertos actos por parte del médico. La cuestión se centra en la competencia del paciente para decidir el camino que se seguirá en su tratamiento. En la realidad concreta, más que decidirse de forma general sobre si un paciente es competente o no, que es por cierto el discurso que se mantiene respecto a la bioética en los peculiares juicios de la bioética de principios, nos inclinamos a juzgar sobre si tal o cual decisión es verdaderamente correcta conforme al juicio médico y por tanto competente. El juego del bioético sería decir algo así como esta decisión es la competente, por ejemplo la retirada de un medio, o no. Sería una función que reconduce al paciente a la gestión técnica del equipo médico y que sirve para integrarlo en el sistema. El caso eutanásico es revelador. El asunto es que la eutanasia apareció como un imperativo deontológico del médico no tanto hacia la conciencia del paciente y su autonomía sino respecto a la del médico, garante, de nuevo, último de la corrección de la acción que se realiza. Este imperativo, que en última instancia supone, como hemos dicho, la atribución de un poder, se cubre bajo el mandato deontológico. Una opción técnica, que supone un notable ahorro de costes y que además impone una visión de la abstención terapéutica muy determinada, con una inclinación a la acción mortal sobre el cuidado paliativo, se presenta como una decisión de

²³ PAREYSON, Luigi: *Dostoevski: Filosofía, novela y experiencia religiosa*. Encuentro, Madrid, 2008, p. 278

marcado carácter moral del médico. Creo que es difícil encontrar un ejemplo más claro de relación manipulada construida, precisamente, sobre el juego de la supuesta moralidad de la acción.

6. OBJECCIÓN AL TRATAMIENTO SANITARIO

Otra cuestión distinta es la objeción de conciencia al tratamiento sanitario²⁴. Creo que no es inadecuado distinguir entre la objeción de conciencia al tratamiento en sentido estricto y la petición de eutanasia “por una razón de conciencia”. En general, la pretensión de eutanasia se fundamenta en un deseo de morir, por razones diversas pero generalmente relacionadas con el sufrimiento. El objetor de conciencia médico, por el contrario, se opone al propio tratamiento, no en una determinada circunstancia sino generalmente²⁵. Su amparo ha seguido en países como España una jurisprudencia titubeante, lo que no es muy razonable. En sentido estricto, al objetor a la eutanasia no se le obliga a nada, a pesar de que suele argumentar que se le obliga a vivir. Más bien el Estado se niega a autorizar un acto ilícito de un tercero sobre él, por razones que ya hemos desarrollado “in extenso”. Por ello más que ante una objeción nos encontramos ante una pretensión que la ley no puede facilitar, cosa que como es obvio sucede con un buen número de pretensiones²⁶. Dicho de otra forma,

²⁴ HERRANZ, Gonzalo: *La objeción de conciencia en las profesiones sanitarias*, Scripta Theológica, Pamplona, 1995.

²⁵ Como explican NAVARRO VALLS y MARTÍNEZ TORRÓN “en la objeción de conciencia a tratamientos médicos el problema se torna más complejo: plantea a los mismos facultativos la renuncia al comportamiento activo exigido por su profesión en aquellos supuestos en que determinados pacientes, por convicciones religiosas, se oponen a la recepción de un tratamiento médico necesario o conveniente para el mantenimiento de su vida o de su salud corporal. Se produce, por tanto, el choque entre dos conciencias: la deontológica, que fuerza al facultativo a intervenir para preservar la vida o la salud del paciente, y la religiosa, que lleva al propio paciente a rechazar un tratamiento que en muchos casos resulta imprescindible para mantenerlo con vida”. *Las objeciones de conciencia en el derecho español y comparado*, op. cit., p. 119.

²⁶ El argumento ha sido ampliamente desarrollado por Andrés OLLERO entre otras sedes en “La invisibilidad del otro. Eutanasia a debate”, *Revista de las Cortes Generales*, tercer cuatrimestre, 2002, n. 57.

su opción de vida no les lleva a objetar una acción determinada, por ejemplo prestar el servicio militar, sino que les induce a una modificación legislativa que permita ciertos actos que el ordenamiento considera ilícitos, por ejemplo y me parece que la comparación no es inadecuada, arrojarse a la pira funeraria del ser querido. Aún sin considerar las posibles coacciones, que son muy relevantes en ese caso como en el de la eutanasia, no cabe duda de que el hecho de que la conciencia de algunos les lleve a ese acto no puede llevar a que el ordenamiento lo acepte, lo permita y, mucho menos, lo garantice.

La invocación de un supuesto derecho a morir, ampliamente refutado a nuestro parecer con acierto por Leon Kass y otros²⁷, no entraría en el debate de las objeciones de conciencia sino en la reivindicación estricta de un derecho que debería ser supuestamente aceptado por la ley.

Un problema real y actual se sitúa, sin embargo, en el grado de indeterminación de la práctica. La dificultad de la prueba y una actitud más que discutible de la fiscalía, que en su uso alternativo contra el Derecho, viene realizando, tanto en ésta como en otras cuestiones, un abstencionismo criticable, han dado como resultado que no exista realmente una determinación jurisprudencial que ayude a discriminar los casos más discutibles. En España no hay juicios por eutanasia ni en los casos denunciados ante la opinión pública o en los más de los casos presentados ante ésta como acción reivindicativa. En todos estos supuestos, el Estado se quita de en medio en un proceso muy preocupante que viene produciendo una especie de aceptación *de facto*.

En este contexto, el médico y el personal sanitario que directamente atiende a enfermos en circunstancias terminales puede encontrarse en la duda de conciencia de si una determinada práctica de abstención de tratamiento o de sedación es eutanásica, bien por entrar directamente en una interpretación estricta del tipo legal de la eutana-

²⁷ *Life, liberty and Human dignity. The Challenge for Bioethics*, Encounter Books, San Francisco, 2002.

sia, bien porque, sin entrar directamente en ella, nos encontremos ante una instrucción de la autoridad sanitaria o ante una solicitud del paciente que a juicio del personal sanitario pudiera significar una eutanasia.

Esta circunstancia se ha dado entre nosotros en el año 2007 en el caso de Inmaculada Echevarría. Por un lado aparece en problema jurídico, por otro, la cuestión de conciencia que finalmente fue institucional.

Desde la perspectiva jurídica el camino seguido fue acertado. El personal sanitario consultó la duda que planteaba la solicitud de la paciente. El Hospital ante la trascendencia del caso no buscó una solución en el propio comité ético y planteó una consulta jurídica administrativa que fue resuelta por la máxima instancia administrativa andaluza que evidentemente no sostuvo que debería practicarse una eutanasia, lo que hubiera sido delictivo y generado responsabilidad en la propia instancia consultada, sino que la desconexión era lícita por ser conforme a la legítima autonomía del paciente.

El debate suscitado, que llevó a la extensión de la duda sobre si se trataba de una verdadera eutanasia, pese a la opinión de las autoridades, fue notable. Personalmente opiné que no era una eutanasia, posición en la que no estuve sólo dentro del ámbito bioético cercano, pero un numeroso grupo de expertos, que me merecen el máximo respeto, opinaban lo contrario²⁸. Además, tratándose el hospital donde se atendía a Inmaculada de una institución católica, las dudas se reforzaban en cuanto importantes autoridades de la Iglesia se posicionaron públicamente en contra de la desconexión por ser una eutanasia²⁹.

Estas circunstancias plantearon una auténtica objeción de conciencia institucional. No podía la institución objetora imponer su solución contra el parecer de la paciente o

²⁸ Sobre mi opinión, véase “Precisiones del profesor Serrano Ruiz-Calderón en relación con el caso de Inmaculada Echevarría”, Condignidad.com, 2007.

²⁹ Una explicación según la cual estaríamos ante una eutanasia en AZNAR, Justo y otros: *Informe Inmaculada Echevarria*. Observatorio de bioética del Instituto de Ciencias de la vida de la UCV. Valencia 17 de abril 2007.

el dictamen jurídico de las autoridades pero podía no realizar la acción solicitada, buscando el traslado a otro hospital que no tuviese estas objeciones.

Se ha argumentado que la acción podría ser hipócrita, facilitando una acción pero no realizándola. Creo que esto es ignorar totalmente el funcionamiento de la objeción de conciencia médica. Esta se realiza frente a la ley, por un lado, frente a la autoridad sanitaria y sus decisiones administrativas, frente a las instrucciones de jefatura de equipo y también frente a las decisiones del paciente. En el uso del consentimiento informado éste puede plantear solicitudes u oponerse a acciones que discrepan del juicio del médico o puede plantear convicciones que son contrarias a las opciones institucionales del hospital donde se encuentra. En este caso, el deber médico es la atención básica y su derecho negarse a realizar el acto que repugna a su conciencia. Al ser la objeción institucional, la decisión que se adoptó y la aceptación por parte de las autoridades sanitarias del traslado es impecable.

7. LA OBJECIÓN EN LOS PROCEDIMIENTOS DESPENALIZADOS

Podemos preguntarnos cuál debe ser la opción ética y jurídica de quien en el contexto legal actual se enfrenta con situaciones que plantean dudas eutanásicas. No es ninguna sorpresa que se pueden realizar acciones típicas de eutanasia en el contexto de la sedación terminal e incluso en la interrupción del tratamiento. Es más conviene insistir en que en casos de sedaciones inadecuadas no está, ni mucho menos, garantizado el consentimiento. De hecho conviene recordar que la solución del caso del Hospital Severo Ochoa de Leganés, aunque se llevó por la vía de la mala práctica y no del homicidio, se produjo ante la dificultad de prueba que encontró el juez, que parecía exigir necesariamente la autopsia para actuar, cosa que es muy discutible a la luz de los historiales médicos

—aunque esto es otra cuestión que nos alejaría de nuestro tema—³⁰.

En estos casos, conviene distinguir. Si nos encontramos ante casos en los que existe la sospecha de que se están realizando prácticas típicas, deben denunciarse públicamente aunque el abstencionismo de la fiscalía augure pocas soluciones. Conviene recordar a este respecto que el caso Leganés se saldó al menos con la radical supresión de las prácticas discutidas. De todas formas, persiste la obligación en conciencia de no participar en prácticas eutanásicas respecto a las que se puede plantear una correcta objeción de conciencia con la oportuna comunicación al Colegio de Médicos o al correspondiente al personal implicado. Se trata de una objeción a participar en ciertas actuaciones, discutibles aunque no claramente ilegales, un supuesto que se integra claramente en la objeción de conciencia médica.

Otra cuestión es que la práctica se legalice o, como se suele designar para superar las dificultades del artículo quince de la Constitución Española, que se despenalice. Aquí podría plantearse una objeción aunque sería conveniente que precisásemos de partida algunas cuestiones sobre cuál es el tipo de objeción que se plantea, si es que en sentido estricto hablamos de una verdadera objeción de conciencia. En efecto, no está claro que la negativa a participar en un acto meramente despenalizado sea una objeción de conciencia, más bien parece que el facultativo se niega a participar en una acción despenalizada, es decir a la que se ha quitado la pena pero a la que no se puede llamar legítimamente a nadie, por mucho que trabaje en un centro público para que realice la acción despenalizada. En las objeciones a procedimientos despenalizados no hay enfrentamiento entre la conciencia y un bien público, condición de la verdadera objeción de conciencia, sino que más bien hay una pretensión despenalizada, y que supone un mal desde la perspectiva del ordenamien-

³⁰ Sobre el tema, igualmente, SERRANO RUIZ-CALDERÓN, José Miguel: “Nuevo modelo sanitario”, *La Gaceta de los Negocios*, 12 de febrero de 2008.

to, y una persona que puede no participar en la misma. No participar en una práctica, que sólo ha superado el problema de la protección del bien jurídico por vía de la no aplicación de la pena al no haber otra conducta exigible, no crea ningún tipo de enfrentamiento entre una ley general y la conciencia de un sujeto. Sencillamente estamos ante quien sigue la norma general, que protege la vida y no se considera interpelado, por mucho que trabaje en un servicio público. La pretensión ilegal surge de quienes para favorecer la práctica más allá de la despenalización quieren imponer la participación de los médicos y personal sanitario en estas “intervenciones” que no son médicas en sentido estricto. En este sentido, conviene recordar que cuando *Roe v Wade* elevó el aborto a una especie de derecho constitucional, la legislación norteamericana procedió a una serie de normas que garantizaban la no obligación de participar en la práctica a quien plantea objeciones de conciencia y también la garantía de que no sería discriminado. Esto se logró a través de la legislación federal mediante la *Church Amendment*³¹. Es cierto que la negativa del médico o miembro del personal sanitario puede crear algún problema de organización administrativa, que en nuestra sociedad burocratizada se consideran desmedidamente importantes, pero esa dificultad administrativa no puede prevalecer contra el firme derecho del médico. Este tiene un pleno derecho a no participar en el acto no sólo a objetar. Sucede lo mismo que ocurre con determinadas objeciones que se han reconocido a participar en actos religiosos. En sentido estricto, tampoco entran en la objeción con su contradicción entre un bien público sustentado por la ley y la conciencia del sujeto, más bien se trata del ejercicio de un derecho fundamental a la libertad religiosa por el que no se puede obligar a un ciudadano o a un funcionario a participar en un acto religioso. Quien se niega a participar más que objetar ejerce un derecho. De forma que la orden de que participe era ilegal.

³¹ PALOMINO, Rafael: *op. cit.*, p. 374.

Curiosamente la objeción de conciencia estricta sólo podría situarse en un ámbito que los propios Colegios de médicos parecen haber excluido por razones poderosas, que se relacionan estrictamente con el telos de la profesión médica. Habría enfrentamiento entre la ley, es decir entre el bien público protegido por el ordenamiento, y la conciencia sólo en el caso de un integrante del personal sanitario que se negase a participar en la atención a un mujer que ha realizado un aborto, cuando lo que está en juego es la salud o vida de esa persona. El problema es grave pues en general se entiende que la atención del médico es exigible sea cual sea la causa que ha llevado al paciente a su situación. Por ejemplo, no se admite que un médico se niegue a la atención de un soldado enemigo, del herido en un acto detestable, por ejemplo de un homicida.

Por supuesto, el juego radical consiste en ignorar la naturaleza jurídica de la despenalización, provocando el efecto que ya hemos mencionado en otras sedes por el que las despenalizaciones con procedimiento sanitario legalmente previsto tienden a aparecer como legalizaciones³².

La tendencia subjetivista refuerza esta falsa impresión, los radicales argumentan el enfrentamiento del derecho de la abortante a decidir contra la pretensión del personal sanitario a no participar. Esto es un grave error que hemos aceptado. No hay según el ordenamiento derecho a decidir, sino más bien una opción que no se sanciona aunque sus objetivos agredan a un bien tan notable como el bien vida humana. En este contexto la comunicación de que no se desea participar profesionalmente en estos actos no es tanto una objeción de conciencia sino la asimilación de la conducta del médico al bien originalmente protegido y que sigue estando presente en el ordenamiento. En la mayoría de las objeciones se protege la libertad de conciencia de base ética y religiosa. En la objeción de conciencia al aborto o la eutanasia hay algo más en juego, se trata del mismo fin de la profesión médica.

³² Vid. *La Eutanasia*, Eiunsa, Madrid, 2007, pp. 61 y ss., 363 y ss.

En cierto sentido, el haber puesto al personal sanitario en la condición de objetantes complica la situación. En efecto, por un lado parece que se refuerza la posible resistencia al apelar directamente a la conciencia, pero, por otro, se da la sensación de que hay una oposición a la ley y al bien público por razón de conciencia lo que no es del todo cierto pues la conducta que mejor sigue el bien protegido por la norma, que es el bien vida humana, es precisamente la del médico que no participa, no la del interviniente. Otra cosa sería que estuviésemos ante una legislación que incluyese el aborto dentro de la *privacy* de la mujer ahí sí habría objeción de conciencia en su sentido clásico.

Aún así esta consolidado el principio de que quien se niega a participar en una eutanasia o aborto realiza una objeción de conciencia que esta protegida por este derecho, es más se impone como un deber para los miembros de determinadas confesiones religiosas, especialmente para los católicos, que tienen la obligación no sólo de objetar, sino también de formar en las exigencias de la cultura de la vida, especialmente a quienes están bajo su responsabilidad como los hijos. En este sentido Benedicto XVI en su discurso de 24 de febrero de 2007 a los participantes en la Asamblea General de la Academia Pontificia para la vida afirmaba: “Ciertamente es necesario hablar de los criterios morales que conciernen a estos temas con profesionales, médicos y juristas, para comprometerlos a elaborar un juicio competente de conciencia y, si fuera el caso, también una valiente objeción de conciencia, pero en un nivel más básico existe esa misma urgencia para las familias y las comunidades parroquiales, en el proceso de formación de la juventud y de los adultos”.