

Jueves, 06 de septiembre de 2012

POR LEY

ECOS Y COMENTARIOS

Ricardo de Lorenzo

La objeción de conciencia ante el RD 1192/2012

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

De ahí que resulten frecuentes en el ámbito sanitario las situaciones que son problemáticas desde el punto de vista de la Ética y también desde el punto de vista del Derecho, e incluso situaciones en las que entran en conflicto diferentes derechos fundamentales de las personas afectadas por la relación médico – paciente y de ahí que haya un espacio muy importante en dichas relaciones para las regulaciones deontológicas y para el tratamiento normativo específico de determinadas actuaciones como el de la objeción de conciencia sanitaria.



Pero es que, además, las características de la actividad sanitaria asistencial, en la que la adopción de las medidas oportunas resultan difíciles y dolorosas, no sólo para los enfermos y sus familiares, sino también para los profesionales sanitarios, hacen que el análisis de la materia no pueda abordarse exclusivamente con meras pautas de gestión burocrática, ni tampoco de simple eficiencia o aplicación automática del Derecho a las situaciones fácticas que se plantean a los profesionales, como estamos viendo con motivo de la aprobación del Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto (BOE de 4 de agosto), por el que se regula la condición de asegurado y de beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud, contra el que un colectivo de Médicos ha mostrado su intención de recurrir a la objeción de conciencia para poder atender a los inmigrantes ilegales a partir de este mes .

No parece defendible, con carácter general, indeterminado e incondicionado, que los individuos tengan el derecho a incumplir cualquier derecho legal bajo el pretexto o el motivo de que va en contra de sus propias creencias o convicciones. Pero la afirmación anterior no obsta para que, en la mayor parte de los ordenamientos jurídicos democráticos, se reconozca un ámbito garantizado de libertad de conciencia, máxime si las razones de conciencia se hallan revestidas de los requisitos de seriedad exigibles al caso; ámbito éste que puede y debe ser examinado desde el prisma del Derecho cuando se hayan de

enjuiciar decisiones personales que, sobre la base de aquella libertad, pretendan incumplir algún deber impuesto por la Ley.

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

Un presupuesto individual y no institucional ó colectivo, para "dejar de hacer", no "para hacer", no existiendo una actitud omisiva, consustancial a la configuración de la objeción de conciencia, el derecho a dicha objeción invocada para atender a los inmigrantes ilegales, sino, al contrario, en la adopción de un comportamiento activo que no parece pueda encontrar cobertura en el derecho a la objeción de conciencia, encajando más en la desobediencia civil, como acto explícito y público de incumplimiento de una norma.

El fin último que se persigue con la desobediencia civil es que la ley en cuestión desaparezca o sea modificada. No se busca sólo el incumplimiento individual, sino la incidencia en la opinión pública y la presión sobre ella. El móvil de la desobediencia civil casi siempre es político, en tanto que el de la objeción es moral, religioso o científico, y su comisión conlleva al contrario que la objeción de conciencia, su penalización.

El Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto, por el que se regula la condición de asegurado y de beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud, podrá plantear en el caso de los inmigrantes ilegales dilemas éticos como ya hemos comentado al inicio, que sin embargo no son subsumibles bajo el supuesto de la objeción de conciencia del profesional sanitario, y en consecuencia deberán tratarse desde otros parámetros distintos a los del derecho a la objeción.