

El derecho a la objeción de conciencia en el supuesto del aborto

de la fundamentación filosófico-jurídica a su reconocimiento legal

Ángela Aparisi Miralles^{1},
José López Guzmán^{2*}*

Resumen

La objeción de conciencia consiste en el incumplimiento de una obligación de naturaleza legal, cuya realización produciría en el individuo una grave lesión de la propia conciencia. Desde los mismos orígenes del Estado de Derecho, el respeto a la libertad de conciencia ha sido considerado uno de los derechos más fundamentales, ya que se presupone que la libertad y la dignidad humanas se encuentran por encima del mismo Estado. El derecho a la objeción de conciencia puede entenderse como la dimensión externa de la libertad ideológica y de conciencia. Este derecho, pilar esencial en todo Estado de Derecho, posee especial relevancia en el debate bioético, al tratarse de una vía muy adecuada para solucionar, en un sistema democrático, los inevitables conflictos que genera la tensión entre legalidad y justicia. En las últimas décadas, el derecho a la objeción de conciencia ha desarrollado toda su virtualidad en aquellos países en los que se han aprobado leyes despenalizadoras del aborto. Las profesiones sanitarias tienen un horizonte y un sentido claros: el cuidado y el respeto de la vida, la salud y la integridad de todos los seres humanos. En consecuencia, cuando una norma legal vulnera o contradice este principio, surgen sólidas razones para fundamentar el derecho a la objeción de conciencia de los sanitarios.

Palabras clave: dignidad, aborto, objeción de conciencia, libertad de conciencia, libertad ideológica, derechos fundamentales.

^{1*}. Directora del Instituto de Derechos Humanos, Edificio Bibliotecas, Campus Universitario, s/n 31080, Pamplona (Navarra), España. E-mail: aparisi@unav.es

^{2*}. Director del Máster de Bioética, Universidad de Navarra, España. Departamento de Humanidades Biomédicas, Facultad de Medicina, Edificio Los Castaños, Universidad de Navarra, 31080, Pamplona (Navarra), España. E-mail: jlguzman@unav.es

Abstract

Conscientious objection refers to the non-performance by an individual of a given obligation of legal nature on moral grounds, because the performance of that obligation would seriously hurt the own conscience.

From the very origins of Democracy, respect for the freedom of conscience has been considered as one of most fundamental rights, since it is assumed that human liberty and dignity must prevail, even over and above the State itself. The right to conscientious objection can be understood as the external dimension of ideological freedom and the freedom of conscience. This right, as an essential pillar of any Democracy, bears special relevance in the bioethical debate by being a very proper way to solve, in a democratic system, the unavoidable conflicts that the tension between legality and justice generates. In the past few decades, the right to conscientious objection has developed all its implicitness in those countries where abortion legalization laws have been passed. Sanitary professions have a clear horizon and a precise meaning: care and respect for the life, health and integrity of all human beings. Consequently, when a legal rule wounds, violates or contradicts this principle, sound reasons arise to support the sanitary actors' right to conscientious objection.

Key-words: *dignity, abortion, conscientious objection, freedom of conscience, ideological freedom, fundamental rights.*

1. Concepto de objeción de conciencia

De un modo general, la objeción de conciencia se puede considerar como una forma de resistencia hacia una norma legal, siempre que esta reserva se produzca por la aparición de un conflicto entre las obligaciones morales, religiosas o de justicia de la persona y el cumplimiento de un precepto legal¹. En palabras de Prieto, “es el incumplimiento de una obligación de naturaleza personal, cuya realización produciría en el individuo una lesión grave de la propia conciencia o, si se prefiere, de sus principios de moralidad”². Se trata, por lo tanto, de un enfrentamiento entre un deber moral o de justicia y un deber legal. Según García Herre-

ra, el contraste de ambas normas “induce al sujeto, en base a profundas convicciones ideológicas, a decantarse por el dictado del deber moral y a negarse a acatar la orden del poder público, por estimar que está en juego algo esencial e irrenunciable a la persona humana”³. Para poder diferenciar la objeción de conciencia de figuras afines, es importante tener en cuenta que lo que el objetor persigue –su intención– no es obstruir u obstaculizar el cumplimiento social de la norma legal, sino obtener el legítimo respeto a su propia conciencia. La objeción de conciencia encuentra su fundamento en el respeto a la libertad de con-

ciencia. Se presupone que esta libertad posee una proyección interna y externa. De ese modo, la libertad de conciencia implica no solo el derecho de llevar a cabo juicios de conciencia, sino también el reconocimiento de

1. Fernández, E. *Introducción a la Teoría del Derecho*, Valencia, Tirant lo blanch, 1994, pág. 58. Vid. López Guzmán, J. *Objeción de conciencia farmacéutica*, Barcelona, Eunsa, 1997.

2. Prieto Sanchís, L. “La objeción de conciencia como forma de desobediencia al derecho”, *Sistema Revista de Ciencias Sociales* (59): 49, 1984.

3. García Herrera, M. A. *La objeción de conciencia en materia de aborto*, Vitoria, Servicio de Publicaciones del Gobierno Vasco, 1991, pág. 30.

una libertad de actuación conforme a los mismos⁴.

El reconocimiento del derecho a la objeción de conciencia ha sido uno de los logros más importantes del último cuarto del siglo veinte, en el ámbito de los derechos humanos⁵. Un paso decisivo en tal reconocimiento legal lo representa la Resolución 337 de la Asamblea Consultiva del Consejo de Europa, de 1967. En ella se establece que la objeción de conciencia ampara cualquier “convicción profunda de orden religioso, ético, moral, humanitario, filosófico o de otro tipo de la misma naturaleza”, afirmando, de forma expresa, que el reconocimiento de la objeción de conciencia deriva, lógicamente, de los derechos fundamentales del individuo, garantizados en el art. 9 de la Convención Europea de Derechos Humanos (derechos a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión). Dicha convención obliga a los Estados miembros a respetar las libertades individuales de conciencia y religión⁶. Por su parte, la Constitución europea reconoce, expresamente, el derecho fundamental a la objeción de conciencia en el artículo II-70.

En este contexto, hay que recordar que los derechos humanos o fundamentales son la plasmación, en el ámbito jurídico social, del valor absoluto y la dignidad intrínseca de la persona. Por lo tanto, “estos derechos no son concesiones que el Estado hace sino exigencias interiores que dimanar del ser personal y que el Estado, si obra correctamente, no puede menos que reconocer”⁷.

Gracias a esta progresiva conciencia jurídica y social, en muchos países occidentales numerosos jóvenes evitaron ingresar en prisión cuando decidían –por el daño moral que les producía tomar un arma o prepararse para la guerra– no incorporarse al servicio militar obligatorio.

Actualmente, el derecho a la objeción de conciencia está permitiendo también –en aquellos países en los que el Estado de Derecho garantiza el respeto a las libertades individuales– que aquellos profesionales sanitarios que no están dispuestos a cooperar en la muerte de otras personas, puedan abstenerse de participar en la realización de abortos o en procesos de eutanasia.

2. El fundamento del derecho a la objeción de conciencia: la libertad de conciencia

Como ya se ha indicado, la objeción de conciencia es una concreción *ad extra* de la libertad de conciencia. Esta implica la garantía, por parte de los poderes públicos y los ciudadanos, de que el juicio personal, y la actuación que del mismo se deriva, se va a realizar sin interferencias o impedimentos de cualquier tipo. Dado que la conciencia solo se predica de la persona singular, la libertad de conciencia tiene por titular, únicamente, a las personas individualmente consideradas, y no a las comunidades o grupos⁸.

La libertad de conciencia no se ejerce en abstracto. Implica, por parte del propio individuo, la previa realización de un razonamiento práctico⁹. Ello supone la aplicación de un principio

objetivo general a las circunstancias particulares en las que el sujeto se encuentra. Así, por ejemplo, entender que el aborto es un homicidio, y defender este punto de vista, supone un determinado razonamiento (que puede apoyarse en argumentos de tipo biológico, filosófico, religiosos, de justicia..., o en todos ellos conjuntamente). Sin embargo, cuando se hace referencia al derecho a la objeción de conciencia, se requiere la presencia de un requisito adicional: la concurrencia de una disposición legal que obligue al individuo a llevar a cabo una acción concreta. Ello es debido a que la libertad de conciencia no remite solo a la libertad de cada persona para escoger una determinada actitud filosófica, axiológica o religiosa ante la vida, sino que incluye, necesariamente, el derecho a adecuar el comportamiento personal a las propias convicciones¹⁰, en la medida en que no se lesione ningún bien socialmente protegido. De ese modo, la objeción de conciencia, al tratarse de la dimensión externa de la libertad de conciencia, no se sitúa propiamente en el ámbito del razonamiento práctico –aunque este es, lógicamente, un requisito previo–, sino en el plano de la actuación personal. En el caso del derecho a la objeción de conciencia al aborto, la necesaria (y complementaria) dimensión externa operaría cuando, por ejemplo, concurriera una norma legal que obligara al médico a llevar a cabo dicha práctica.

Como es lógico, los problemas que se generan con respecto a la libertad de conciencia sur-

gen, no cuando esta efectúa el mencionado razonamiento práctico, sino cuando la persona pretende comportarse de acuerdo con la opción escogida. Y ello, porque tal decisión puede entrar en conflicto con las disposiciones legales vigentes, los derechos ajenos, la seguri-

dad pública, la paz o la moral “social”¹¹.

3. Caracterización de la objeción de conciencia

La objeción de conciencia viene caracterizada por las siguientes notas¹²:

4. Esta doctrina ha sido consagrada por el Tribunal Constitucional Español en sus sentencias 19/1985, FJ 2.º y 120/1990, FJ 10º. Se protege así, por ejemplo, el culto público o la práctica y la enseñanza de la religión. Este derecho ha sido desarrollado por la Ley Orgánica 7/1980, de 5 de julio, de Libertad Religiosa (L.O.L.R.). En ella se reconoce como único límite al “ejercicio de los derechos de libertad religiosa y de culto... la protección del derecho de los demás al ejercicio de sus libertades públicas y derechos fundamentales, así como la salvaguardia de la seguridad, de la salud y moralidad pública, elementos constitutivos del orden público protegido por la ley en el ámbito de una sociedad democrática”.

5. Ya en el art. 18 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) se señala: “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 creencia, individual y colectivamente, tanto en público como en privado, por la enseñanza, la práctica, el culto y la observancia”. Sin embargo, entre los contenidos de este derecho aún no se incluía la posibilidad de objeción al cumplimiento de las normas por motivo de conciencia. En consonancia con lo expresado en la mencionada Declaración de Derechos Humanos, el art. 9 del Convenio Europeo para la protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, firmado en Roma el 4 de noviembre de 1950, recoge el Derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión, declarando que tal derecho

implica la libertad de cambiar de religión o de convicciones, así como la libertad de manifestar la religión o las convicciones individual o colectivamente, en público o en privado. Asimismo, considera que la libertad de profesar una religión no puede ser objeto de más restricciones que las que se prevean en la Ley y sean necesarias en una sociedad democrática para garantizar los derechos o libertades de los demás, o la seguridad, el orden, la salud y la moral pública. También el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966, y el Pacto de San José de Costa Rica de 1969, reconocen la libertad de conciencia en similares términos.

6. Martín-Retortillo, L. “El derecho a la objeción de conciencia en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional”, *Sistema Revista de Ciencias Sociales* (62): 18, 1984.

7. Burgos, J. M. *Antropología: una guía para la existencia*, Madrid, Ediciones Palabra, 2005, pág. 50.

8. Hervada, J. “Libertad de conciencia y terapéutica”, *Persona y Derecho*, 11: 43, 1984.

9. Vid. Aparisi, A. *Ética y Deontología para juristas*, Pamplona, Eunsa, 2006, págs. 108 y ss.

10. La conciencia sitúa a la persona en relación, no ya con la verdad o el bien en cuanto conocidos, sino con la verdad o el bien que exigen de ella como deber ético, una conducta determinada (vid. Martín de Agar, J. T. “Problemas jurídicos de la objeción de conciencia”, *Scripta Theologica*, 1995, 27: 519-43).

11. Vid. Aparisi, A. “La moral social”, op. cit., págs. 87 y ss. La reducción de la moral a lo que, en la línea de Henkel

a) Presupone la existencia de una obligación legal de actuar en un determinado sentido. Por ello, el objetor puede manifestar su oposición a tal precepto legal, incompatible con sus convicciones morales o principios de justicia, pero solo en la medida en que esa norma se

se suele denominar moral “social” o positiva, cierra la vía a toda posibilidad de crítica racional de las estructuras sociales, aceptando sin más, como criterio correcto de actuación, la pauta de comportamiento que se halla vigente en una sociedad (vid. Henkel, H. *Introducción a la Filosofía del Derecho*, trad. E. Gimbernat Ordeig, Madrid, Taurus, 1968). Por ello, no es extraño que autores vinculados a la tradición positivista, que no aceptan los planteamientos ontológicos de la ética, como por ejemplo Hart, tiendan a delimitar la moral “social”, constituida por los usos y costumbres, de la denominada moral crítica o auténtica. En este sentido, puede resultar ilustrativo reseñar un párrafo recogido en su obra *El concepto de Derecho*: “En las sociedades en que existe la esclavitud, el grupo dominante puede perder la noción de que los esclavos son seres humanos y no simples objetos para ser usados, aunque ese grupo puede seguir teniendo la mayor sensibilidad moral respecto de las pretensiones e intereses de cada uno de sus miembros. Cuando se preguntó a Huckleberry Finn si la explosión de la caldera de un barco había herido a alguien, contestó: ‘No, mató a un negro’. El comentario de la tía Sally, ‘Qué suerte, porque a veces la gente resulta herida’, resume toda una moral que a veces ha prevalecido entre los hombres” (Hart, H. L. A. *El concepto de Derecho*, Buenos Aires, Abelardo Parrot (trad.: Genaro R. Carrió), 1968, pág. 247).

12. López Guzmán, J. Op. cit., págs. 23-24. Palomino, R. *La objeción de conciencia*, Madrid, Montecorvo, 1994, págs. 20-21.

traduzca en deberes dirigidos directamente a él. Por ejemplo, un ginecólogo que, en el servicio de su hospital, tiene que practicar abortos, podrá apelar a la objeción de conciencia, pero no es admisible considerar objetor a un odontólogo que no tiene ninguna relación con los procesos que conducen a la eliminación de un concebido. El odontólogo podrá manifestar su posición contraria al aborto, pero no será considerado objetor de conciencia a dicha práctica. En este sentido, conviene insistir en que las posturas, individuales o colectivas, dirigidas a conseguir, del poder judicial o legislativo, la supresión de supuestos de despenalización del aborto no son, propiamente, objeción de conciencia. Es importante delimitar los falsos casos de objeción de conciencia, ya que la posible confusión va en detrimento de la obtención del beneficio para los que sí lo solicitan lícitamente.

b) La objeción de conciencia se fundamenta en razones religiosas, éticas, morales, axiológicas o de justicia. Este es el núcleo de la cuestión, teniendo un carácter secundario el hecho de que se incumpla la norma¹³.

En la evolución histórica de la objeción de conciencia se pueden observar dos etapas diferenciadas. En la primera, la libertad de conciencia vendrá apoyada en argumentos exclusivamente religiosos¹⁴. En la segunda, cualquier fundamento ético o de justicia se considera suficiente para avalar dicha libertad de conciencia. Por ello, en las últimas décadas se aprecia, en la legislación de los di-

versos países, una clara tendencia a vincular la objeción de conciencia en general, sin exigir la adhesión a un cierto credo religioso o ideológico¹⁵.

c) El comportamiento que demanda el objetor tiene un carácter omisivo. Por ello, con la objeción de conciencia se pretende abstenerse de llevar a cabo una acción que provocaría un grave daño moral al sujeto o un perjuicio serio al bien común. Por lo tanto, la objeción de conciencia nunca implica agresividad. Por el contrario, es un método pacífico y con absoluto respeto al proceso democrático. El objetor en conciencia tan solo reclama pacíficamente el respeto a una convicción ética o de justicia que es parte de su propia identidad personal.

d) Con la objeción de conciencia no se aspira a modificar ninguna norma. No se pretende obligar a la mayoría a revisar su decisión, obtener publicidad ni anular una norma. Por lo tanto, hay una ausencia de fin político. Sin embargo, es posible que, en un determinado momento, la actitud de un objetor trascienda a la opinión pública. Es lo que ha ocurrido en muchos países con las demandas de admisión del derecho a la objeción de conciencia por parte de los profesionales sanitarios. El apoyo y reconocimiento social de esta postura no cambia la naturaleza de la objeción, al tratarse de un hecho de conciencia con la libertad ideológica y de conciencia buscado por el sujeto ni dependiente de su voluntad¹⁶.

e) La objeción de conciencia es un mecanismo que permite re-

solver, por vía de excepción, los conflictos entre mayorías y minorías existentes en toda sociedad democrática contemporánea¹⁷. Frente a los Estados autoritarios, que suelen invadir y dirigir la conciencia de los ciudadanos, una de las características más propias de un sistema democrático es la aceptación e integración del disenso de manera pacífica. Por ello, se puede afirmar que una de sus virtualidades más importantes es su capacidad para facilitar una pacífica convivencia en las sociedades multiculturales. Lo cierto es que, desde los orígenes del Estado de Derecho, se ha entendido que el respeto a la conciencia es uno de los límites más importantes del poder político, ya que la dignidad y la libertad humana se encuentran por encima del propio Estado. Como señala Llamazares: “El respeto al pluralismo, incluso su fomento en determinadas ocasiones, tiene como razón de ser y objetivo último las conciencias individuales y la plena realización en auténtica libertad de las personas singulares”¹⁸.

En esta línea, De Asís mantiene que un Estado democrático no solo debe apoyarse en el consenso de los ciudadanos. Para este autor “es necesario también que sea capaz de reconocer ciertas formas de disenso, fundadas en el valor de la conciencia de los individuos”. Este reconocimiento se produce a través de la incorporación de la posibilidad de objetar en conciencia ante determinadas normas¹⁹. Para Prieto, cuando a un individuo se le somete a un imperativo social que juzga inmoral, se está sojuzgando el valor

de esa persona. Por ello, según dicho autor, en una sociedad bien organizada, cuando surgen casos en los que se ven implicadas convicciones morales, se debe tolerar el disenso hasta el límite más extremo posible, que vendrá acotado por la libertad de los demás²⁰.

En este sentido, distintos autores mantienen que prima facie toda objeción está justificada, aunque en determinados casos, y en presencia de otros valores, esto no sea finalmente así²¹.

A estas características, presentes en todos los supuestos de objeción de conciencia, se pueden añadir otros elementos re-

lativos al contexto jurídico-político de los distintos países. Así, por ejemplo, dependiendo de su reconocimiento constitucional o no, se puede entender que la objeción de conciencia es un derecho fundamental subjetivo²² o se le puede asignar un rango jurídico inferior. Por otra parte, la objeción de conciencia podrá ser legal o ilegal, según el ordenamiento jurídico la reconozca como derecho o no lo haga²³; asimismo, podrá estar admitida condicional o incondicionalmente por el Estado. Existe un reconocimiento incondicionado cuando la ley atribuye eficacia jurídica a la simple declaración objetora, con independencia de las razones en que se funde, ba-

sándose, exclusivamente, en la convicción individual expresada en la dimensión externa de la objeción. Por su parte, el reconocimiento será condicionado cuando legalmente se articule un proceso que permita comprobar la justificabilidad y sinceridad de las razones alegadas por el objetor.

4. La objeción de conciencia al aborto

La modalidad de objeción de conciencia más frecuente a lo largo de la historia ha sido la referente al servicio militar. Ello se debe a que la obligación de contribución militar ha estado presente en todas las sociedades y en todas las

13. Rojo mantiene que las causas que motivan la objeción de conciencia están fundadas en las propias concepciones filosóficas o humanitarias, en profundas razones morales, en convicciones morales y en motivos religiosos (Rojo, J. M. "Objeción de conciencia y guerra justa", *Persona y Derecho*, 11: 122, 1984).

14. Resulta interesante destacar que es una tesis ampliamente compartida que la objeción de conciencia al servicio militar surge con el cristianismo. Millán afirma que hasta el advenimiento del cristianismo "no se dan las condiciones que posibilitan el conflicto entre la conciencia del individuo y la voluntad de los gobernantes o de la mayoría de los ciudadanos". Vid. Millán Garrido, A. *La objeción de conciencia al servicio militar la prestación social sustitutoria*, Madrid, Tecnos, 1990, pág. 25. Por ello, se considera que con la aparición del cristianismo surge el primer movimiento generalizado de objetores de conciencia al servicio militar. Vid. Oliver Araújo, J. *La objeción de conciencia al servicio militar*, Madrid, Civitas, 1993, pág. 54.

15. En este sentido, baste recordar el curso seguido por la objeción de conciencia al servicio militar en España. En un principio, solo se vislumbró la posibilidad de objetar al servicio militar por razones de índole religiosa. Más tarde, también se consideraron otras causas (vid. Gascón Abellan, M. *Obediencia al Derecho y objeción de conciencia*, Madrid, Centro de Estudios Constitucionales, 1990, pág. 264).

16. Cañal García, F. J. "Perspectiva jurídica de la objeción de conciencia del personal sanitario", *Cuadernos de Bioética*, 19: 224, 1994.

17. Cámara Villar, G. *La objeción de conciencia al servicio militar. Las dimensiones constitucionales del problema*, Madrid, Civitas, 1991, pág. 25. Vid. asimismo el interesante artículo de Thomas, H. "¿Ética y pluralismo pueden ir de acuerdo?", *Persona y Bioética*, 2 (6): 89-112, 1999.

18. Llamazares, D. *Derecho de la libertad de conciencia*, 2ª edic., t.I, Madrid, Civitas, 2002, pág. 178.

19. De Asís Roig, R. "Juez y objeción de conciencia", *Sistema Revista de Ciencias*

Sociales, 113: 57, 1993.

20. Prieto Sanchís, L. Op. cit., págs. 51-52.

21. Escobar Roca, G. *La objeción de conciencia en la Constitución española*, Madrid, Centro de Estudios Constitucionales, 1993, pág. 85.

22. Cuando es así, solo puede ser limitada constitucionalmente por razones de orden público, seguridad jurídica e igualdad. Se requiere, en cada caso, una labor de ponderación de los distintos valores en juego. De Lucas, J. "El concepto de derecho subjetivo". En: De Lucas, J. (ed.). *Introducción a la teoría del derecho*, Valencia, Tirant lo blanch, 1994; Vidal, E. "Los derechos humanos como derechos subjetivos". En: Ballesteros, J. (ed.). *Los derechos humanos*, Madrid, Tecnos, 1992.

23. En aquellos casos en los que el incumplimiento de un deber general por motivos de conciencia esté permitido, la objeción de conciencia deja de consistir en una desobediencia a la ley y pasa a convertirse en el legítimo ejercicio de un derecho. Escobar Roca, G. Op. cit., págs. 48-49.

épocas, por lo que la reacción en forma de objeción de conciencia, ha sido mucho más importante y reincidente que en el supuesto de otros tipos de objeción que se han presentado o aparecen en la actualidad²⁴.

A esta primera modalidad le sigue la relativa al aborto. Este tipo de objeción de conciencia también ha adquirido fisonomía propia y reconocimiento generalizado²⁵. Ello se debe a la capacidad que poseen los profesionales sanitarios de interferir técnicamente en los procesos iniciales y finales de la vida humana.

El fin de las profesiones sanitarias, históricamente amparado por el Derecho y tradicionalmente reconocido por la deontología profesional, ha sido siempre la defensa de la vida y la promoción de la salud –por otro lado, derechos básicos de la persona–. Por ello, imponer una obligación general a la participación en abortos a un sanitario puede calificarse, en principio, como un atentado al sentido último de su profesión e, incluso, a su dignidad personal y al libre desarrollo de su personalidad²⁶, al tratarse de profesionales que, por su peculiar vocación, están comprometidos humana y profesionalmente con la defensa de la vida humana. En este sentido, merece recordarse que ya el juramento hipocrático (siglo V a. C.) recogía el compromiso del médico con el bien del enfermo, defendiendo el carácter sagrado de la vida humana desde su concepción. En este tema concreto, expresaba las obligaciones del médico en los siguientes términos:

“...No me avendré a pretensiones que afecten a la administración de venenos, ni persuadiré a persona alguna con sugerencias de esa especie; me abstendré igualmente de administrar a mujeres embarazadas pesarios o abortivos...

Cuando entre en una casa no llevaré otro propósito que el bien y la salud de los enfermos...”²⁷.

Por ello, Voltas²⁸ ha señalado que con el aborto hay una pretendida intención de enmascarar la verdadera naturaleza de dicho acto, haciéndolo pasar por una acción médica, cuando no lo es en modo alguno, ya que contradice la finalidad para la que el médico está técnica y socialmente habilitado.

No obstante, la práctica social de la interrupción del embarazo termina convirtiendo aquellas conductas despenalizadas en auténticos derechos subjetivos de la embarazada²⁹. Ello es debido a que, por un lado, tal práctica conlleva para los médicos unas obligaciones de dictamen previas al aborto. Por otro lado, en el caso de médicos sometidos a un contrato laboral o régimen funcional, se les puede presionar en el sentido de que la práctica de un aborto sea entendida como una obligación derivada de su vinculación laboral o de su condición de funcionarios públicos. La cuestión suele presentarse bajo la apariencia de un conflicto de intereses: “el interés del Estado en preservar la vida y la salud de sus ciudadanos, y el interés de mantener la integridad ética de la profesión médica”³⁰.

El problema también se plantea en aquellos casos en los que una mujer decide abortar, amparada en los supuestos legales, y reclama su derecho a la protección de la salud³¹ por parte de los profesionales sanitarios³². En estos casos cobra especial relevancia el respeto del derecho a la objeción de conciencia de los profesionales. No obstante, hay que tener en cuenta que, en estos supuestos, la objeción no se plantea frente a un supuesto derecho al aborto, sino ante la exigencia genérica –moral y jurídica– del profesional de llevar a cabo la prestación de servicios médicos por los centros o empresas para los que trabaja³³. Ciertamente, existe un derecho subjetivo del ciudadano a las prestaciones establecidas en el marco de la administración sanitaria, pero no propiamente un derecho a que se le efectúe un aborto.

En este sentido, debe insistirse en el hecho de que, cuando una legislación despenaliza la práctica del aborto en ciertos supuestos concretos, en ningún caso está reconociendo un “derecho al aborto”. Tan solo implica que, aunque el aborto continúe, en general, tipificado como delito, su comisión, en determinadas circunstancias, no conllevará una sanción penal. Así ocurre, por ejemplo, en España, de acuerdo con lo previsto en el artículo 417 bis del Código Penal (LO 9/1985)³⁴. En consecuencia, siguiendo a Prieto e Ibán³⁵, si no es jurídicamente admisible apelar a un derecho subjetivo al aborto, “tal vez no sea necesario reconocer la objeción de conciencia al aborto por parte de los médicos y del personal sanitario... por la sencilla razón de que

la ley no ampara un derecho a favor de la mujer embarazada que desea abortar y, por tanto, tampoco existe una obligación correlativa". Por ello, Navarro-Valls afirma que, en este supuesto, más que de estricta objeción de conciencia, debería hablarse de objeción de legalidad, "en la medida en que el médico que se niega a practicar abortos opta por la regla general prohibitiva del aborto; no quiere rozar el ámbito de lo delictivo, es decir, no quiere verse implicado en actuaciones que puedan ser constitutivas de delito". De ahí se deduce que el médico y el personal sanitario puedan negarse a ejecutar un aborto sin proclamarse objetor técnicamente. "Le

basta hacer notar que la muerte directa de una vida humana no entra dentro de la praxis específicamente médica, es decir, terapéutica de su profesión"³⁶.

En sentido distinto, Gordillo mantiene que, como la objeción de conciencia no es solamente la manifestación de una simple opinión, es también un acto, y un acto con consecuencias para los demás, la objeción de conciencia a realizar abortos, practicada masivamente, puede convertirse en papel mojado cualquier ley que permita la interrupción del embarazo³⁷.

De todo lo expuesto se puede deducir, fácilmente, que en el

supuesto de la objeción de conciencia al aborto se entrecruzan y relacionan profundamente diversos aspectos profesionales y morales, a la vez que distintos valores constitucionales, como: la dignidad de la persona y el libre desarrollo de su personalidad, la vida, el derecho a la integridad física y moral, el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, además del derecho a la libertad de ideas y creencias³⁸. En las páginas siguientes se analizarán, en primer lugar, los términos en los que se plantea la discusión bioética. Dados los límites del presente estudio, tan solo nos referiremos a las líneas más generales sobre las que se verte-

24. Serrano de Triana, A. "Meditaciones viejas sobre un derecho nuevo: la objeción de conciencia", *Estudios sobre la Constitución Española*, Madrid, Civitas, 1991, t. II, págs. 1221 y ss.

25. Oliver Araújo, J. Op. cit., pág. 46. Sobre esta cuestión se puede consultar: Casas, M. L. "Derechos del médico: aspectos éticos y jurídicos de la objeción de conciencia", *Persona y Bioética*, 4 (9 y 10): 15-40, 2000.

26. *Vid.* artículo 10.1 de la Constitución española.

27. Sobre la influencia de este documento en la cultura occidental y en otras civilizaciones, *vid.*, entre otros, Villanueva Cañadas, E. "Bioética versus Derecho Médico", *Medicina e Morale*, 2: 293 y ss, 1998. En general, sobre las relaciones entre Medicina y Filosofía, *vid.* Pellegrino, E. D., y Thomasma, D. C. "Philosophy of Medicine: Problematic and Potential", *Journal of Medicine and Philosophy*, 1 (1): 5-31, 1976; Pellegrino, E. D., y Thomasma, D. C., "Medicine and Philosophy", *Philosophical Basis of Medical Practice*, New York, Oxford University Press, 1981, págs. 9-38.

28. Voltas Baró, D. "Objeción de conciencia", *Cuadernos de Bioética*, 2: 40-44, 1990.

29. Morelli, M. "La peligrosa pendiente que convierte los delitos en derechos", *Vida y Ética*, 4 (2): 67-96, 2003.

30. Armenteros, J. C. *Objeción de conciencia a los tratamientos médicos. La cuestión de la patria potestad*, Madrid, Editorial Colex, 1997, pág. 23.

31. Conforme al artículo 43 de la Constitución española, del derecho a la salud se deriva el correlativo deber de los poderes públicos de organizar y tutelar la salud pública.

32. Como señala Gómez-Iglesias, se ha puesto en evidencia que el argumento de que la despenalización del aborto no obliga a nadie a realizarlo es falaz. Se recurrió a él con la finalidad de disuadir a aquellos que se oponían al aborto, pero el tiempo ha demostrado que no se ajusta a la realidad (*vid.* Gómez Iglesias A. "El aborto en la experiencia histórico-jurídica europea", *Cuadernos de Bioética*, 2: 49, 1990).

33. Cámara Villar, G. *La objeción de conciencia al servicio militar. Las di-*

mensiones constitucionales del problema, Madrid, Civitas, 1991, págs. 32-33.

34. Mantenido vigente en el Código Penal de 1995. BOE de 24 de noviembre de 1995.

35. Ibán, I. C.; Prieto Sanchís, L. *Leciones de Derecho Eclesiástico*, Madrid, Tecnos, 1985, pág. 109.

36. Este autor hace notar que este caso es equiparable al de los médicos titulares de prisiones que se niegan a la ejecución de la pena de muerte a través de la inyección letal. Su argumentación se basa en la idea de que ellos "son médicos, no verdugos". *Vid.* Navarro-Valls, R. "La objeción de conciencia al aborto: nuevos datos". En: Guitarte, V., y Escrivá J. *La objeción de conciencia*, Valencia, Generalitat Valenciana, 1993, pág. 109.

37. Gordillo, J. L. *La objeción de conciencia: ejército, individuo y responsabilidad moral*, Barcelona, Paidós, 1993, pág. 120.

38. De Lorenzo, R. "La objeción de conciencia y el aborto: Sobre el concurso de plazas para las Unidades de Reproducción Humana", *Cuadernos de Bioética*, 2: 45, 1990.

bra el debate. Posteriormente se hará también una breve referencia al reconocimiento de la objeción de conciencia en el derecho comparado.

4.1. La objeción de conciencia en el debate bioético

Hasta hace pocos años, un tema importante de discusión era el relativo al lugar, e incluso la necesidad, de la ética en el ámbito de la ciencia y la tecnología. En la actualidad se trata de una cuestión bastante aceptada. Parece que, en general, no se discute la importancia de la ética en el ámbito científico y sanitario. De ahí la enorme relevancia que ha cobrado la Bioética. No obstante, el debate se sitúa ahora en otro nivel. La discusión se articula en torno a los distintos tipos de orientación ética³⁹.

Puede admitirse que en la Bioética actual existen dos grandes corrientes: la relativista y la personalista⁴⁰.

Los principios que se encuentran en la base de cada una de estas orientaciones tienen claras consecuencias en el ámbito de la fundamentación de la objeción de conciencia sanitaria.

a) Los planteamientos relativistas rehúsan la apertura a la trascendencia y tratan de justificar los principios y los valores morales sobre una base empírico racional. Por ello, el método racional se apoyará en la verificabilidad empírica de los hechos o en la coherencia lógico-deductiva de la argumentación. Tales planteamientos desembocarán en el socio biologismo, cuando la teoría evolucionista se traslada al dis-

curso moral⁴¹; en el no cognitivismo, cuando se niega la verdad en la ética, otorgando una absoluta prioridad a la autonomía; en el utilitarismo, cuando el principio de la utilidad social se convierte en la norma moral válida, y en el contractualismo, cuando la elección moral coincide con el contrato⁴².

A partir de estos presupuestos, la Bioética relativista ha sistematizado sus planteamientos en una serie de principios: el de autonomía, beneficencia y justicia. En las actuales sociedades, el respeto a ultranza de la autonomía se ha convertido en el eje central de esta visión. En este sentido, se defiende que “las decisiones personales –si no afectan desfavorablemente a los demás y se mantienen dentro del ámbito personal– deben ser respetadas”⁴³. Sin embargo, es curioso observar cómo, en ocasiones, estos principios se aplican de diferente forma sobre el paciente adulto, el paciente no nacido o el sanitario. Ello puede advertirse claramente en el caso del aborto. Como se puede apreciar, en estos supuestos se encuentran en juego varios principios: el de beneficencia, que implicaría la necesidad de no eliminar la vida del concebido; el de autonomía de la madre, que desea deshacerse de ese ser, y el de autonomía del sanitario, que pretende que se respete su decisión de no realizar o contribuir al aborto.

Las posturas relativistas, desde la defensa a ultranza del principio de autonomía, concluyen que debe primar la autonomía de la madre, por lo que hay que restringir al máximo cualquier obstáculo al aborto.

Sin embargo, una ponderación racional de tales principios, efectuada también desde el punto de vista de la primacía del principio de autonomía, llevaría a la conclusión de que, al menos, la autonomía del sanitario debe ser tan digna de respeto como la de la madre. Ello implicaría, lógicamente, la necesidad de admitir, incluso desde este enfoque relativista, el derecho a la objeción de conciencia. En este sentido, Miranda afirma que cuando nos enfrentamos a un paciente “tenemos que aceptar que es un yo libre, capaz de querer, de rechazar y de elegir. Por su libre voluntad, él es responsable de aceptar, exigir o rechazar un determinado fármaco. Frente a su libertad se encuentra la mía. También yo soy responsable de mis actos y decisiones. Soy un yo libre, responsable, causa de lo que hago y de lo que soy”⁴⁴. En definitiva, se puede entender que, cuando se apela a la objeción de conciencia, se está demandando que el principio de autonomía del profesional sea respetado, desde un plano de igualdad, con respecto a la autonomía del paciente⁴⁵.

Algunos autores han señalado que la objeción de conciencia no puede apoyarse en el principio de beneficencia, ya que este exigiría una conducta activa en beneficio de una persona. Frente a ello, se podría responder que el principio realmente aplicable sería el de no maleficencia, ya que la objeción de conciencia implica la omisión de un comportamiento que podría resultar lesivo para un sujeto⁴⁶.

b) Frente a la referida dirección relativista, la orientación personalista propone una Bioética

apoyada en el deber de respetar la vida humana, en todas sus manifestaciones, desde el momento de la concepción hasta el último instante de la misma. Se trata, según Palazzani⁴⁷, del personalismo ontológico que se inspira en el pensamiento de Santo Tomás, continuado por J. Maritain. Lógicamente, bajo esta perspectiva, se valora favorablemente la omisión de un agente sanitario que con su trabajo no quiere perpetrar un atentado contra la dignidad humana.

4.2. Aborto y objeción de conciencia: reconocimiento legal

El reconocimiento legal de la objeción de conciencia al aborto se ha ido abriendo camino, en la mayoría de los países, fundamen-

talmente a través de decisiones jurisprudenciales. Este es, por ejemplo, el caso de España⁴⁸. En nuestro país no existe un reconocimiento legal expreso de la objeción de conciencia de los profesionales al aborto. No obstante, esta carencia ha sido suplida por un pronunciamiento favorable en este sentido del Tribunal Constitucional⁴⁹. Cámara indica que la razón que motiva la no existencia de una regulación específica es la falta de un estricto deber de realizar estas prácticas, derivado de la legislación despenalizadora del aborto, en tanto que, como ya se ha indicado, en ella no se reconoce un derecho subjetivo de la mujer embarazada a abortar.

En la legislación federal americana, la vía habitual de protección de la objeción de conciencia por

motivos religiosos es el recurso a la figura jurídica de la discriminación por motivos religiosos, sancionada en el título VII de la *Civil Rights Act* de 1967. A su vez, la objeción de conciencia a realizar un aborto se ve sometida a regulaciones de muy diverso contenido en la legislación de casi todos los Estados⁵⁰. La mayoría de estas leyes reconocen el derecho del hospital empleador o de cualquier profesional a rechazar la asistencia en un aborto. Asimismo, establecen medidas legales que garanticen la no discriminación por el ejercicio de este derecho⁵¹.

En Italia, la Ley 194/1978 reconoce la objeción de conciencia del personal sanitario y de aquellos que ejercen actividades auxiliares. En concreto,

39. Con bastante razón y algo de chanza, Del Barco mantiene que hoy abundan las éticas: "las hay de todos los colores y para todos los gustos: formales, materiales, indoloras, deontológicas, utilitarias, ecológicas, ecuménicas, aldeanas, de consenso y de lucha, de la sociedad civil y hasta para náufragos". Cfr. Del Barco, J. L. "Pluralidad de sistemas éticos. Excelencia de la ética personalista", *Bioética y Ciencias de la Salud*, 1 (3): 30, 1995.

40. Sgreccia, E. "La bioética personalista", *Vida y Ética*, 2 (2): 7-15, 2001.

41. Para esta corriente, el comportamiento humano es considerado moralmente bueno cuando favorece biológicamente la evolución de la especie. Por ello, concurre aquí una tendencia a sacrificar el respeto hacia el individuo por el bien del grupo en su conjunto.

42. Palazzani, L. "La fundamentación personalista en Bioética", *Cuadernos de Bioética*, 14: 48-9, 1993.

43. Pardo Caballos, A. "El punto de vista

de las hipótesis secularistas en Bioética: una presentación crítica". En: Polaino-Lorente, A. *Manual de Bioética General*, Madrid, Rialp, 1994, pág. 171.

44. Miranda, G. "Fundamentos éticos de la Bioética personalista", *Cuadernos de Bioética*, 1: 57, 1994.

45. Consideramos más adecuado entender la autonomía como un valor que como un principio, ya que se trata de una importante realidad humana, abierta a muchas circunstancias y susceptible de múltiples variaciones. Además, al considerarla un valor se reconoce que es, o puede ser, reforzada, protegida, etc. Vid. Verspieren, P. "L'autonomie du malade un principe de la bioéthique ou une valeur à promouvoir?". *Bulletin of Medical Ethics*, 1060 (supl. EACME): 4-6, 1995.

46. Brushwood, D. B. "Conscientious Objection and Abortifacient Drugs", *Clinical Therapeutics*, 15 (1): 204-5, 1993.

47. Palazzani, L. *Op. cit.*, pág. 50.

48. En nuestro país, la objeción de con-

ciencia del médico a realizar un aborto no se contempla en la ley despenalizadora, en la Orden Ministerial de 31 de julio de 1985, ni en el Real Decreto de 21 de noviembre de 1986. Cfr. Serrano, A., y García, M. L. "La objeción de conciencia en materia de aborto". *Revista ROL de enfermería*, 15 (163): 46, 1992.

49. La Sentencia del Tribunal Constitucional 53/1985, de 11 de abril, es rotunda al declarar que la objeción de conciencia a la participación en las prácticas abortivas legales es un derecho fundamental. Este fallo también es recogido en posteriores resoluciones judiciales, como, por ejemplo, la Sentencia de la Audiencia Territorial de Oviedo, de 29 de junio de 1988. Cfr. Millán Garrido, A. *La objeción de conciencia al servicio militar y la prestación social sustitutoria*, Madrid, Tecnos, 1990, págs. 21-22.

50. Palomino, R. *Op. cit.*, pág. 373.

51. Escobar Roca, G. *Op. cit.*, pág. 125.

exonera a los profesionales de llevar a cabo la certificación de la indicación de abortar y de la propia intervención quirúrgica, siempre que el sanitario objeto haya declarado, con carácter general, su negativa a la práctica del aborto ante el médico provincial o, en caso de hospitales, ante el director sanitario⁵². También en Francia se reguló la denominada *cláusula de conciencia* del personal sanitario, en la Ley 75/1975, reformada en 1979. En ella se subraya la titularidad preferentemente individual de la misma⁵³. Establece que los médicos, comadronas y enfermeros nunca estarán obligados a acceder a una petición de interrupción del embarazo, ni a practicarla o colaborar en la misma. No obstante, se establece la obligación, desde la primera visita, de informar a la interesada de su negativa⁵⁴.

En Portugal es la propia ley la que, modificando el Código Penal, despenalizó determinados supuestos de aborto, lo que garantiza el derecho a la objeción de conciencia de los médicos y demás profesionales de la sanidad en relación con cualquier actuación dirigida a provocar una interrupción lícita y voluntaria del embarazo⁵⁵.

A pesar de ello, hay que destacar que en algunos países faltó, al ser despenalizado el aborto, el esfuerzo inicial para promover el marco adecuado que garantizara el respeto de este derecho a los facultativos.

Por ejemplo, en España, desde el momento en el que se despenalizó el aborto, los hospitales se vieron obligados a dis-

poner del equipo material y humano suficiente para satisfacer las demandas que en este sentido se les presentaban. Sin embargo, no se establecieron las premisas oportunas para salvaguardar la conciencia de los sanitarios que no quisieran colaborar en dichos actos. Por ello, el Tribunal Constitucional estableció, en 1985, que ese tipo de objeción “existe y puede ser ejercido con independencia de que se haya dictado o no” la norma aplicable (salvo en el supuesto de peligro para la vida de la madre). En la actualidad, por no haberse realizado un desarrollo de la cláusula por la vía jurisprudencial, el Ministerio de Sanidad ha desarrollado un sistema regulador de esta objeción de conciencia de los miembros del personal sanitario del hospital. Otro de los aspectos discutidos en relación con el reconocimiento legal de la objeción de conciencia al aborto es el relativo a los profesionales legitimados para ejercitar el derecho⁵⁶.

En concreto, en ocasiones se ha cuestionado si a las enfermeras se les debe reconocer el derecho a la objeción de conciencia. También se discute si este es aplicable a cualquier persona del equipo que realiza un aborto, o solo a aquellas que tienen una participación más directa⁵⁷. La jurisprudencia ha ido perfilando progresivamente esta cuestión. En algunos casos también existe un reconocimiento legal. Así, por ejemplo, en España, al igual que ha sucedido en muchos otros países, las enfermeras y matronas han visto reconocido su derecho a abstenerse de participar en abortos⁵⁸.

4.3. Algunos principios rectores

Teniendo en cuenta la legislación y la jurisprudencia actualmente existente —en especial de origen norteamericano—, en relación con la objeción de conciencia al aborto, cabría concretar los siguientes principios:

1. El empleador no puede dejar de contratar o promover el ascenso de un profesional por sus objeciones a la intervención en abortos en la empresa sanitaria, excepto cuando lo que se solicita es, específicamente, un trabajador que lleve a cabo estas prácticas.

Asimismo, tampoco se puede cercenar la libertad de los estudiantes a elegir una determinada especialidad médica, por no estar dispuestos a realizar una concreta práctica por cuestiones morales⁵⁹. En sentido contrario, se ha llegado a proponer que aquellos estudiantes de Medicina que no estuvieran dispuestos a realizar abortos, fecundación *in vitro*, etc., no fueran aceptados en las especialidades de Ginecología y Obstetricia. Si esa propuesta llegara a aceptarse, se incurriría en una doble discriminación:

- a) frente a aquellos profesionales que, partiendo del reconocimiento de la dignidad humana, consideran que la vida es un valor que siempre debe ser respetado;
- b) de las mujeres embarazadas, que solo podrían ser atendidas por médicos que no valoran en toda su dimensión la nueva vida que se está desarrollando en su seno.

2. En el caso del aborto, el objeto no debe realizar ningún servicio sustitutorio, ya que el abstenerse de realizar dicha acción no le supone ningún beneficio indirecto al médico.

3. No todos los casos de aborto tienen la misma consideración moral. Por ejemplo, será distinta la valoración de un supuesto si existe peligro o no para la vida de la madre. En este sentido, las cláusulas de protección de la objeción al aborto americanas ofrecen como excepción los tratamientos médicos de urgencia⁶⁰.

Las situaciones de urgencia para la vida de la madre son realmente escasas. Por ejem-

plo, en el Reino Unido se realizaron, desde 1967 a diciembre de 1992, un total de 3.911.680 abortos. De ellos, el número de emergencias “para salvar la vida de la mujer embarazada” fue de 154 (el 0,004% del total)⁶¹.

Para ponderar la solución en un caso de grave urgencia vital, podrían considerarse los siguientes principios⁶²:

a) En caso de duda debe optarse por lo más seguro (proteger la vida y la salud ajenas).

b) Lo odioso (aquello que va contra la vida, la integridad física y la salud) debe restringirse, y lo favorable, ampliarse. En consecuencia, la actua-

ción del profesional tiene que ir encaminada, no a provocar la muerte del hijo, sino la curación de la madre. En este sentido, la acción principal del sanitario siempre debe ser, desde un punto de vista ético, lícita en sí misma o, al menos, indiferente. Si de ella se derivara, de manera involuntaria e indirecta, un daño para el hijo, estaríamos ante un supuesto de voluntario indirecto⁶³.

4. La solicitud de la mujer de que se le practique un aborto no incluye la posibilidad de exigir que la intervención sea llevada a cabo por un médico en concreto. Por lo tanto, solo nos encontraríamos frente a un conflicto real en el caso de que, ante una espe-

52. Oliver Araújo, J. *Op. cit.*, págs. 35-36.

53. Escobar Roca, G. *Op. cit.*, págs. 148-149.

54. Oliver Araújo, J. *Op. cit.*, pág. 35.

55. *Ibid.*, pág. 36.

56. La determinación de cuándo la participación en el aborto es directa o indirecta es, en ocasiones, compleja. No obstante, dicha distinción es importante, ya que será diferente la repercusión ética y legal que tendrá cada uno de los casos. Sobre la objeción de conciencia de un anestesiista a intervenir practicando anestesia epidural en un aborto, véase Sgreccia, E. “Analgesia peridurale e obiezione di coscienza”, *Medicina e Morale*, 6: 1.239-1.241, 1990.

57. Por ejemplo, Navarro-Valls comenta un caso favorable a la objeción de conciencia de una enfermera. Se trata de la Sentencia Tramm vs. Porter Memorial Hospital et al.: la enfermera Elaine Tramm se negó a la preparación del instrumental para realizar abortos y a manejar restos fetales tras la realización de prácticas abortivas. Frente a la argumentación del hospital de que la enfermera solo podía negarse

a asistir o participar en el procedimiento del aborto (criterio de cooperación directa protegido por la cláusula de conciencia del Estado de Indiana), la Corte aceptó la demanda de Tramm, que alegaba que la realización de las tareas asignadas eran acciones necesarias antes o después del procedimiento abortivo. Frente al aduciendo que su actitud servía de apoyo al movimiento pródiga americano, del que formaba parte, la Corte señaló que ese dato, más que restar fuerza a sus convicciones, las reafirmaba. Navarro-Valls R. “La objeción de conciencia al aborto: nuevos datos”. En: Guitarte, V, y Escrivá, J. *La objeción de conciencia*, Valencia, Generalitat Valenciana, 1993, págs. 102-3. En sentido distinto, en *Lancet* (Brahams, D. “Conscientious objection and referral letter for abortion”, *Lancet*, 1: 893, 1988) se recoge el supuesto de un secretario al que no se le otorgó el beneficio de acogerse a la objeción de conciencia cuando se negó a escribir una carta a una paciente, comunicándole la posibilidad de interrupción de su embarazo. Ello fue debido a que en el Reino Unido, según la juris-

prudencia de este país, carecen del derecho a la objeción de conciencia quienes no participan de un modo directo e inmediato en la operación quirúrgica abortiva (*vid.* Dyer, C. “Receptionists may not invoke conscience clause”, *Bulletin of Medical Journal*, 297: 1493-4, 1988).

58. Aparisi, A.; López-Cerón, M. R.; López Guzmán, J. “Matronas y objeción de conciencia”, *Revista ROL de enfermería*, 22 (6): 438-40, 1999.

59. Dooley, D. “Conscientious refusal to assist with abortion”, *Bulletin of Medical Journal*, 309: 622-3, 1994; Simpson, G. B. “Doctor’s right to refuse to perform abortions”, *Bulletin of Medical Journal*, 309: 1.090, 1994; Cox, D. “Law doesn’t include GPs and junior doctors”, *Bulletin of Medical Journal*, 309:1.582, 1994; McCallum, R. W. “Antiabortion views are not incompatible with gynaecology”, *Bulletin of Medical Journal*, 309: 1.582, 1994.

60. Palomino, R. *Op. cit.*, págs. 374-379.

61. “In Parliament. Abortions”, *Bulletin of Medical Ethics*, 1.060: 2, 1995.

62. Hervada, J. *Op. cit.*, pág. 19.

63. *Vid.* Aparisi, A. *Op. cit.*, págs. 226 y ss.

cífica demanda, no pudiera hallarse un profesional no objetor para practicar el aborto⁶⁴.

Aun en este supuesto, consideramos que la libertad o la autonomía individual tiene como límite la libertad ajena. Y si la vida humana es el *prius* o soporte de la libertad –y, por lo tanto, anterior y superior a la misma–, con más razón la vida se constituye en límite a las libertades ajenas. En este sentido, conviene tener en cuenta que el derecho a la vida no es equiparable o ponderable, en términos de igualdad, con otros derechos. En realidad, la vida es el presupuesto y condición de posibilidad de cualquier otro derecho. Además, la eliminación de

una vida humana implica, lógicamente y per se, la erradicación de cualquier otro derecho. En consecuencia, habría que reconocer al derecho a la vida una posición jerárquicamente superior, de tal modo que, como se ha indicado, no cabría admitir ponderación con otros derechos. Todo ello determina que el derecho a la vida sea el único derecho inviolable, en sentido absoluto, en la medida en que nunca está justificada la acción directamente encaminada a producir la muerte de un ser humano inocente.

5. Existe una diferencia entre ejercitar la objeción de conciencia y participar activamente en conseguir un cambio de acti-

tud en el paciente. El profesional que no quiere participar en un aborto podría considerar que su actuación no debe limitarse a una omisión, sino que debe “realizar toda una labor positiva para que haya ante el aborto una alternativa concreta, posible y honrosa”⁶⁵. Esta sería una postura lógica y coherente, pero no vinculada o determinada por la figura jurídica de la objeción de conciencia. Estrictamente hablando, la única actitud que, además de la omisión, tendría cobertura en el marco de la objeción de conciencia, sería la de emitir una explicación razonada acerca de las causas que motivan su postura⁶⁶.

Conclusiones

La objeción de conciencia es una figura jurídica que permite a las profesiones sanitarias preservar el sentido y finalidad última de su actividad: la defensa de la vida y la promoción de la salud. En este sentido, se la puede considerar como un beneficio para el sector sanitario. Pero, asimismo, es también un pilar esencial del Estado de Derecho, ya que el respeto a la libertad de conciencia es una exigencia fundamental de justicia. Como señala Reina Bernáldez, el reconocimiento de la objeción de conciencia “no se limita a producir una relajación hipotética de la normativa vigente en aras del respeto al hombre en su individualidad más radicalmente humana, sino que también, e incluso prioritariamente, produce un enriquecimiento positivo del ordenamiento jurídico: humaniza el Derecho, obliga al Estado a no imponer su ideología, respeta no ya a las minorías sino al hombre individual, atrae otras axiologías distintas a la dominante para trascender de lo formalmente legítimo a lo materialmente justo”⁶⁷. ■

Autorizada la publicación del artículo: “El Derecho a la Objeción de conciencia en el supuesto del Aborto” escrito por Ángeles Aparisi Miralles y José López Guzman, revista P&B, vol. 10 N° 1(26), pags. 35-51. Dr. Gilberto Gamboa, editor de la revista Persona y Bioética de la Universidad de La Sabana. 15.04.2008

64. Escobar Roca, G. *Op. cit.*, pág. 389.

65. Voltas Baró, D. *Op. cit.*, pág. 44.

66. Sin embargo, el mero ejercicio de la objeción de conciencia puede tener repercusiones a largo plazo. En palabras de García Herrera, “el comportamiento del individuo no solo genera problemas

teóricos puntuales. También contiene una onda expansiva cuya efectividad amenaza con socavar los cimientos de la organización social”. Cfr. García Herrera, M. A. *La objeción de conciencia en las profesiones sanitarias. IV Congreso Derecho y Salud*, Vito Reina

Bernaldez, A. “Objeción de conciencia al servicio militar obligatorio”, *La Ley*, 676: 1, 1983.

67. Reina Bernáldez, A. “Objeción de conciencia al servicio militar obligatorio”, *La Ley*, 676: 1, 1983.