

**Objeción de conciencia: dar al César lo que es del César.**

**Cristina Guijarro Castro. Neuróloga de HM Hospitales. Profesora de Historia de la Medicina y Bioética. Vocal del CEAS de HM Madrid.**

Cuando les enseño a los estudiantes de Medicina lo que es la objeción de conciencia, me miran raro. Son muy jóvenes y no han oído hablar del servicio militar. La objeción de conciencia tiene una historia más antigua, que aquellos ciudadanos que se negaban a realizar el servicio militar obligatorio por motivos de conciencia.

Define la RAE el término objeción de conciencia como: “Negativa a realizar actos o servicios invocando motivos éticos o religiosos”.

En la obra “Antígona”, se relata como Creonte, rey de Tebas, prohíbe hacer ritos fúnebres al cuerpo de Polinices, que ha traicionado a su patria. Antígona pide a Ismene ayuda para honrar el cadáver de su hermano Polinices. Es la primera vez que se describe una objeción de conciencia a desobedecer un mandato real.

En la Biblia, la frase “Dad al César lo que es del César y a Dios lo que es de Dios” (Mt. 22, 15-21), señala como Jesús responde a los fariseos y herodianos sobre si es lícito pagar o no tributo a César. Jesús se enfrenta así a dos posibilidades: por un lado, declararse en contra del impuesto ante los partidarios de Herodes, figurando como agitador político y, por otro lado, aceptar delante de los fariseos el pago de dicho tributo que implicaría reconocer el sometimiento al imperio y perder credibilidad como profeta. Por eso, apela a algo más profundo: la conciencia.

En cuanto a la objeción al servicio militar obligatorio, comenzó con las guerras napoleónicas. En España, en 1958, los testigos de Jehová se niegan a realizarlo por motivos religiosos («no matarás») y en 1967, la Comunidad del Arca crea una solicitud alternativa.

En 1970, el Dr. García-Bravo Ferrer pide un «tratamiento psiquiátrico para los objetores» ya que la «mayoría son gente trastocada, paranoica, a la cual no conviene contrariar para evitar el lógico enfurecimiento».

En 1971, Pepe Beunza es el primer objetor de conciencia de España, que no era testigo de Jehová y entre 1958-1976 van a prisión 285 objetores.

La objeción de conciencia en Medicina, es la negativa de un profesional a ejecutar un acto médico o a cooperar directa o indirectamente a su realización a pesar de haber sido aprobado por las normas legales. Este derecho está refrendado en el artículo 16 de la Constitución: Libertad ideológica y religiosa como Derecho fundamental y en nuestro Código Deontológico. En 2008, la Comisión Central de Ética y Deontología Médica de la Organización Médica Colegial (OMC), realiza una Declaración sobre derecho a la objeción de conciencia médica en cuestiones sobre el aborto y reproducción humana asistida y abre la puerta a otras situaciones, incluidos los problemas en el final de la vida, haciendo hincapié en la no marginación al objetor.

Uno de los principales problemas que la reciente Ley de Ordenación de la Eutanasia y Suicidio Asistido (LORE), presenta para el colectivo médico es la objeción de conciencia. La potestad de objetar sobre la marcha es algo que los juristas deben dejar claro en esta Ley, al igual que la posibilidad de que el médico consultor, que es el que recibe el informe del médico que ha recibido las dos solicitudes de eutanasia del paciente, por escrito y separadas en 15 días; pueda hacerse objetor ante un caso concreto.

Asimismo, el registro de profesionales objetores de conciencia abre la posibilidad de discriminación por ejercer su derecho el médico. Al ser una prestación sanitaria la eutanasia y el suicidio asistido (ESA), aunque la Asociación Médica Mundial y la OMC no lo consideran un acto médico, el médico no objetor no puede negarse a realizarla y está por determinar si, tal y como ha dicho el Tribunal Constitucional con respecto a la objeción de conciencia en el caso del aborto, se ha de objetar por escrito, con una antelación de 15 días antes de recibir una solicitud de eutanasia.

La realidad es que se necesita formación y clarificación de muchos aspectos no claros de la LORE. Todavía las Comunidades Autónomas no han realizado guías de formación y de actuación, y nuestro Código Deontológico no ha sido modificado.

Ser consciente de las necesidades de los pacientes no es fácil. Nuestra profesión cada vez es más difícil. Como decía Dostoyevski: «Lo juro, señores, ser demasiado consciente es una enfermedad, una auténtica enfermedad».