

EUTANÀSIA I OBJECCIÓ DE CONSCIÈNCIA

Francesc José María Sánchez, advocat.
Membre de la Secció de Dret Sanitari de l'ICAB.
Vicepresident de La Comissió de Garantia i Avaluació de Catalunya de la prestació d'ajuda per morir



En les societats democràtiques i moralment plurals com la nostra es reconeix el dret dels professionals sanitaris a negar-se a realitzar una prestació exigida per la llei, per algun reglament o protocol institucional, emparant-se en raons morals. El reconeixement d'aquest dret a objectar en consciència ha de venir regulat per una llei com ja va ocórrer amb la interrupció voluntària de l'embaràs i ara amb la llei orgànica reguladora de l'eutanàsia (LORE).

No s'ha de confondre objecci6 de consciència amb desobediència civil o insubmissió. L'objector no vol canviar la llei el que sol·licita és no haver-la d'aplicar perquè és contrària a les seves conviccions, per contra el desobedient civil i l'insubmís són contraris a la llei i aspiren a la seva modificació o derogació.

L'objecci6 de consciència no és un dret fonamental sin6 una manifestaci6 del dret fonamental a la llibertat ideo-

l6gica reconegut a l'article 16.2 de la Constituci6 Espanyola. Aquesta consideraci6 suposa concebre i tractar l'objecci6 de consciència com un dret de configuraci6 legal que requereix la *interposati6 legislatoris*, és a dir, no es pot exercir si el legislador ordinari no la regula.

D'acord amb la definici6 de la LORE l'objecci6 de consciència sanitària és *“el dret individual dels professionals sanitaris a no atendre aquelles demandes d'actuaci6 sanitària regulades per aquesta llei que resulten incompatibles amb les seves pr6pies conviccions”*.

L'exercici d'aquest dret planteja un conflicte entre el dret a la llibertat ideol6gica i de creences dels professionals sanitaris, que sempre haurà de tenir un límit: garantir la prestaci6 o alternatives que l'assegurin sense afegir demores, càrregues, patiments ni altres inconvenients a les

persones que tenen dret a sol·licitar i rebre la prestació d'ajuda per morir que, no podem oblidar, es troben en situació d'extrema vulnerabilitat i fragilitat, i el dret del pacient a rebre la prestació establerta legalment.

A la pràctica assistencial cal trobar l'equilibri entre els dos drets -exercici de l'objecció de consciència i accés del pacient a la prestació- per resoldre adequadament la tensió que pot provocar la seva concurrència en una determinada situació. En cap cas, però es poden reproduir els errors en l'aplicació de la llei d'interrupció voluntària de l'embaràs, la solució s'ha de trobar dins del sistema públic de salut i no fora d'ell.

L'exercici del dret a l'objecció de consciència es regula a l'article 16.1 de la LORE, que estableix la seva naturalesa, qui són els titulars i els requisits:

“1. Els professionals sanitaris directament implicats en la prestació d'ajuda per morir podran exercir el seu dret a l'objecció de consciència.

El rebuig o la negativa a realitzar la citada prestació per raons de consciència és una decisió individual del professional sanitari directament implicat en la seva realització, la qual s'haurà de manifestar anticipadament i per escrit.”

D'aquest breu apartat 1 de l'article 16 es poden treure, en una primera lectura no exempta de dificultat interpretativa, les següents conclusions:

1a) És un **dret individual**. No està reconeguda legalment l'objecció col·lectiva ni la institucional. Malgrat la claredat de la llei que configura el dret a l'objecció de consciència com un dret individual, criteri que coincideix amb la majoria de les opinions del món jurídic i del camp de la bioètica, s'han aixecat veus discrepants que defensen la possibilitat de la negativa institucional d'acord amb un ideari.

Considero que les institucions no poden invocar el seu ideari per negar la prestació d'ajuda per morir reconeguda com un dret dels ciutadans i inclosa en la cartera de serveis comuna del SNS, ni poden obligar, en la pràctica, a objectar als seus professionals, ja que atemptaria contra el dret fonamental d'aquests a la llibertat ideològica i vulneraria el principi d'autonomia que tenen reconegut legalment en l'exercici de la seva professió.

2a) El dret està reconegut a un determinat col·lectiu: el dels **professionals sanitaris directament implicats en la realització de la prestació**. D'entrada queda exclòs el personal directiu, el personal administratiu dels centres i altre personal no sanitari com el de neteja, manteniment, etc., però queda obert el debat sobre que s'entén per “*professionals sanitaris*”. La definició la trobem a la Llei d'Ordenació de les Professions Sanitàries que estableix un *numerus clausus* de professions sanitàries. No tot el personal sanitari és professional sanitari



estricto sensu i des d'aquesta perspectiva interpretativa quedaria també exclòs del reconeixement del dret a objectar el personal sanitari auxiliar o subaltern.

Salvat l'escull de qui té la condició de professional sanitari, el segon escull interpretatiu és que s'ha de considerar “*implicació directa en la realització de la prestació*”. Hi ha un cert consens en què els professionals que poden objectar són aquells que han de realitzar actes necessaris i directes, així doncs podrien exercir el dret a l'objecció de consciència els professionals de la medicina i de la infermeria que intervenen en el procés final de prescripció i subministrament en la modalitat de suïcidi assistit o d'administració en la modalitat d'eutanàsia pròpiament dita, els psicòlegs clínics si han d'avaluar la capacitat del pacient per prendre la decisió o el personal farmacèutic si ha d'intervenir en l'elaboració de fórmules magistrals. Aquests són els quatre col·lectius que poden inscriure's al registre d'objectors creat a la comunitat autònoma de Catalunya.

És una exigència legal que l'objecció sigui explícitament declarada perquè la llei diu que s'ha de manifestar per escrit de forma anticipada. És per això que es crea a cada comunitat autònoma un registre de professionals sanitaris objectors de consciència a realitzar la prestació d'ajuda per morir (art. 16.2 LORE), en el que s'han d'inscriure les declaracions efectuades. La finalitat d'aquest registre segons la llei és la de garantir una adequada gestió de la prestació. La creació d'aquest registre ha estat contestada des de diferents àmbits corporatius, alguns per considerar-los llistes negres en mans de les administracions sanitàries i altres perquè consideren que no resolen el problema de l'objecció de consciència sobrevinguda ni de la parcial.

Com s'ha vist existeixen dificultats interpretatives en matèria de reconeixement de l'exercici del dret d'objecció de consciència que s'hauran d'anar solucionant d'acord amb a l'experiència, el debat jurídic i ètic i, en última instància, dels pronunciaments judicials.

Barcelona, 19 d'octubre de 2021