

LA IDEOLOGÍA DE LA REGULACIÓN DE LA LIBERTAD DE CONCIENCIA DEL AGENTE SANITARIO. OTRA AMENAZA LAICISTA

Esteban Rodríguez Martín

Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia

Es tiempo de encontrar de nuevo el coraje del anticonformismo, la capacidad de oponerse, de denunciar muchas de las tendencias de la cultura actual, renunciando a cierta eufórica solidaridad posconciliar.

(J .Ratzinger)

INTRODUCCIÓN:

Las ideologías de género y de los derechos reproductivos, gestadas a mediados del siglo pasado, han sido consolidadas mediante leyes de nuevo cuño en nuestro país en los últimos años. Nos desenvolvemos en un marco legal en el que la dignidad humana y los derechos fundamentales han sido vulnerados en gran medida. En esta ponencia propongo una reflexión sobre la aparición de una nueva ideología. Se trata de una ideología, subsidiaria de las anteriores, que pretende regular, en sentido restrictivo, la libertad de conciencia como medio de controlar a una categoría de ciudadanos vinculados por una profesión común, a fin de asegurar un pretendido derecho a la muerte “sanitarizada”. Se trata de una nueva ideología subrogada que defiende la necesidad de regular las conciencias para garantizar la destrucción de la vida en el ámbito sanitario. Los agentes e instituciones sanitarias tendrán, desde ahora, y en contra de los principios deontológicos básicos de la profesión médica, la obligación legal y “ética” de asegurar la destrucción intencionada de ciertas vidas humanas. Para ello es necesario que el Estado violente otro derecho fundamental: la libertad de conciencia. Pero el Estado necesita, para ello, la cooperación de las instituciones sanitarias y organizaciones científicas que deben de aceptar esta nueva función que se impone a la Medicina.

EL ESCENARIO: EL ODIO-FALTA DE AMOR- A DIOS.

Para quien cree en Dios la hipótesis probable deviene en certeza inexorable, porque reza. El no creyente simplemente renuncia a mantener una relación de ese tipo (R. Spaemann)

La herencia de las violentas revoluciones de siglos pasados (el iluminismo, el marxismo, el nazismo) que rompen con el Dios cristiano que fundamentaba sus raíces culturales y morales, proclamando: a la “diosa

razón”, que “la religión es el opio del pueblo” y que “Dios ha muerto”, desembocan en siglo XX en la revolución más violenta de todas: la mal llamada Revolución Sexual. Las cuatro revoluciones tienen un punto común: aceptan un escenario falso en el que Dios o no existe o no tiene capacidad para intervenir en la historia y en el que, por tanto, las instituciones deben comportarse como si Dios no existiera, relegando la verdad a las catacumbas de lo privado.

En consecuencia, en las cuatro revoluciones se anula la verdad enturbiándose la conciencia colectiva y al romper con Dios se produce violencia contra el hombre. Pero de ellas, la que más vidas humanas se ha cobrado, en términos de concepciones impedidas y vidas eliminadas antes de nacer, es la última. En todas se llega al totalitarismo algunas veces con el disfraz de una democracia ficticia.

El placer desordenado es la causa del odio a Dios. (Santo Tomás de Aquino)

La revolución sexual, que sería mejor llamada Revolución Venérea, viene marcada por tres acontecimientos históricos de mediados del siglo pasado: el “Informe Kinsey” (germen de la ideología de género), el “amor libre” y la aparición en el mercado de hormonas artificiales capaces de bloquear la ovulación y/o la implantación del embrión humano (gérmenes la ideología de los derechos reproductivos).

Al sustituir el amor, elemento exclusivamente humano, entre hombre y mujer por el placer venéreo entre personas (sin importar su sexo), la sexualidad se deshumaniza. Al eliminar la consecuencia natural de una relación sexual (la generación de una nueva vida) la sexualidad se desnaturaliza. Se sustituye la ley natural que hace libre y digno al hombre por “la ley del deseo” que lo esclaviza. Se sacrifica la verdad en el altar de la libertad. Como dice R. Spaemann¹, el “animal digno” es convertido en “bestia astuta” para el que el interés por la verdad es mera anécdota y cuya ocupación primordial será la gestión de sus lujurias. Consecuencia de esa esclavitud surge la mentalidad anticonceptiva -principio de la cultura de la muerte- que conduce inexorablemente al abortismo ideológico y comercial.

Margaret Sanger, fundadora de la *International Planned Parenthood*, ya postulaba en su tiempo: *“El control de la natalidad en sí mismo, denunciado a menudo como violación de la ley natural, no es nada más y nada menos que la facilitación del proceso de deshacerse del indigno, de prevenir el nacimiento de defectuosos o de aquéllos que lo serán”.*

¹ R. Spaemann. *Pruebas de la existencia de Dios según Nietzsche*. El Rumor Inmortal. (RIALP) “Ocupados solamente en gestionar su propia lujuria, consideran loco a todo disidente que se tome en serio algo, como por ejemplo, la <verdad>...El hombre, que además de la idea de Dios, margina también la verdad, ya solo es capaz de reconocer sus propios estados subjetivos... Quiere concebirse a sí mismo como una bestia astuta”

Se comienza a vivir en una sociedad, que habiendo relegado a Dios a lo privado, se desenvuelve en un escenario falso que debe ser impuesto a todos en lo público. Tenemos una sociedad que vive una sexualidad desordenada que la esclaviza y que la conduce a querer que se convierta en derecho el poder que tiene para matar a los hijos antes de que nazcan, si no han sido planificados o si se averigua que nacerán con “desperfectos”. Los no deseados se convierten en indeseables a los que será necesario seleccionar prenatalmente para poderlos destruir en función del deseo. Y los deseados se convierten en objeto y de compra venta y de producción industrial a costa de la vida de muchos. Para ello será necesario convertir a la Medicina en la lámpara de Aladino que al frotarla satisface los deseos y se comienza a legislar en ese sentido.

LA MUERTE SANITARIZADA

El derecho seguir vivo, es decir a poder nacer y vivir, es un derecho natural anterior al Estado, es un derecho pre-político, adquirido desde el momento en que comienza la vida de un ser humano y que concluye con su muerte natural. Sin embargo, en las ideologías del postmodernismo laicista se pretende que también existe un derecho a morir, a matar, o a ser matado, en función de una “ley del deseo” que supone la derogación de la ley natural. Se impone, por tanto, una nueva obligación que debe ser asumida por el Estado y que éste debe garantizar. La forma de hacerlo, de manera que quede camuflada la barbarie que supone, es implicando en ello a la Medicina y al sistema sanitario. Se trata de hacer ver que si los médicos son los que matan es que un ser humano está mejor muerto que vivo, que existen causas médicas² para matar. El homicidio queda dulcificado si se realiza en un ambiente sanitario acallando la conciencia colectiva.

Cuando se trata de destruir la vida antes del parto es necesario negar también la verdad científica. En todo aborto intencionado acontecen tres hechos científicos que pretenden ser negados u ocultados: un ser humano muere, otro ser humano mata, y una mujer sufre un daño. El que mata es, curiosamente, un licenciado en Medicina.

UN PRIMER OBSTÁCULO: LA DEONTOLOGÍA MÉDICA

Sin embargo, la “sanitarización” del homicidio voluntario se enfrenta a un primer obstáculo; hay que vencer y doblegar la ética y la deontología médica. La deontología trata el deber profesional que en nuestro país queda establecida como norma en un Código elaborado por los Colegios de Médicos. Los deberes

² LSSRIVE, LO.2/2010. Artículo 15: interrupción por causas médicas.

primordiales³ del médico sin embargo no incluían, hasta ahora, que el médico participase ni en la ejecución del ser humano ni en facilitar que otros lo pudieran hacer.

“Y ME SERVIRÉ, según mi capacidad y mi criterio, del régimen que tienda al beneficio de los enfermos, pero me abstendré de cuanto lleve consigo perjuicio o afán de dañar.” Y NO DARÉ ninguna droga letal a nadie, aunque me la pidan, ni sugeriré un tal uso, y del mismo modo, tampoco a ninguna mujer daré pesario abortivo, sino que, a lo largo de mi vida, ejerceré mi arte pura y santamente. (Juramento Hipocrático)

Este deber deontológico básico y primordial no afecta de una manera individual a cada médico sino de manera colectiva a todo médico⁴ y también a cualquier institución sanitaria puesto que está integrada por médicos. De hecho, la Organización Médica Colegial, como corporación de derecho público con consideración de Administración Pública⁵, tiene el derecho y la responsabilidad de participar en la organización de la asistencia sanitaria y se ha autoimpuesto el deber de intentar que se cambien las disposiciones legales que se opongan a la deontología.⁶ Sin embargo ha hecho lo contrario.

UN SEGUNDO OBSTÁCULO: LA CONCIENCIA DE LA PERSONA QUE EJERCE LA MEDICINA.

Un hombre de conciencia es aquel que no compra tolerancia, progreso, bienestar, reputación o aprobación pública al precio de renunciar a la verdad (J. Ratzinger)

La libertad de conciencia⁷, en concreto para no facilitar ni participar en la destrucción de vidas humanas cuando son inocentes y están indefensas, también es un derecho fundamental⁸ anterior al Estado que éste no puede hacer otra cosa que reconocer según se hace en la Constitución Española. Cuando los ciudadanos que lo invocan son profesionales de la medicina no solo están reclamando un derecho sino que están

³ **Código de Deontología Médica-2011. Artículo 5.1.-** La profesión médica está al servicio del ser humano y de la sociedad. Respetar la vida humana, la dignidad de la persona y el cuidado de la salud del individuo y de la comunidad son los deberes primordiales del médico.

⁴ **Ídem. Artículo 2.1.-** Los deberes que impone este Código, en tanto que sancionados por una Entidad de Derecho Público, obligan a todos los médicos en el ejercicio de su profesión, cualquiera que sea la modalidad en la que la practiquen.

⁵ **Ley 30/1992**, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, artículo 2 de la Ley, en cuyo apartado 2 se señala que “2. Las Entidades de Derecho Público con personalidad jurídica propia vinculadas o dependientes de cualquiera de las Administraciones Públicas tendrán asimismo la consideración de Administración Pública. Estas Entidades sujetarán su actividad a la presente Ley cuando ejerzan potestades administrativas, sometiéndose en el resto de su actividad a lo que dispongan sus normas de creación”.

⁶ **Ídem. Artículo 3.** La Organización Médica Colegial asume como uno de sus objetivos primordiales la promoción y desarrollo de la Deontología profesional. Dedicará atención preferente a difundir los preceptos de este Código, se obligará a velar por su cumplimiento e intentará que se cambien las disposiciones legales de cualquier orden que se opongan a ellas.

⁷ **STC 15/1982, de 23 de abril, Fundamento Jurídico n. 6.**

“... la libertad de conciencia es una concreción de la libertad ideológica que nuestra Constitución reconoce en el artículo 16, puede afirmarse que la objeción de conciencia es un derecho reconocido explícita e implícitamente en el ordenamiento constitucional español”.

⁸ **STC 160/1987, de 27 de octubre.**

La objeción de conciencia es un “derecho constitucional autónomo” (...), con todas las características de un derecho fundamental, como insiste la doctrina jurídica”.

cumpliendo con un deber profesional⁹ que violan todos aquellos que no lo hacen, tanto a nivel individual como institucional o colectivo. Por tanto, un Estado que dicta leyes en las que obliga a la Medicina y a los médicos a asumir la función de eliminar determinadas vidas humanas, generalmente aquellas no deseadas, tiene la tentación, totalitaria, de restringir la libertad de conciencia.

¿COMO SALVAR LOS OBSTÁCULOS? LA IMPOSTURA IDEOLÓGICA

Estos obstáculos naturales tendrán que ser salvados mediante una injerencia del legislador para subvertir la *lex artis* médica para lo que necesita contar con el apoyo y el control de los órganos deontológicos dispuestos a plegarse a sus intereses ideológicos sin oposición.

La ley que despenalizó el aborto en 1985 y la que reguló la reproducción artificial en 1988 ya supusieron aceptar la injerencia del legislador, de manera que el médico que quiso seguir siendo fiel a ella tuvo que señalarse como objetor y soportar ser acusado de remilgados planteamientos ideológicos o religiosos, cuando la verdadera objeción se fundamenta en hechos científicos y en el principio ético de no causar daño (*non nocere*)

Con la nueva ley de derechos sexuales y reproductivos y de interrupción voluntaria de embarazo 2/2011, la legalización de la PDD, la ley de investigación con embriones humanos y la ley de muerte digna- ya operativa en Andalucía- se ha impuesto la sanitización del homicidio.

Lo lógico y lo democrático habría sido que aquellos médicos que se mostrasen sin escrúpulos morales para satisfacer o facilitar unas demandas de consumo sanitarista permitidas por las leyes civiles, pero contrarias a la ética médica, hubiesen manifestado su disponibilidad. Sin embargo, en una dictadura relativista que renuncia a la verdad, también a la científica, no se estaba dispuesto a ser democrático, había que hacer pasar por actuación ética y médica la destrucción de determinadas vidas humanas; aquellas que fueran no deseadas o las que fueran indeseables a causa de su enfermedad, de su corta esperanza de vida o de su grado de dependencia o de su corta edad.

Con la implantación de programas institucionales de diagnóstico prenatal concebidos con utilidad abortista los seres humanos serán discriminados por razones de edad o de salud, la inmensa mayoría de las veces para justificar su ejecución. En marcos legales que legislan la destrucción eugenésica del ser humano seleccionado

⁹ **Ibidem. Art 36.3.-** El médico nunca provocará intencionadamente la muerte de ningún paciente, ni siquiera en caso de petición expresa por parte de éste

prenatalmente, el Diagnóstico Prenatal¹⁰, que debía ser utilizado solo para curar, se convierte en otra sutil herramienta de la cultura de la muerte sanitizada que obliga a los obstetras, que no se oponen a ello, a convertirse en instrumentos técnicos cooperadores necesarios de la intención inmoral de los agentes principales¹¹. Con solo posponer el diagnóstico de cromosopatías¹² hasta después del nacimiento se contribuiría a salvar miles de vidas en todo el mundo¹³.

ELIMINACIÓN DEL PRIMER OBSTÁCULO (IDEOLOGÍA DE LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS)

Sin embargo, frente al primer obstáculo existían dos grandes escollos que salvar. El primero una Declaración de Comisión Central de Deontología de OMC¹⁴ en defensa de la vida prenatal del año 83 que decía: *“Este Consejo desea hacer constar que el aborto provocado no es un acto médico. Un acto no es médico porque se recurra a una técnica, a una sustancia o a un instrumento de los que se utilizan en medicina, ni tampoco por la circunstancia de que se lleve a cabo en un medio hospitalario por unos profesionales de la sanidad. Para que exista un acto médico, esas intervenciones deben ir dirigidas a salvar una vida o a mejorar su salud, a prevenir una enfermedad o a rehabilitar a un enfermo, en contra de lo que pretende el aborto provocado”*

Y el segundo, el artículo 24.1 del anterior Código Deontológico de 1999¹⁵ que decía: *Al ser humano embriofetal enfermo se le debe tratar de acuerdo con las mismas directrices éticas, incluido el consentimiento informado de los progenitores, que se aplican a los demás pacientes. Y que nunca llegó a cumplirse ni hacerse cumplir.*

¹⁰ **Evangelium Vitae, n 14.** Los diagnósticos prenatales, que no presentan dificultades morales si se realizan para determinar eventuales cuidados necesarios para el niño aún no nacido, con mucha frecuencia son ocasión para proponer o practicar el aborto. Es el aborto eugenésico, cuya legitimación en la opinión pública procede de una mentalidad —equivocadamente considerada acorde con las exigencias de la « terapéutica »— que acoge la vida sólo en determinadas condiciones, rechazando la limitación, la minusvalidez, la enfermedad.

¹¹ **Evangelium Vitae n 74.** En efecto, desde el punto de vista moral, nunca es lícito cooperar formalmente en el mal. Esta cooperación se produce cuando la acción realizada, o por su misma naturaleza o por la configuración que asume en un contexto concreto, se califica como colaboración directa en un acto contra la vida humana inocente o como participación en la intención inmoral del agente principal. Esta cooperación nunca puede justificarse invocando el respeto de la libertad de los demás, ni apoyarse en el hecho de que la ley civil la prevea y exija.

¹² **Propuesta de screening combinado de cromosopatía en el primer trimestre de la gestación para todo el territorio nacional** A. Fortuny. . M.L. Gómez. Recomendaciones para la organización de un Servicio de Obstetricia y Ginecología. Documento SEGO 2005.PAG21, ISBN: 84-689-0753-7 *“El cribado de todos los embarazos debería identificar a las mujeres con un aumento de riesgo en una anomalía. El diagnóstico antenatal posibilita el tratamiento fetal y la terminación electiva de la gestación cuando la ciencia médica no puede ofrecer soluciones más adecuadas*

¹³ **Vigilancia epidemiológica de anomalías congénitas en España en los últimos 23 años (periodo 1980-2002)** E, Bermejo, L. Cuevas, J. Mendioroz, M.L. Martínez Frías. BOLETÍN DEL ECEMC: Revista de Dismorfología y Epidemiología. Serie V. nº 2, 2003. ISSN: 0210-3893, pág. 60. *“Con los avances que se están produciendo en el campo del diagnóstico prenatal, cada vez es posible detectar más anomalías y más precozmente, incluso con técnicas no invasivas. Como consecuencia de esos progresos, está aumentando el número de IVEs, no sólo en nuestro país, sino también en el resto del mundo desarrollado [ICBDMS, 2002; EUROCAT, 2002]. Por consiguiente, no se está ejerciendo la prevención primaria” que es la que evita que se produzca la patología”*

¹⁴ Documento en línea: <http://www.unav.es/cdb/ccdomc83a.html>

¹⁵ Documento en línea: <http://www.unav.es/cdb/ccdomccedm1999.html>

A estos dos escollos se añade el que supone la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, que en su Capítulo IV (Derechos y deberes) artículo 19 (deberes) letra b establece el *deber* de:

b) Ejercer la profesión o desarrollar el conjunto de las funciones que correspondan a su nombramiento, plaza o puesto de trabajo con lealtad, eficacia y con observancia de los principios técnicos, científicos, éticos y deontológicos que sean aplicables.

Por el dictado de la ley 2/2010 se salvan ambos obstáculos al convertir en actos médicos el aborto a petición (art. 14) y el aborto por riesgo para la salud de la madre (art 15.a) y el aborto eugenésico (art, 15, b y 15, c) subsecuentes a los programas de diagnóstico prenatal implantados en la sanidad pública a instancias de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia¹⁶ (SEGO). Pero queda aún un trámite: salvar el deber de *observancia de los principios éticos y deontológicos que sean aplicables* impuesto por otra ley. Por lo que se precisa cambiar los principios éticos y deontológicos. De esta manera, por la Ley 14/ 2007, coincidiendo con la tramitación de la ley de aborto, el Gobierno crea el Comité de Bioética de España (CBE)¹⁷ independiente de la Organización Médica Colegial (OMC) y encargado de elaborar informes que den visos de legitimidad ética a la ley que se prepara y como medio de contrarrestar el monopolio que en ética médica ostentaba hasta entonces la OMC. El CBE comienza su andadura en octubre de 2009 opinando sobre el proyecto de ley de salud sexual y reproductiva y de aborto que prepara el Gobierno, asumiendo todos los postulados ideológicos de éste¹⁸, confirmando por la vía de los hechos la intención política de su creación. (Mt.7,20: *Así que por sus frutos los conoceréis*)

En la conclusión décima de este primer informe, el CBE ya deja ver la nueva ideología subsidiaria de la de los derechos reproductivos y llama a regular la conciencia de los profesionales de la medicina por ley: *“La mujer que solicita la interrupción de su embarazo, deberá ser atendida de manera compatible con la libertad de los profesionales para actuar de acuerdo con sus convicciones en los términos que determine el ordenamiento jurídico. La objeción de conciencia a la interrupción del embarazo encuentra fundamento constitucional, por lo que es urgente regular expresamente su ejercicio como afirma el artículo 10.2 de la Carta de Derechos*

¹⁶ **Declaración de la Comisión de Bioética de la SEGO sobre la interrupción legal del embarazo.** L. Cabero Roura. *Progresos de Obstetricia y Ginecología*. 2009; Vol. 52(1) pág: 67-68 ISSN:0304-5013

“La comisión de bioética de la SEGO hace un llamamiento a los responsables sanitarios para que habiliten los recursos adecuados con el fin de realizar un diagnóstico prenatal de anomalías lo más precozmente posible, dado que en la actualidad es factible el diagnóstico de la mayoría de las alteraciones y malformaciones fetales mayores e incompatibles con la vida antes de la semana 22 de gestación.”

¹⁷ Pub. en línea <http://www.comitedebioetica.es>

¹⁸ Pub. en línea

http://www.comitedebioetica.es/documentacion/docs/es/consenso_interrupcion_embarazo_comite_bioetica_oct_2009.pdf

Fundamentales de la Unión Europea”

Esto contrastaría igualmente con lo que ya en el 83 señalaba la Comisión Central de Deontología de la OMC en el documento antes citado que advertía entonces que cualquier clausula de conciencia resultaría inoperante: *“Siendo así que al aborto provocado no es un acto médico, su eventual legalización haría recaer su ejecución sobre los profesionales sanitarios. Aunque se pueda invocar la cláusula de conciencia, de forma indirecta se podrían ver involucrados contra su voluntad muchos médicos especialistas, sobre los que en algún momento recaería la exigente responsabilidad de emitir un informe científico pericial en casos de posible aborto. La experiencia extranjera muestra que las presiones que han de sufrir los médicos hacen cada vez más inoperante la cláusula de conciencia. Esta realidad acrecienta la responsabilidad de este Consejo General, y obliga a sus miembros a publicar esta declaración para conocimiento y alerta de los profesionales sanitarios españoles en general y de los médicos en particular”*

Esto que sabiamente se profetizó entonces es lo que hoy tenemos: médicos involucrados en los trámites informativos y clausulas de conciencia inoperantes.

Era de esperar que la OMC se mantuviera fiel a su doctrina, habida cuenta que la diferente consideración sobre el aborto no se sustenta en ningún nuevo avance científico sino en ideologías de pretendido progreso. Pero el Consejo General de la OMC, sin trámite informativo a los interesados¹⁹ (todavía hoy la inmensa mayoría de los médicos ignoran que sus derechos y deberes profesionales han sido modificados por la jerarquía de la OMC) comienza preparar en el 2009 los borradores de un nuevo Código en el que el aborto no será excluido de la definición de acto médico. El nuevo Código Deontológico²⁰ aprobado, con sombras sobre la legalidad de su procedimiento administrativo al haberse privado de derecho a conocer y decidir sobre ello a las Asambleas Generales²¹ (órganos supremos de la representación colegial) privándoles de su

¹⁹ **Borrador secreto de Abril 2011** <http://medicablogs.diariomedico.com/httpoctubloges/files/2011/09/junta2-0012.jpg> (Dirigido solo a las juntas directivas de los colegios médicos con la prohibición expresa de copia o distribución. A pesar de la plena capacidad de obrar que éstos ostentan no difundieron copias a sus representados Existía un plazo de alegaciones del que tampoco se informó más que a las cúpulas rectoras y no a las asambleas generales.)

²⁰ Publicación en línea: http://www.cgcom.es/sites/default/files/codigo_deontologia_medica.pdf

²¹ **Estatutos del COM de Cádiz. Artículo 14º.**

La Asamblea General de Colegiados del Excmo. Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Cádiz constituye el órgano supremo de la representación colegial a nivel provincial. Por ello, la misma está facultada para la adopción de cualquier clase de acuerdo sobre toda clase de asuntos de la competencia colegial, y a la misma deberá dar cuenta la Junta Directiva de su actuación. Los acuerdos tomados en Asamblea General serán vinculantes para todos los colegiados. Específicamente corresponde a la asamblea general de colegiados del Excmo. Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Cádiz las siguientes funciones: 5. Conocer y decidir sobre asuntos que, por su especial relevancia, así se acuerde por la mayoría de los colegiados del órgano plenario.

Se convocará, por los menos, una vez al año, lo que se hará por medio de circular y de anuncio inserto en los tres periódicos de mayor circulación de la provincia.

Artículo 15º.- Constitución y funcionamiento

La Asamblea General de colegiados del Excmo. Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Cádiz estará constituida por la totalidad de los colegiados.

derecho a la votación²², tan solo un año después de la entrada en vigor de la ley de aborto, define el acto médico en su artículo 7.1: *Se entiende por acto médico toda actividad lícita, desarrollada por un profesional médico, legítimamente capacitado, sea en su aspecto asistencial, docente, investigador, pericial u otros, orientado a la curación de una enfermedad, al alivio de un padecimiento o a la promoción integral de la salud. Se incluyen actos diagnósticos, terapéuticos o de alivio del sufrimiento, así como la preservación y promoción de la salud, por medios directos e indirectos.*

Con este artículo se salva el primer obstáculo, el aborto, como por arte de magia, ya es un acto médico, puesto que se trata de una actividad lícita y no ha sido excluido de la definición. Ya es ético y ajustado a la deontología destruir la vida del ser humano embriofetal y ya no es necesario *“tratarlo bajo las mismas premisas éticas que al resto de pacientes”*; el artículo 24,1 que establecía tal deber deontológico es suprimido en el nuevo código. Una disposición adicional²³ deroga las declaraciones anteriores y el anterior código y con ello el citado artículo.

Resulta muy elocuente que en el preámbulo del nuevo código se haga esta declaración de principios: *“Este Código sirve para confirmar el compromiso de la profesión médica con la sociedad a la que presta su servicio, incluyendo el avance de los conocimientos científico-técnicos y el desarrollo de nuevos derechos y responsabilidades de médicos y pacientes. Las pautas contenidas en él deben distinguirse de las imposiciones descritas en las leyes.*

El hecho de mayor gravedad que ha ocurrido en nuestro país recientemente no es que la destrucción de la vida antes del parto se haya convertido en un derecho por ley, sino que haya sido legitimada deontológicamente por la Organización Médica Colegial. Ello se produce porque el código resulta contradictorio, ya que a la vez que da a entender que el aborto es un acto médico (art. 7.1) dice que el médico tiene el deber primordial de respetar la vida (art 5.1) y que no puede destruir la vida a él confiada ni aunque se lo pidan (art. 36.3) porque el ser humano es un fin en sí mismo en todas las fases de su ciclo biológico desde la concepción hasta la muerte (art.51.1), sin embargo le obliga a cooperar en el proceso y traicionar su deber de respetar la vida humana al considerar que también es un acto médico informar sobre derechos reproductivos que implican la muerte de seres humanos (arts. 52 , 55.2 y 56) como interrupciones de embarazo, reproducción artificial y métodos contraceptivos . Jurídicamente esto podría ser considerado como un “contenido imposible”

²² **Artículo 44.10.Código deontológico 2011**

Los directivos colegiales respetarán las legítimas actuaciones de las Juntas o Asambleas y el ejercicio responsable del derecho a decidir los asuntos por votación. Tendrán en cuenta y serán respetuosos con las opiniones de las minorías colegiales

²³ **Código Deontológico de la OMC-2011.DISPOSICIÓN ADICIONAL**

1.- Queda sin efecto el texto del Código de Ética y Deontología Médica de 1999 y cuantas Declaraciones se opondan al presente Código.

ELIMINACIÓN DEL SEGUNDO OBSTÁCULO (IDEOLOGÍA DE LA REGULACIÓN DE LA CONCIENCIA)

Ya solo queda salvar el segundo obstáculo: la conciencia de los médicos. Convertida en ética la ideología de los derechos reproductivos impuesta por la fuerza de la ley, ahora falta dar un rango deontológico y ético a la ideología de regular la conciencia del médico como medio de controlar a aquellos disidentes que osen alegar razones éticas y científicas de índole profesional para negarse a facilitar, como médicos, la destrucción de la vida humana.

El Gobierno, en la ley 2/2010 ya había previsto esta dificultad, y por eso no está dispuesto a consentir que los médicos pongan objeciones profesionales a facilitar los abortos, solo estará dispuesto a reconocer la objeción a matar al médico encargado de la ejecución del ser humano que indefectiblemente muere en toda interrupción abortiva del embarazo.

La ideología de la regulación de conciencia del médico queda plasmada en artículo 19.2 de la ley: *“La prestación sanitaria de la interrupción voluntaria del embarazo se realizará en centros de la red sanitaria pública o vinculados a la misma.*

Los profesionales sanitarios directamente implicados en la interrupción voluntaria del embarazo tendrán el derecho de ejercer la objeción de conciencia sin que el acceso y la calidad asistencial de la prestación puedan resultar menoscabados por el ejercicio de la objeción de conciencia. El rechazo o la negativa a realizar la intervención de interrupción del embarazo por razones de conciencia es una decisión siempre individual del personal sanitario directamente implicado en la realización de la interrupción voluntaria del embarazo, que debe manifestarse anticipadamente y por escrito. En todo caso los profesionales sanitarios dispensarán tratamiento y atención médica adecuados a las mujeres que lo precisen antes y después de haberse sometido a una intervención de interrupción del embarazo”.

Este precepto ha sido utilizado sistemáticamente para denegar el derecho a la objeción de conciencia por los gerentes de las instituciones sanitarias a los médicos que han manifestado su rechazo a participar en las tramitaciones de abortos (ver informe ANDOC, documentos 6y7 ref: 25) La discriminación lleva a que se considere que las tramitaciones de abortos son una “buena práctica médica” sobre la que podrán ser evaluados los médicos pudiendo suponer sanción económica por no cumplir objetivos (ver informe ANDOC, Documento nº 3:Extracto del Programa de Acreditación de Competencias Profesionales.)

Esta ideología se sustenta en varios dogmas que podrían ser esbozados de la siguiente manera:

- 1: La muerte sanitizada es una nueva función de Medicina del siglo XXI.
- 2: Es necesario regular la conciencia del médico para limitar objeciones profesionales y controlar a los disidentes.
- 3: El rechazo a destruir vidas humanas se debe a motivos de conciencia religiosa de moral privada o ideológica y no a razones científicas y éticas.
- 4: Solo se puede admitir la objeción a destruir seres humanos embriofetales de manera individual, estando prohibida la objeción colectiva e institucional.
- 5: Los cooperadores necesarios del aborto no están directamente implicados, o aunque lo estén deben ser obligados a cooperar en la fase selectiva, consultiva o preparatoria del proceso porque el derecho de la mujer a abortar está por encima del derecho fundamental a la libertad de conciencia.
- 6: Los objetores están obligados a declarar sobre sus creencias o motivaciones razonadamente. Si no hay declaración previa por escrito no pueden ejercer su derecho fundamental y se les podrá obligar a cooperar.
7. El derecho a la objeción desaparece si se alega urgencia recayendo en el objetor la obligación de garantizar la asistencia antes, durante o después del acto objetado.
- 8: El médico es un asesor legal y está obligado a informar de sus derechos a los pacientes. La información es un deber legal y deontológico, independientemente de la objeción de conciencia al que tiene derecho el médico
- 9: El objetor nunca podrá intentar o tener la pretensión de que se deroguen las leyes o normas a las que objete, si lo hace entonces no es un objetor sino un desobediente civil.

En este sentido merece la pena conocer el memorándum²⁴ presentado por el European Center for law & justice (ECLJ) que sirvió para que el Informe Mc Cafferty, que pretendía anteponer el pretendido derecho al aborto al de la libertad de conciencia, fuera rechazado en el Parlamento Europeo. Interesa destacar que este memorándum recuerda:

1. El derecho a la objeción de conciencia está legitimado por leyes europeas e internacionales.
2. El Consejo de Europa y la Asamblea Parlamentaria siempre han promovido el derecho a la objeción de conciencia.
3. El derecho a la objeción de conciencia está amparado por normas éticas profesionales e internacionales.
4. El derecho a la objeción de conciencia está protegido y apropiadamente regulado en casi todas las

²⁴http://www.eclj.org/pdf/ECLJ_MEMO_COUNCIL_OF_EUROPE_CONSCIENTIOUS_OBJECTION_McCafferty_SP_Puppink.pdf

sociedades democráticas.

5. El derecho a la objeción de conciencia siempre implica inmunidad ante la responsabilidad.
6. La objeción de conciencia se aplica a los individuos y a las instituciones.
7. El derecho a la objeción de conciencia implica inmunidad ante las discriminaciones.
8. El derecho a la objeción de conciencia excluye de cualquier deber a la hora de realizar el *proceso*, incluso si no es posible un traslado.
9. El derecho a la objeción de conciencia se aplica tanto a la intervención directa como indirecta.
10. El derecho a la objeción de conciencia no se puede sopesar con derechos inexistentes.
11. El derecho a la objeción de conciencia está legitimado, incluso en la ausencia de leyes nacionales específicas.
12. El derecho a la objeción de conciencia es un símbolo de libertad frente a los países totalitarios.

José Luis del Barco, inicia su ensayo La Democracia Vacía con este retrato al que tampoco es ajeno la clase médica: " *En la época del adiós a los grandes relatos, el crepúsculo del deber, la generalización del conformismo, la propagación del pesimismo cultural y la difusión de la versátil ética mínima ,indolora y acomodada, se anuncia un oscurecimiento del valor*"

Esta ética versátil, indolora y acomodada es la que de nuevo ha hecho gala el CBE en su tercer informe²⁵ que versa sobre la objeción de conciencia en la sanidad sosteniendo los mismos dogmas que el Gobierno. Dicho informe hace 9 recomendaciones para restringir el derecho a la objeción:

1. El ejercicio de la objeción de conciencia es individual.
2. Los centros no podrán esgrimir la objeción de conciencia de forma institucional.
3. El sujeto de la objeción debe ser el implicado en la prestación.
4. La objeción debe ser específica y referida a acciones concretas.
5. Los centros sanitarios deberán tener los datos relativos a los objetores
6. Se aceptará "la objeción sobrevenida" y la reversibilidad de la objeción de Conciencia.
7. La coherencia de las actuaciones del objetor en relación con su ideología y creencias deberá poder ser constatada en el conjunto de su actividad sanitaria.
8. El reconocimiento de la objeción de conciencia es compatible con que el legislador establezca una prestación sustitutoria para el objetor
9. El CBE entiende que, tanto el cumplimiento de la ley como su objeción han de realizarse con plena

²⁵Publicación en línea. <http://www.comitedebioetica.es/documentacion/docs/Documento%20objecion%20de%20conciencia%20en%20sanidad.pdf>

responsabilidad y que debe garantizarse en todo caso la prestación de los servicios que reconoce la ley.

Pero este comité desde su creación tiene un clarísimo sesgo político-ideológico que, a mi entender, lo desacredita como fuente de autoridad ética. Por ello es mucho más grave que estos mismos postulados dogmáticos hayan quedado plasmados en el nuevo Código Deontológico de la OMC, y en el que han dedicado todo un capítulo a esta materia.

En el artículo 32.2 del CD de la OMC, (al igual que el 19.2 de la LO 2/2010 y en el punto 2.3 del informe del CBE) se niega el derecho colectivo de unos ciudadanos por el hecho de ejercer una profesión sin más argumentación: *“El reconocimiento de la objeción de conciencia del médico es un presupuesto imprescindible para garantizar la libertad e independencia de su ejercicio profesional. No es admisible una objeción de conciencia colectiva o institucional”*

Este es uno de los dogmas de tintes totalitarios; ¿Cómo es posible que los médicos y las instituciones sanitarias, por el hecho de serlo, puedan tener obligaciones colectivas o institucionales y si sin embargo verse privados colectiva e institucionalmente de sus derechos? Lógicamente con este artículo se trata de justificar el por qué la OMC no da cumplimiento a la obligación deontológica- expresada en el art. 3 de su código- de *“intentar que se cambien las disposiciones legales contrarias a la deontología”*- La primera institución sanitaria que debió haber objetado ante leyes que tratan que los médicos cooperen en la destrucción de vidas humanas era la propia Organización Médica Colegial al igual que hizo en el año 83.

El artículo 33.3 expresa otros de los dogmas, el médico fiel a su vocación debe ser el que se señale como objetor por anticipado: *“El médico debe comunicar al responsable de garantizar la prestación y, potestativamente, al Colegio de Médicos su condición de objetor de conciencia”*. Una perversión de este dogma ha llevado a la Comunidad Foral de Navarra a ordenar la creación de listados de objetores que recientemente ha sido ratificada por el Tribunal constitucional.

El artículo 55.2 obligará al médico a cooperar en el trámite informativo previo a la destrucción de vidas humanas convirtiéndolo en asesor legal: *“El médico, que legítimamente opte por la objeción de conciencia, a la que tiene derecho, no queda eximido de informar a la mujer sobre los derechos que el Estado le otorga en esta materia ni de resolver, por sí mismo o mediante la ayuda de otro médico, los problemas médicos que el aborto o sus consecuencias pudiesen plantear.”*

Es inadmisibles el autoritario dogma de que el médico tiene el deber deontológico de informar sin más

matizaciones. Hay cosas de las que un auténtico médico nunca debe informar si con esa información pone en riesgo la salud o la vida de sus pacientes. La información es un acto médico pero la delación de un inocente es una traición.

Este artículo convierte al médico en cooperador necesario de la destrucción de la vida y ha sido motivo para el inicio de acciones legales por el Colegio de Médicos de Toledo²⁶ contra la OMC apoyado en fundamento jurídico nº5 de un auto de suspensión cautelar del TSJ de Castilla la Mancha en relación a la información a la usuaria del aborto: *“En efecto, a este respecto cabe señalar, en primer término, que no es tan evidente como la Administración pretende que la obligación de realizar un trámite de información que, de acuerdo con el art. 14 de la LO 2/2010, constituye un supuesto legal para la posibilidad de practicar el aborto, no sea una intervención directa en el mismo, dado el carácter de conditio sine quanon de dicho trámite”*.

CONCLUSIÓN

Como conclusión decir, que esta ideología, complementaria a la de los derechos reproductivos, plasmada en la ley y en las normativas éticas vulneran los derechos fundamentales de unos ciudadanos por el hecho de ejercer la medicina y contraviene el primer punto de la Resolución 1763²⁷ del Consejo de Europa sobre el derecho a la objeción de conciencia en la atención médica legal, que dice: *“Ninguna persona, hospital o institución será coaccionada, considerada civilmente responsable o discriminada debido a su rechazo a realizar, autorizar, participar o asistir en la práctica de un aborto, eutanasia o cualquier otro acto que pudiera causar la muerte de un feto humano o un embrión, por cualquier razón”*. Esto motivó que la Asociación Española para la Defensa de la Objeción de Conciencia (ANDOC) y el ECLJ, presentaran en la sede del parlamento europeo un informe²⁸ sobre las vulneraciones del derecho la objeción de conciencia al aborto y los programas de selección prenatal eugenésica en España.

La cuestión es que tanto el derecho a la vida como a la libertad de conciencia son derechos pre-políticos anteriores al Estado, si el Estado no está dispuesto a garantizar su tutela ¿de qué nos sirve entonces el Estado? Cualquier intento de regular la conciencia de un médico es siempre una pretensión tiránica y una peligrosa afición de los teóricos de la bioética. Pedir leyes o normativas que regulen la conciencia del agente sanitario- que siempre resultan inoperantes y estigmatizadoras- es hacerles el juego a los promotores de la cultura de la muerte y una inmensa torpeza por parte de los defensores de la cultura de la vida. La objeción

²⁶ http://www.forumlibertas.com/frontend/forumlibertas/noticia.php?id_noticia=20588

²⁷ <http://assembly.coe.int/ASP/APFeaturesManager/defaultArtSiteView.asp?ID=950>

²⁸ http://www.ecli.org/pdf/Memo_CouncilofEurope_20110615.pdf

de conciencia no puede ser regulada, tan solo debe ser admitida y reconocida como derecho fundamental (en especial cuando se objeta ante acciones que pudieran causar o facilitar la muerte intencionada de seres humanos o dañar su salud) sin más limitación, y nuestra obligación, al menos, es decirlo en todos los sitios.

EPÍLOGO, CONTRIBUCIÓN A LA NUEVA EVANGELIZACIÓN

«No son los cristianos los que se oponen al mundo. Es el mundo el que se opone a ellos cuando se proclama la verdad sobre Dios, sobre Cristo y sobre el hombre. El mundo se rebela siempre que al pecado y a la gracia se les llama por su propio nombre. Superada ya la fase de "aperturas" indiscriminadas, es hora de que el cristiano descubra de nuevo la conciencia responsable de pertenecer a una minoría y de estar con frecuencia en contradicción con lo que es obvio, lógico y natural para aquello que el Nuevo Testamento llama —y no ciertamente en sentido positivo— "el espíritu del mundo". Es tiempo de encontrar de nuevo el coraje del anticonformismo, la capacidad de oponerse, de denunciar muchas de las tendencias de la cultura actual, renunciando a cierta eufórica solidaridad posconciliar».(Ratzinger en: Informe sobre la Fe. Vittorio Messori)

En efecto, no hay desobediencia civil en la negativa de un médico a facilitar la destrucción de la vida humana oponiéndose a participar en procesos destinados a tal fin, sino cumplimiento de su obligación profesional. El mismo grave deber de conciencia que llama a la objeción a destruir vidas humanas mueve al hombre de conciencia, en virtud del principio de *agere licere*, a tratar que se deroguen las leyes injustas que lo amparan. Más aun, supone el máximo grado de obediencia a una autoridad que supera a todo Estado, significa dar al Cesar lo que es del Cesar y a Dios lo que es de Dios. Significa una expresión de caridad en la verdad, de amor al prójimo más indefenso por amor al Padre. Significa vivir el Evangelio, (Mt 25,40 y 45) *Y el Rey les dirá: "En verdad os digo que cuanto hicisteis a unos de estos hermanos míos más pequeños, a mí me lo hicisteis." Y él entonces les responderá: "En verdad os digo que cuanto dejasteis de hacer con uno de estos más pequeños, también conmigo dejasteis de hacerlo."*

Quizá haya llegado el momento en el que los médicos nos cuestionemos sobre nuestro papel en la sociedad y la contribución que a ella podemos hacer. Reflexionar sobre si hay una serie de valores que, si no son absolutos, al menos sí son fundamentales. Habría que considerar si el médico debe retomar el valor de oponerse a la malversación de los hechos biológicos y a los intentos de subvertir la deontología mediante la política, y sobre todo, si debe tratar de resistir a que los actos contra la vida sean funciones exigibles a un médico y a la Medicina. Es posible que sin nosotros, Obstetras, nunca llegue a la plenitud el artículo 6 de la DUDH cuando dice que *todo ser humano tiene derecho, en todas partes, a que le sea reconocida su personalidad (cualidad de persona) jurídica (sujeto de derechos) y a que como dice el art.29 de nuestro CC; el concebido será tenido por nacido para todos los efectos que le sean favorables.* Tenemos una

responsabilidad inmensa en la historia de la humanidad que, nos guste o no, no podemos eludir.

Son tiempos difíciles, de nuevo estamos en minoría. El coraje del anticonformismo, la capacidad de oponerse y la denuncia de muchas de las modas de este tiempo, nos convierte en signos de contradicción y conlleva persecución. En estos tiempos, de nuevo, serán necesarios confesores y mártires alejados de las tibiezas calculadas. El martirio de nuestro tiempo es la coherencia según decía Benedicto XVI en su viaje a Inglaterra a propósito de la canonización del Cardenal Newman. Cristo nos enseñó cómo se demuestra la verdad: en el martirio de la Cruz. El Psiquiatra judío Víctor Frankl escribía *que la acción moral más noble que un ser humano puede desarrollar es el sacrificio*. Juan Pablo II decía en *Evangelium Vitae* n74 *“A veces las opciones que se imponen son dolorosas y pueden exigir el sacrificio de posiciones profesionales consolidadas o la renuncia a perspectivas legítimas de avance en la carrera”*. Y en un congreso de Ginecólogos católicos nos recordaba: *“Frente a esta tensión, debemos recordar que existe un camino intermedio que se abre ante los profesionales católicos de la salud que son fieles a su conciencia. Es el camino de la objeción de conciencia.”* Quizá, dejarnos inundar por la gracia nos lleve a conquistar la Palma, esta puede ser la contribución de los médicos católicos a la nueva evangelización que se impone en este tiempo de decadencia: ser testigos de la Verdad sin versátiles acomodados. Martin Luther King ilustra esto con una lapidaria frase: *“la sumisión y la tolerancia no son el camino de la moral, pero sí con frecuencia los más cómodos”*. Lo que no es respetable no puede ser respetado, sino denunciado. Y no es respetable que un médico asuma como deber participar en procesos contra la vida humana ni en las estrategias diseñadas para facilitarlos, aunque oponerse conlleve renunciaciones y sufrimientos. El dramaturgo francés Víctor Hugo lo definía con una dura sentencia: *“el sufrir merece respeto, el someterse es despreciable”*.

Para terminar, citar a un otro gran dramaturgo, ahora español, que también comprendió en su tiempo la esencia de las razones de quien no renuncia a moverse en un escenario verdadero: **“Al Rey, la hacienda y hasta la vida se le han de dar, pero el honor es patrimonio del alma y el alma sólo es de Dios»**. (Calderón de la Barca)

Somos hombres libres no esclavos, nuestras conciencias no son propiedad del Estado. Nuestra libertad y nuestra dignidad son regalos del cielo a los hombres, los príncipes de este mundo, tibios o plenos de engaño y mentira, podrán tener sobre nosotros el poder, pero nunca el derecho.

Así sea.