

MESA REDONDA ONLINE
RELIGIÓN, DERECHO Y SALUD PÚBLICA
(BUDISTAS Y TESTIGOS DE JEHOVÁ)

ISABEL CANO RUIZ

Universidad de Alcalá

El pasado 16 de abril de 2020, en pleno confinamiento por la pandemia del COVID-19, se celebró la mesa redonda *online* (videoconferencia) titulada “Religión, Derecho y salud pública (Budistas y Testigos de Jehová)”. Se trató de una actividad organizada por el Área de Derecho Eclesiástico y especialmente dirigida a todos los estudiantes matriculados en la asignatura de Derecho Eclesiástico del Estado, si bien abierta a cualquier otro miembro de la comunidad universitaria¹. Contamos con ochenta participantes.

Miguel Rodríguez Blanco se encargó de presentar a las dos ponentes: Ana Ramiro Nieto y Leticia Fernández Ferrero. Ellas son dos investigadoras del IELAT, antiguas estudiantes de la Facultad de Derecho de nuestra universidad, que están realizando su tesis doctoral con gran pasión y entusiasmo, compaginándola con sus obligaciones laborales y familiares. El profesor Rodríguez Blanco, como director de ambas investigaciones, destacó su sólida formación jurídica y su constante interés por trabajar asuntos relacionados con el factor religioso.

Paso a esbozar los puntos más relevantes de la intervención del profesor Rodríguez Blanco, catedrático de Derecho Eclesiástico del Estado de la Universidad de Alcalá, y moderador de esta mesa redonda.

La importancia de esta actividad es que las ponentes hablaron de dos importantes confesiones religiosas que tienen concedido el notorio arraigo en España: budismo y testigos de Jehová. En España existen cuatro confesiones religiosas que han firmado acuerdos de cooperación con el Estado (católica, evangélica, judía y musulmana). El tema central, lamentablemente, estaba relacionado con un aspecto que tristemente se estaba produciendo de manera masiva en nuestro país y en el resto del mundo: la muerte y el inminente riesgo para la salud pública de la pandemia.

Al margen de la situación excepcional, las interconexiones entre Derecho Eclesiástico y salud han sido (y están siendo) muy relevantes y habituales. Entre el elenco de situaciones tradicionales referidas a salud y libertad religiosa, el moderador pasó a destacar algunas de ellas.

La libertad religiosa como derecho fundamental está sujeto a límites que el artículo 16.1 de la Constitución califica como orden público. El legislador ha desarrolla-

¹ La dirección estuvo a cargo de Isabel Cano Ruiz, la coordinación técnica de José Luis Chapado Martín y la moderación de la mesa redonda fue de Miguel Rodríguez Blanco.

do este derecho en la Ley Orgánica de Libertad Religiosa de 1980, concretamente en el artículo 3.1, y menciona a la salud como parte integrante del orden público.

Las normas relativas a derechos fundamentales tienen en muchas ocasiones una finalidad propedéutica: hacen referencia a cuestiones que, o son problemáticas, o que históricamente lo han sido. La libertad religiosa tradicionalmente ha planteado problemas relacionados con la salud. En el caso del ordenamiento jurídico español el más evidente es el de la negativa a las transfusiones de sangre por parte de los testigos de Jehová que durante los años cincuenta, durante la dictadura franquista, fue la confesión que se topó con mayores problemas para ejercer la libertad religiosa. Una de las primeras monografías, propiamente jurídicas, técnicamente bien elaboradas en el ámbito del Derecho Eclesiástico, se debe a un administrativista, el profesor Lorenzo Martín-Retortillo, año 1970, que lleva por título precisamente *Libertad religiosa y orden público*. Es una obra breve, de fácil lectura, donde se ponen de manifiesto todos los problemas de discriminación que estaban sufriendo los testigos de Jehová en España. La mayor parte de esos problemas estaban relacionados con su negativa a realizar el servicio militar obligatorio y su objeción de conciencia, pero también se encontraban los temas relacionados con la salud.

Otro ejemplo relevante nos obliga a dar un salto en el Atlántico y a principios del siglo XX, cuando en los Estados Unidos se dicta la conocida como Ley seca y se prohíbe la venta y el consumo de alcohol, precisamente por razones de orden público muy severas (mafia, desestructuración de familias...), pero contenía unas pocas excepciones, concretamente dos: cuando el personal médico recetaba el consumo de alcohol por razones curativas y el uso de alcohol en ceremonias religiosas. De todos es conocido que en la eucaristía católica o en celebraciones judías es obligatorio el uso de alcohol. De ahí que se permitiera exportar vino en Estados Unidos en aquella época por motivos litúrgicos.

Uno de los casos más relevantes resuelto por el Tribunal Supremo de los Estados Unidos en 1990, el caso Smith, caso emblemático en materia de libertad religiosa en los últimos cien años, se convierte en un claro ejemplo de cuándo la libertad religiosa justifica excepciones a la normativa general o cuándo la religión debe recibir una respuesta jurídica singularizada. Este caso trata del consumo de peyote por parte de los miembros de la Iglesia nativa norteamericana. Hasta ese caso, hasta 1990, el Tribunal Supremo de Estados Unidos había ido elaborando una jurisprudencia en torno al surgimiento de los derechos civiles y de la protección de las minorías conforme a la cual, con base en la libertad religiosa, se podían solicitar y obtener excepciones al cumplimiento de normas neutrales. Por citar un caso, poder descansar el sábado si ese es el día de precepto de mi confesión religiosa o poder obtener un cambio en la fecha de realización de un examen o de una prueba selectiva, a fin de respetar las prescripciones religiosas en materia de festividades. Con el caso Smith el Tribunal Supremo cambia su doctrina y sostiene que la libertad religiosa debe ceder cuando entra en juego un “interés superior” del Estado, que en este caso se traducía en la tutela de la salud pública.

Otro tema interesante relacionado con salud y Derecho Eclesiástico son los cementerios. La sanidad mortuoria está muy ligada al derecho de libertad religiosa (de-

recho a recibir una sepultura digna) y con las cuestiones religiosas. Hasta finales del siglo XVIII los enterramientos en España se hacían en el interior de las iglesias y los cementerios estaban situados dentro de las ciudades pegados a las propias iglesias. Por razones de salud pública, por razones sanitarias originadas por epidemias producidas en España, especialmente en Almería, Carlos III prohíbe el enterramiento en las iglesias, prohíbe los cementerios en el interior de las ciudades y se decreta el establecimiento de cementerios extramuros y con una distancia mínima obligatoria con respecto a los núcleos poblacionales. Por lo tanto, una cuestión esta del derecho a recibir una sepultura digna muy ligada a los temas de salud pública y religión.

Ana Ramiro Nieto se encarga de poner de manifiesto los principales problemas de la comunidad budista en lo relativo a salud pública. La Constitución española regula en sus artículos 148.1.21 y 149.1.16 la competencia sobre sanidad e higiene: el Estado asume las bases y control de una forma general y las Comunidades Autónomas son las que podrán asumir competencias en esta materia.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad en sus artículos 41 y 42 desarrolla esta competencia, de forma que actualmente todas las Comunidades Autónomas la tienen transferida. Los municipios serán quienes ejerzan las responsabilidades mínimas en materia de control sanitario de cementerios y policía sanitaria mortuoria. Competencia que se ha liberalizado en lo referente a la prestación de servicios funerarios a través del Real Decreto-ley 7/1996, de 7 de junio, sobre Medidas Urgentes de Carácter Fiscal y de Fomento y Liberalización de la Actividad Económica.

El budismo es un medio de experiencia y transformación individual y social que mediante sus prácticas y enseñanzas se ofrece a cualquier persona que desee aprender. Se trata de un constante cambio que nos hace ver los cambios inevitables y así poder utilizarlos para mejorar nuestras vidas. Se busca el crecimiento personal para poder desarrollar de una manera trascendental las buenas prácticas, que desarrollan en las personas la amabilidad, la compasión y el amor. La práctica más importante es la meditación, que es un medio para que uno mismo se transforme desarrollando las cualidades de conciencia, bondad, concentración y sabiduría, es decir, desarrolla los estados mentales más positivos.

En el ámbito budista existe un ritual específico propio de la Escuela Tibetana, recogido en el *Libro tibetano de los Muertos*, texto sagrado que describe cómo es el proceso de muerte y reencarnación:

- Para alcanzar la reencarnación posterior de forma adecuada, es necesario realizar un ritual guiado por un maestro o compañero de fe que vele al difunto.
- Los bardos son los estados de transición entre la muerte y el posterior nacimiento.
- El primer bardo comienza en el momento de la muerte, donde la persona experimenta algo llamado luz de la realidad. Si no ha tenido lugar este destello, a la media hora de haber fallecido se repite y el alma del fallecido entra en una especie de letargo que va a durar entre 3 y 4 días. El segundo bardo se produce si no ha tenido lugar el primero, durará entre 7 y 49 días.

En el Registro de Entidades Religiosas, RER, existen 83 entidades budistas inscritas, y en el ordenamiento jurídico en otros registros de asociaciones también hay muchas asociaciones budistas inscritas.

La Unión Budista de España - Federación de Entidades Budistas de España, en adelante UBE-FEBE, es una federación religiosa creada bajo el amparo de la Ley Orgánica de Libertad Religiosa de 1980, que tiene concedido el notorio arraigo para todos sus miembros.

Para poder instrumentalizar este rito se ha firmado un convenio entre la empresa PARCESA, que ofrece servicios funerarios en toda España y UBE-FEBE para todas las personas que quieran realizar este ritual.

En este convenio se permite velar al finado, manteniéndolo en las condiciones óptimas, en una sala de tanatorio hasta 10 días o más si fuera necesario, con los límites que se establezcan en las normas de cada lugar. La persona encargada de la ceremonia determinará cuando se finaliza esta ceremonia y luego se procederá al enterramiento o incineración.

Existen varios problemas en torno a esta cuestión: la gran dispersión normativa que regula la sanidad mortuoria y la publicación de la Orden SND/298/2020, de 29 de marzo, por la que se establecen medidas excepcionales en relación con los velatorios y ceremonias fúnebres para limitar la propagación y el contagio por el COVID-19 que prohíbe los velatorios para proteger la salud de las personas. En este contexto se hace muy difícil realizar este tipo de rituales.

La siguiente intervención está a cargo de Leticia Fernández Ferrero, la cual se centra en los testigos de Jehová. En primer lugar se centra en la objeción de conciencia a tratamientos médicos. En el ámbito sanitario rige lo que se conoce como el principio de autonomía del paciente que se basa en lo que la Ley de Autonomía del Paciente (LAP) denomina el consentimiento informado.

Todos los individuos son titulares de este derecho, por lo que una persona que tenga capacidad de obrar (mayor de edad) podrá decidir si acepta o no un determinado tratamiento médico. En el caso de los menores de edad, cuando estos o sus padres rechazan un tratamiento médico para el menor, de acuerdo con la normativa y la jurisprudencia, se atiende a lo que la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil denomina el interés superior del menor o *favor minoris*.

Los baremos orientativos establecidos por la Circular de la Fiscalía General del Estado: menores de 12 años: Representante legal. Menores de edad entre 12 y 16 años (insuficiente capacidad intelectual y emocional): deberán ser oídos por su representante legal, quien después prestará su consentimiento. Menores mayores de 16 años o emancipados: prestarán su consentimiento por sí mismos.

Menores de edad entre 12 y 16 años (suficiente capacidad intelectual y emocional): menor maduro. Supuesto no contemplado en la LAP. STC (Pleno) 154/2002, de 18 de julio, FJ 10: El menor debe manifestar unas convicciones propias verdaderas y debe tener la suficiente capacidad intelectual y emocional y tomando en cuenta estos factores, el médico decidirá si el menor podrá prestar por sí mismo el consentimiento

a la realización o no de la intervención. Cuando según el criterio médico, el menor no sea suficientemente maduro para prestar su consentimiento, los padres deberán otorgarlo. Sin embargo, si el médico considera que los representantes legales del menor han tomado una decisión que, a criterio del médico, sea contraria a los intereses del menor, el médico deberá solicitar la intervención judicial.

En situaciones de urgencia o en las que podría peligrar la vida, por razones de conciencia, por convicciones verdaderas que, independientemente de que las podamos compartir o entender o no, afectan verdaderamente al individuo que rechaza un tratamiento médico concreto, eso no significa que la persona no valore su vida.

A continuación, la ponente esboza la objeción de conciencia al servicio militar de los testigos de Jehová, pues ellos fueron los primeros objetores de conciencia al servicio militar en España. Antonio Gargallo fue ejecutado por un pelotón de fusilamiento el 18 de agosto de 1937 en Jaca (Huesca), cuando sólo tenía 19 años de edad. Escribió una carta a su madre y a su hermana para despedirse porque en aquella situación, si se despedían en persona de ellos, también fusilaban a los familiares de los desertores.

Hubo muchos testigos de Jehová que estuvieron más de 10 años en la cárcel. El que más tiempo estuvo fue Antonio Sánchez entró 1963 y estuvo preso 11 años y 11 meses. En la cárcel de Santa Catalina, hubo cuatro objetores de conciencia católicos. Y, uno de los objetores de conciencia católicos estuvo encarcelado en Alcalá de Henares condenado a 6 años y un mes de prisión.

Las autoridades militares decretaban condenas repetidas o encadenadas. Las visitas a los presos sólo se las permitían a la familia directa, por lo que muchos de los jóvenes encarcelados se casaron en estas prisiones para poder ver a sus novias, a quienes no dejaban pasar si no estaban casados.

Es un derecho que actualmente no se reconoce en todos los países. Actualmente, hay personas en otros países que están encarcelados por sus creencias.

Esta mesa redonda sobre temas relacionados con el derecho de libertad religiosa y la salud, que contó con ochenta participantes, finaliza con el planteamiento de preguntas a las ponentes.

Por mi parte, solo resta dejar plasmado mi agradecimiento a todos los participantes por su interés, su atenta escucha por espacio cercano a las dos horas y su afán de aprendizaje en tiempos tan difíciles.