

PLURALISMO RELIGIOSO Y ATENCIÓN SANITARIA¹

Mercedes Vidal Gallardo

Profesora Titular de Universidad
Universidad de Valladolid

Resumen: La cultura democrática entiende la diversidad religiosa como algo positivo, como un bien a proteger y, en consecuencia, los servicios sanitarios están obligados a reconocer y garantizar el derecho de los pacientes a no ser discriminados por razón de sus creencias religiosas. Es por ello que, frente a la atención religiosa que se ha dispensado en nuestro país a los fieles católicos que se encuentran bajo la dependencia de un centro hospitalario público, se plantea un nuevo panorama social en el ámbito asistencial que viene de la mano de la atención de las “necesidades” que se derivan del ejercicio de un derecho fundamental, como es el derecho de libertad religiosa, reconocido a todos los ciudadanos españoles, también a los ciudadanos que pertenecen a confesiones distintas de la católica asentadas en España. Con este trabajo lo que pretendemos es poner de manifiesto cuál es el estado actual de la cuestión, en otras palabras, analizar cuáles son las medidas adoptadas por los poderes públicos en el ámbito sanitario, “*teniendo en cuenta las creencias religiosas de la sociedad española*”, la multicultural sociedad española del siglo XXI.

Abstract: Democratic societies consider the culture of religious diversity something positive that must be protected. Therefore, the health services have to recognize and guarantee the rights of the patients so that they are not discriminated because of their religious beliefs. Traditionally Catholic patients who were in public hospitals have been treated according to their religious beliefs. At present we face a new situation in the area of care in which patients belonging to faiths other than Catholic must also be treated according to their beliefs, since the right of religious freedom is a fundamental right that must be granted to all Spanish citizens. The aim of this work is to show the current state of the matter, that is to say, to analyze which measures are being adopted by the authorities, in the health sector, “taking into account the religious beliefs of the Spanish society today”, the multicultural Spanish society in the XXI century.

¹ Trabajo realizado en el marco del Proyecto de Investigación “Instrumentos jurídicos de integración de la diversidad”, DER2009-06965. (Subprograma JURI). Con el patrocinio de la Dirección de Política Científica de Educación, Universidades e Investigación del Gobierno del País Vasco. Grupo consolidado del Sistema Universitario del País Vasco.

Palabras clave: Pluralismo religioso, libertad religiosa, libertad de conciencia, creencias religiosas, asistencia religiosa, atención sanitaria.

Keywords: Religious pluralism, religious freedom, freedom of conscience, religious beliefs, religious assistance, health care.

Sumario: 1.- Consideraciones iniciales. 2.- Pluralismo religioso versus secularización. 3.- Marco jurídico del pluralismo religioso en España. 4.- Pluralismo religioso en la actual sociedad española. 5.- Influencia del elemento religioso en el ámbito sanitario. 6.- Referentes normativos para el ejercicio del derecho de libertad religiosa en el ámbito sanitario. 7.- Ejercicio del derecho a la asistencia religiosa en centros hospitalarios públicos. 7.1.- La asistencia religiosa: actividad promocional de los poderes públicos. 7.2.- Titularidad y contenido del derecho a la asistencia religiosa en el ámbito sanitario. 7.3.- Reflejo del pluralismo religioso en la asistencia religiosa en el ámbito sanitario. 8.- Consideraciones finales.

1. CONSIDERACIONES INICIALES

Los conceptos de salud y de asistencia sanitaria han tenido una notable y larga historia de influencia cultural religiosa, cultura que no sólo ha condicionado en gran medida la interpretación del origen y el final de la existencia humana, sino también ha influido en la explicación de la causa de las enfermedades y en el modo de curarlas o prevenirlas, así como en el desarrollo de la relación clínica, conceptos, todos ellos, que han ido evolucionando, a partir del siglo XX, hacia planteamientos más científicos, laicos y autonomistas.

A lo largo de las dos últimas décadas, nos encontramos en nuestro país con un nuevo escenario que viene de la mano de la diversidad de culturas y religiones debido, particularmente, al creciente fenómeno de la inmigración. De manera que, en este momento confluyen, por un lado, el desarrollo de una nueva cultura sanitaria, más acorde con el derecho a la autonomía del paciente y, por otro lado, encontramos ciudadanos provenientes de otras culturas que aportan visiones diferentes de la concepción que ha imperado en la cultura de occidente en torno a la salud y la enfermedad. Estos ciudadanos plantean, desde sus convicciones y creencias, nuevas demandas a las autoridades para atender a sus necesidades cuando se encuentran bajo la dependencia de un

centro sanitario. Algunos de estos planteamientos pueden colisionar con la manera tradicional de concebir la relación asistencial, pero también pueden poner en peligro un modelo que, siendo respetuoso con las creencias y valores de los enfermos, trata de conjugar la eficiencia de los servicios que prestan con el buen hacer clínico.

La cultura democrática entiende la diversidad religiosa como algo positivo, como un bien a proteger y, en consecuencia, los servicios sanitarios están obligados a reconocer y garantizar el derecho de los pacientes a no ser discriminados por razón de sus creencias religiosas. Es por ello que, frente a la atención religiosa que se ha dispensado en nuestro país a los fieles católicos que se encuentran bajo la dependencia de un centro hospitalario público, se plantea un nuevo panorama social en el ámbito asistencial que viene de la mano de la atención de las “necesidades” que se derivan del ejercicio de un derecho fundamental, como es el derecho de libertad religiosa, reconocido a todos los ciudadanos españoles, también a los ciudadanos que pertenecen a confesiones asentadas en España distintas de la católica.

Con este trabajo lo que pretendemos es poner de manifiesto cuál es el estado actual de la cuestión, en otras palabras, analizar cuáles son las medidas adoptadas por los poderes públicos *“teniendo en cuenta las creencias religiosas de la sociedad española”*, la multicultural sociedad española del siglo XXI. Se trata de hacer una valoración para poder constatar hasta qué punto los poderes públicos han cumplido el compromiso constitucionalmente asumido de *remover los obstáculos que impidan o dificulten el pleno ejercicio del derecho de libertad religiosa* (art. 9.2 C.E), en este caso, en el ámbito hospitalario y que les obliga a tener en cuenta las particulares exigencias de conciencia de los ciudadanos que se encuentran internados en este tipo de dependencias públicas, medidas orientadas a atender las necesidades derivadas del ejercicio del derecho de libertad religiosa de estos pacientes.

2. PLURALISMO RELIGIOSO VERSUS SECULARIZACIÓN

En los últimos años, el debate en torno a la prevalencia de lo religioso en la sociedad española parece haberse reactivado, ante la coincidencia de dos fenómenos aparentemente contradictorios². Por un lado, podemos apreciar el descenso en la práctica religiosa como tendencia acusada desde los años 90 hasta la actualidad, tal como lo demuestran las diferentes encuestas sociológicas³. Por otro lado, la diversificación del panorama religioso, debido en buena parte a la inmigración, también

² A la hora de hablar del análisis de lo religioso, siempre aparece perfilada en el horizonte del debate la cuestión de las convicciones personales que, sin duda, influyen en la forma en que uno se aproxima al mismo. En torno a la subjetividad en el estudio de las expresiones religiosas se han formulado muchos argumentos. ESTRADA afirma categóricamente que “los mejores observadores del fenómeno religioso no son siempre los creyentes. La conciencia de pertenencia a una religión a veces se convierte en una dificultad para la evaluación crítica, fundamentada y ponderada de lo que está ocurriendo”, ESTRADA, J.A., *Razones y sinrazones de la creencia religiosa*, Madrid, 2001. Para BOURDIEU, “existe un segundo obstáculo más difícil todavía de superar, como es abordar la religión desde un punto de vista exclusivamente externo, como “una cosa”, sin darse cuenta de los componentes subjetivos de la actividad religiosa”, BOURDIEU, P., “Sociologues de la croyance et croyances de sociologues”, en *Archives de Sciences Sociales des Religions*, vol. 63, nº 1, 1987, pp. 155-161. Se ha planteado un vivo debate sobre estas cuestiones, de las que se hace eco la revista *Social Anthropology*, editada por la European Association of Social Anthropologists, con el título de “Secularism. Personal values and professional evaluations”, vol. 9, nº 3, 2001. Igualmente interesantes resultan las reflexiones de PRATS, J., en su obra *El estigma de un extraño*, en torno al papel del investigador del fenómeno sectario.

³ PÉREZ AGOTE, A y SANTIAGO GARCÍA, J.A., *La situación de la religión en España a principios del siglo XXI*, Centro de Investigaciones Sociológicas, Madrid, 2005.

obedece a la adopción de nuevas expresiones religiosas por parte de los españoles⁴.

Sin embargo, ser plurales en lo religioso y secularizados en su práctica, no tienen porqué ser dos aspectos incompatibles, sino al contrario, pueden resultar dos procesos complementarios⁵. Las sociedades modernas se caracterizan, particularmente en las últimas décadas, por una pérdida de relevancia social de las referencias religiosas, así como por la emergencia de nuevas formas de expresión religiosa, normalmente desvinculadas de las instituciones confesionales y vividas a través de un proceso de búsqueda espiritual individual. Esta realidad se hace cada vez más presente en el espacio público de las sociedades europeas, de manera que la constatación de esta pluralidad quizá sea la prueba de que el argumento esgrimido por las teorías de la secularización, según el cual, la modernización comportaría la desaparición de las referencias religiosas, no parece haberse cumplido⁶.

⁴ Como pone de manifiesto la *Guía de gestión de la diversidad religiosa en los centros hospitalarios*, publicada por el Observatorio del Pluralismo Religioso en España, Madrid, Agosto de 2011, “En consonancia con la ocurrido en el resto de los países de nuestro entorno, la sociedad española ha experimentado un intenso proceso de secularización. Este proceso, cuyos orígenes se remonta al s. XIX, se ha visto intensificado especialmente desde principios de los años noventa, debido a un incremento del número de personas indiferentes, agnósticas o ateas”, p.10. Pero, “en paralelo a este proceso de secularización, las sociedades occidentales han experimentado una importante diversificación de las creencias religiosas, especialmente durante las últimas décadas. El desarrollo de las libertades, la globalización y la intensificación de los flujos migratorios, son algunos de los fenómenos que han contribuido a dinamizar este proceso que, en España, se ha intensificado especialmente en los últimos años”, *Ibidem.*, p. 10.

⁵ La noción de pluralismo se encuentra profundamente relacionada con las teorías de la secularización y con las ideas de subjetivización y privatización de la religión. *Vid.*, BECKFORD, J.A., *Social Theory and Religion*, Cambridge, 2003, Cambridge University Press, pp. 45 y ss

⁶ El paradigma de la secularización se inscribe dentro de un principio de validez universal, a pesar de haber sido acuñado en el ámbito doctrinal europeo. Y así lo evidencia la posibilidad de aplicar este principio a otras realidades

A partir de estas premisas, las transformaciones que el fenómeno religioso está experimentando en las sociedades modernas, se está incorporando al debate público para adoptar un actitud que tenga en cuenta este pluralismo religioso y así, poder dar una respuesta a las consecuencias que ello plantea, no sólo para redefinir el nuevo panorama religioso, sino también, para la adopción de medidas, en diversas esferas, en las que influyen las relaciones sociales y las identidades colectivas. Así las cosas, el debate sobre el pluralismo religioso parece acompañar a otra cuestión que ha suscitado polémica como es el reconocimiento de las minorías o el desarrollo y extensión del principio de ciudadanía más allá de la condición nacional⁷. Y de la misma manera que el término pluralismo ha sido aplicado al factor cultural en el contexto migratorio, el pluralismo religioso también incorpora una doble dimensión descriptiva y valorativa⁸, si bien, la diversidad religiosa sólo puede tener cabida en una sociedad no sólo que se defina plural, sino también que reconozca esta pluralidad como norma que garantice la coexistencia de diferentes opciones y puntos de vista en su interior.

En definitiva, la lectura que estamos proponiendo de la noción de pluralismo pasa necesariamente por su proyección en el plano normativo. No se puede hablar de pluralismo religioso en una sociedad en que no haya normas que lo contemplen y que garanticen las distintas opciones sin que la libertad de conciencia

socioculturales en las que se vinculaba modernización con abandono de la religión. Un claro ejemplo lo encontramos no solo en sociedades postindustriales como la de EE.UU, sino también, en sociedades emergentes (India o China), pasando por Oriente Medio.

⁷ Vid., CERUTTI. M.C., "Identidad cultural y Derechos Humanos. Principios de convivencia en una sociedad democrática", en *Pluralismo Religioso y Libertad de Conciencia, Configuraciones jurídicas y políticas en la contemporaneidad*, Colombia, 2003, pp. 45 y ss.

⁸ RISS. O., "Modes of Religious Pluralism under Conditions of Globalisation", en *International Journal on Multicultural Societies*, Londres, Mac-Millan Press, 1996, pp. 57 y ss.

de sus ciudadanos se vea erosionada por no estar de acuerdo con los modelos religiosamente imperantes⁹. Ambos procesos, secularización y pluralismo religioso, son interpretados en el contexto español como indicadores de las transformaciones que están teniendo lugar en el panorama religioso de esta sociedad en la que han entrado a formar parte nuevos “actores religiosos”¹⁰.

3. MARCO JURÍDICO DEL PLURALISMO RELIGIOSO EN ESPAÑA

El punto de partida para el análisis de este tema debe ser la configuración de España como Estado social de Derecho que proclama la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo como valores superiores de su ordenamiento (art. 1.1 CE), seguida de la declaración constitucional según la cual “la dignidad de la persona, sus derechos inviolables y el libre desarrollo de la personalidad, son fundamento del orden político y de la paz social” (art. 10.1 CE). A partir de estas premisas, es necesario poner de manifiesto cómo nuestra Constitución reconoce el principio personalista como “criterio axiológico que otorga legitimidad, sentido y estructura, tanto al Estado como al orden constitucional”¹¹. Quiere esto decir, en palabras de Llamazares que “la actitud del Estado frente a los grupos, especialmente los

⁹ En palabras de MORERAS “todas aquellas sociedades que rechacen la diversidad como contingencia externa y no como patrimonio interior, difícilmente podrán negociar los desencuentros que genere esta pluralidad sin pasar previamente por el conflicto”. MORERAS, J., “Migraciones y pluralismo religioso. Elementos para el debate”, *Fundación Cindob*, núm. 9, 2006, pp. 18-19.

¹⁰ BOURDIEU, P., “Genèse et structure du camp religieux”, en *Revue Française de Sociologie*, vol. XII, n. 2, pp. 295-334. Este autor concibe el campo religioso como “un espacio relacional y de concurrencia entre diferentes actores que pugnan por la posesión del capital religioso”, concepción que deviene especialmente pertinente para ser aplicada al caso español.

¹¹ PAREJO ALFONSO, L., “Constitución y valores en el Ordenamiento”, en *Estudios sobre la Constitución española. Homenaje al Profesor Eduardo García de Enterría*, Civitas, Madrid, 1991, Vol. I, p. 117.

que están vertebrados en torno a una determinada cosmovisión, tanto si es religiosa (confesiones) como si no, está condicionada tanto en su existencia como en su forma de ser, por el derecho individual de libertad de conciencia de las personas que los integran”¹². Por tanto, “los derechos que se reconozcan a los grupos, deberán estar en función de hacer posible el más pleno ejercicio por todos sus miembros del derecho individual de libertad de conciencia, en condiciones de igualdad”¹³.

El derecho de libertad religiosa, al igual que los derechos de libertad de conciencia y de pensamiento, están reconocidos, tanto a nivel nacional como internacional, como Derechos Fundamentales de las personas. Buena prueba de ello nos lo ofrecen la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que, desde su aprobación en 1948 por las Naciones Unidas, proclama en el artículo 18, el derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión¹⁴, así como la Declaración de Naciones Unidas sobre la eliminación de todas las formas de intolerancia y discriminación fundadas en la religión o en las convicciones¹⁵. En

¹² LLAMAZARES FERNÁNDEZ. D., *Derecho de la libertad de conciencia I. Libertad de conciencia y Laicidad*, Tercera Edición, Madrid, 2007, p. 312.

¹³ *Ibidem*. En el mismo sentido, NAVARRO VALLS. R., “Los Estados frente a la Iglesia”, en *Anuario de Derecho Eclesiástico del Estado*, nº 9, 1993, pp. 19-23.

¹⁴ Este precepto reconoce que “toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión; este derecho incluye la libertad de cambiar de religión o de creencia, así como la libertad de manifestar su creencia, individual y colectivamente, tanto en público como en privado, por la enseñanza, la práctica, el culto y la observancia”.

¹⁵ El artículo 1º de la Declaración de Naciones Unidas, de 25 de Noviembre de 1981, establece que “toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión. Este derecho incluye la libertad de tener una religión o cualesquiera convicciones de su elección, así como la libertad de manifestar su religión o sus convicciones individual o colectivamente, tanto en público como en privado, mediante el culto, la observancia, la práctica y la enseñanza”.

parecidos términos se pronuncia el artículo 18 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos¹⁶, el artículo 9 del Convenio de Roma de 1950¹⁷ y el artículo 1º del Convenio para la

2. Nadie será objeto de coacción que pueda menoscabar su libertad de tener una religión o convicciones de su elección.

¹⁶ El artículo 18 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966 se pronuncia en los siguientes términos:

1. Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad de tener o de adoptar la religión o las creencias de su elección, así como la libertad de manifestar su religión o sus creencias, individual o colectivamente, tanto en público como en privado, mediante el culto, la celebración de los ritos, las prácticas y la enseñanza.
2. Nadie será objeto de medidas coercitivas que puedan menoscabar su libertad de tener o de adoptar la religión o las creencias de su elección.
3. La libertad de manifestar la propia religión o las propias creencias estará sujeta únicamente a las limitaciones prescritas por la ley que sean necesarias para proteger la seguridad, el orden, la salud o la moral públicos, o los derechos y libertades fundamentales de los demás.
4. Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a respetar la libertad de los padres y, en su caso, de los tutores legales, para garantizar que los hijos reciban la educación religiosa y moral que esté de acuerdo con sus propias convicciones.

¹⁷ El artículo 9 del Convenio de Roma de 1950, reconoce, bajo la rúbrica “Libertad de pensamiento, de conciencia y de religión”, que :

1. Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho implica la libertad de cambiar de religión o de convicciones, así como la libertad de manifestar su religión, o sus convicciones individual o colectivamente, en público o en privado, por medio del culto, la enseñanza, las prácticas y la observancia de los ritos.
2. La libertad de manifestar su religión o sus convicciones no puede ser objeto de más restricciones que las que, previstas por la ley, constituyen medidas necesarias, en una sociedad democrática, para la seguridad pública, la protección del orden, de la salud o de la moral públicas, o la protección de los derechos o las libertades de los demás.

Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales¹⁸.

En el plano nacional, es el artículo 16.1 de la Constitución española el que garantiza el ejercicio del derecho de libertad religiosa, como un derecho fundamental, inherente a la persona, fundado en su dignidad, preexistente al Estado, el cual no sólo debe adoptar las medidas necesarias para reconocerlo y respetarlo, sino también para tutelarlos y facilitar su ejercicio. Por eso, la Ley Orgánica de Libertad Religiosa (LOLR), dictada como desarrollo legislativo para el ejercicio de este derecho fundamental, garantiza no sólo la libertad religiosa, sino también la de culto y reconoce como únicos límites para su ejercicio los derechos fundamentales de los demás y la salvaguardia de la seguridad, la salud y la moralidad pública¹⁹. Y en esta misma línea, el art. 16.1 de la CE reconoce “el derecho de libertad ideológica, religiosa y de culto de los individuos y de las comunidades, sin más limitación, en sus manifestaciones, que la necesaria para el mantenimiento del orden público protegido por la Ley”, y sin que “nadie pueda ser obligado a declarar sobre su ideología, religión o creencia”.

Además, en la articulación de los derechos y libertades de todos los ciudadanos habrá que tener en cuenta principios como

¹⁸ El Protocolo nº 12 al Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y las Libertades fundamentales, nº 177 del Consejo de Europa, promulgado en Roma, en noviembre de 2000 y ratificado por el Estado español el 25 de enero de 2008 (B.O.E. nº 64, de 14 de marzo), en su artículo 1º, establece:

- “El goce de todos los derechos reconocidos por la Ley han de ser asegurados sin discriminación alguna, en particular por razón de sexo, raza, color, lengua, religión, opiniones políticas o de otro carácter, origen nacional o social, pertenencia a una minoría nacional, fortuna, nacimiento o cualquier otra situación.

- Nadie puede ser objeto de discriminación por parte de cualquier autoridad pública, basada en particular en los motivos mencionados en el apartado 1”.

¹⁹ *Vid.*, arts. 1 a 3 de la Ley 7/1980, de 5 de Julio de 1980.

el respeto a la diversidad cultural, religiosa y lingüística²⁰, el de igualdad y no discriminación por razón de raza, sexo, religión o cualquier otra circunstancia personal o social (art. 14 CE), así como el principio de laicidad del Estado (art. 16.3 CE) en virtud del cual, éste asume una acción promocional²¹ que se inscribe en la obligación establecida en el art. 9.2 de la CE y se traduce en el compromiso asumido por los poderes públicos de promover el derecho de libertad religiosa, lo que comporta, entre otras cosas, la cooperación con los grupos religiosos para que el ejercicio de este derecho sea real y efectivo. En cumplimiento del mandato de cooperación que impone la Constitución a los poderes públicos, en 1992 el Estado español celebró acuerdos de cooperación con las tres confesiones que en ese momento habían alcanzado “notorio arraigo” en España: la FEREDE, la FCJE²² y la CIE (Comunidad evangélica, judía y musulmana), y que, junto a los acuerdos celebrados con la Iglesia católica en 1979, son los únicos actualmente vigentes en España²³.

²⁰ El art. II-82 del Tratado por el que se aprueba la Constitución Europea reconoce que “La Unión respeta la diversidad cultural, religiosa y lingüística”.

²¹ La actividad de los poderes públicos no se agota en la tutela de inmunidad de coacción para las personas y las confesiones, sino que alcanza a la creación de las condiciones necesarias para el pleno ejercicio del derecho fundamental de libertad religiosa. Para responder a este mandato, “las Administraciones requieren mejorar sus competencias en términos de diversidad religiosa y disponer de herramientas de gestión adecuadas a los retos que plantea el pluralismo religioso cada vez más asentado” *Vid., Guía de gestión de la diversidad religiosa en los centros hospitalarios*, op. cit., p. 11.

²² Anteriormente, FCI, Federación de Comunidades Israelíes. Ahora ha pasado a denominarse Federación de Comunidades Judías de España.

²³ *Vid.*, LLAMAZARES FERNÁNDEZ, D., “Laicidad, libertad de conciencia y acuerdos del Estado con las confesiones religiosas”, en *Libertad de conciencia y laicidad en las instituciones y servicios públicos*, Madrid, 2005, pp. 7-32. FERNÁNDEZ-CORONADO GONZÁLEZ, A., “Los acuerdos con confesiones minoritarias desde una perspectiva histórica”, en *Acuerdos del Estado español con confesiones religiosas minoritarias Actas del VII Congreso Internacional de Derecho Eclesiástico del Estado*, Barcelona, 1994 / coord. por Víctor Reina Bernáldez, María Angeles Félix Ballesta, 1996, pp. 131-154; “Acuerdo con las confesiones y notorio arraigo. ¿Acuerdo de

4. PLURALISMO RELIGIOSO EN LA ACTUAL SOCIEDAD ESPAÑOLA

Hoy nadie duda de que el panorama de pluralismo religioso presente en la actual sociedad española obedece, en buena parte, al fenómeno de la inmigración que ha tenido lugar en nuestro

cooperación o norma legislativa?”, en *Jornadas Jurídicas sobre Libertad Religiosa en España* / coord. por Ferreiro Galgüeira, 2008, pp. 451-461. MUÑOZ SALA. C., *Análisis comparativo entre los acuerdos estado-confesiones religiosas de 1979 y de 1992 desde la perspectiva de los principios de la Constitución de 1978*, Tesis doctoral dirigida por Ana Fernández-Coronado González. Universidad Complutense de Madrid, 2004. PARDO PRIETO. P., *Laicidad y Acuerdos del Estado con Confesiones Religiosas*, Valencia: Tirant lo Blanch, 2007; TORRES GUTIERREZ. A., “Laicidad y acuerdos del Estado con Confesiones Religiosas”, en *Laicidad y libertades: escritos jurídicos*, N.º. 7, 2, 2007, págs. 495-501; REINA.V. y FÉLIX BALLESTA. M.A., *Acuerdos del Estado español con confesiones religiosas minoritarias. Actas del VII Congreso Internacional de Derecho Eclesiástico del Estado*, Barcelona, 1994, Ediciones Jurídicas y Sociales, 1996; MARTÍN SANCHEZ. I., “El modelo actual de relación entre el Estado y el factor religioso en España”, *Revista General de Derecho Canónico y Derecho Eclesiástico del Estado*, N.º. 16, 2008; GUTIÉRREZ DEL MORAL, M. J., “Laicidad y cooperación con las confesiones en España”, *Revista General de Derecho Canónico y Derecho Eclesiástico del Estado*, N.º. 15, 2007; VILLA ROBLEDO. M. J., “Acuerdos entre el Estado y las confesiones religiosas”, en *La libertad religiosa en España: XXV años de vigencia de la Ley Orgánica 7/1980, de 5 de julio (comentarios a su articulado)* / coord. por Andrés Corsino Álvarez Cortina, Miguel Rodríguez Blanco, 2006, págs. 207-232; MOLINOS COBO. J., “Naturaleza jurídica de los acuerdos del Estado con las confesiones religiosas”, en *Jornadas Jurídicas sobre Libertad Religiosa en España* / coord. por Juan Ferreiro Galguera, 2008, págs. 481-500; MOTILLA. A., *Los acuerdos entre el Estado y las confesiones religiosas en el Derecho español*, Editorial Bosch, 1985. MARTÍNEZ-TORRÓN. J., “Concordato, cooperación e igualdad. La cooperación del Estado español con las confesiones religiosas a la luz del vigente sistema de acuerdos con la Iglesia católica”, en *Revista General de Derecho Canónico y Derecho Eclesiástico del Estado*, N.º. 4, 2004; OLMOS ORTEGA. M. A., “El futuro de los acuerdos entre el Estado español y las confesiones religiosas: los Acuerdos de 1992”, en *Revista General de Derecho Canónico y Derecho Eclesiástico del Estado*, N.º. 7, 2005.

país, particularmente en la última década²⁴. No obstante, el factor religioso ha estado prácticamente ausente en el estudio de los elementos integrantes del fenómeno migratorio, al ser considerado como un componente de dimensión secundaria y poco trascendente a la hora de interpretar estos procesos y, por tanto, poco relevante para poder explicar sus causas. De manera que, si en estos análisis se constataba la existencia de expresiones religiosas entre los inmigrantes, éstas se encuadraban dentro del marco de lo cultural, de la idiosincrasia del grupo, elemento que viajaba con él desde la sociedad de origen.

Sin embargo, con el tiempo, los poderes públicos y la propia sociedad de acogida se han percatado de que las prácticas y creencias religiosas constituyen el bagaje más íntimo, aunque a veces tenga una proyección pública, que acompaña a la persona durante su proceso migratorio y que se convierte en un punto de referencia en la configuración comunitaria de su identidad, de ahí el interés que ha despertado la implicación de lo religioso en estos procesos.

Especialmente en la última década, en España hemos pasado de ignorar completamente la dimensión religiosa en el contexto migratorio, a otorgarle una posición preferente. De ignorado a ineludible, el factor religioso parece haber adquirido

²⁴ *Vid.*, SOUTO PAZ. J.A., “Multiculturalismo, inmigración y libertad de religiosa”, en *Pluralismo Religioso y Libertad de Conciencia*, op. cit. pp. 29 y ss. Este fenómeno migratorio se ha producido no sólo en España sino que, en palabras de este autor, “Europa se ha visto sometida a una fuerte presión inmigratoria procedente de naciones con identidades culturales muy diversas. Su asentamiento en los Estados de acogida, cuando la inmigración se ha realizado dentro de los marcos legales existentes, se ha producido sin grandes dificultades institucionales, gracias al marco pluralista europeo, pero no siempre ha estado exento de tensiones sociales evidentes”. Continúa el citado autor exponiendo que “en algunos sectores sociales, se ha potenciado el sentimiento nacional propio, la defensa de la propia cultura y de la propia religión, que consideran un peligro ante la presencia de grupos inmigratorios con una cultura muy arraigada y una religión intensamente practicada, que choca con una sociedad muy secularizada y con una práctica de la religión mayoritaria ciertamente escasa”, *Ibidem*, p. 35.

una relevancia especial a la hora de explicar la complejidad de este fenómeno social²⁵. Las transformaciones en el campo religioso afectan, en primer lugar, a los mismos sujetos quienes, a grandes rasgos, siguen un doble proceso que se retroalimenta. Por una parte, se ven abocados al ejercicio de sus creencias religiosas en una situación nueva. Deben llevar a cabo la profesión y práctica de su religión en un contexto distinto al de origen, lo cual implica, en muchas ocasiones, un replanteamiento de su misma religiosidad. Y, por otra parte, esta reflexión sobre sus propias creencias y prácticas les lleva a tener que escoger entre varias posibles opciones: bien mantenerse dentro de su propia tradición (con las adaptaciones que conlleva el cambio de contexto), bien cambiar de creencias o, finalmente, abandonar éstas. Un segundo grupo de transformaciones en el campo religioso afectan directamente a los aspectos institucionales.

En paralelo a las transformaciones en la esfera religiosa, también se ha modificado el régimen de relaciones con las confesiones religiosas, que cambió sustancialmente tras la instauración del régimen democrático en España. Después de cuatro décadas de un régimen que tenía una única confesión, considerada como oficial, hemos pasado a otro que parte del principio de laicidad, de libertad religiosa, de cooperación con los cultos reconocidos, si bien, manteniendo una relación preferente y asimétrica por lo que respecta a la religión católica mayoritaria.

²⁵ En los discursos que hoy en día se elaboran sobre el “encaje” de la inmigración en España, el componente religioso es citado explícitamente como una de las razones que entorpece o dificulta este proceso. La adscripción religiosa sirve, igualmente, para establecer baremos de “integrabilidad” o “resistencia a la integración”, entre unos y otros grupos de inmigrantes. Además, dado el componente emotivo y profundo de estas expresiones, se piensa que el grado de polémica que se genera ante la visibilidad de estas nuevas presencias religiosas en el espacio público, acaba adoptando una dimensión de disputa simbólica. *Vid.*, MORERAS, J., “Creencias más allá de las fronteras. Las expresiones religiosas en el contexto migratorio”, en *Puntos de Vista*, núm. 7, Religiones, p. 21.

De manera que, aunque el modelo de relaciones entre Estado-religión comienza a reconocer esta pluralidad religiosa²⁶, la opinión pública todavía sigue pensando en el catolicismo cuando se hace referencia a la religión en España.

En cualquier caso, facilitar el encaje social del pluralismo religioso requiere el desarrollo y aceptación de una serie de reglas de juego que, los poderes públicos, el colectivo social y los representantes institucionales de los diferentes cultos presentes en el territorio, pueden utilizar para establecer una relación constructiva a favor de la convivencia²⁷. De estas reglas para el respeto del pluralismo religioso en España, podemos extraer las siguientes conclusiones:

1. La primera regla ha de estar vinculada al marco legal que ha de garantizar el ejercicio de la libertad religiosa en clave de convivencia plural.
2. La segunda regla está relacionada con las relaciones institucionales que se establecen entre el ámbito público, el social y el comunitario-religioso, como espacio de reconocimiento de estos actores.
3. La tercera y última regla se relaciona con el reconocimiento social de la pluralidad religiosa que aportan estos colectivos, lo cual se debe concretar en su toma en consideración a la hora de desarrollar determinados programas e intervenciones públicas²⁸. Precisamente, un

²⁶ Las dos pruebas más evidentes fueron la aprobación de la Ley Orgánica de Libertad Religiosa en 1980 y los Acuerdos entre el Estado Español y las confesiones religiosas representadas en la CIE, FEREDE y la FCI (FCJE), en 1992.

²⁷ MORERAS, J., “Creencias más allá de las fronteras...”, En opinión de este autor, “estas reglas de juego no necesariamente han de ser entendidas en forma de normativas de imperativo cumplimiento, sino como compromisos éticos ante un proyecto de cohesión social, en el presente y de cara al futuro”, op. cit. p. 39.

²⁸ *Ibidem.*, pp. 40.

ejemplo paradigmático de esta toma en consideración representan las medidas adoptadas en materia sanitaria en virtud del reconocimiento de esta pluralidad religiosa en España²⁹.

A partir de los datos extraídos del Registro de Entidades Religiosas dependiente del Ministerio de Justicia³⁰, podemos conocer, desde un punto de vista cuantitativo, cual es la realidad que refleja esta diversidad religiosa en España. En el mes de Junio de 2011, el número de entidades religiosas inscritas en España es de 2.790³¹. La confesión con mayor número de entidades religiosas inscritas es la protestante o evangélica, con una cifra que asciende a 1.807³². Le sigue en importancia numérica la confesión islámica: 1.007 entidades religiosas inscritas y, en tercer lugar, se sitúan los testigos cristianos de Jehová³³. Por lo que se refiere al resto de confesiones, destacan numéricamente las siguientes: La Iglesia de Jesucristo de los Santos de los últimos Días (Mormones), la confesión ortodoxa, la budista y la judía³⁴. Haciendo una valoración global se estima que, en torno al 6% de la población residente en España profesa algunas de las confesiones religiosas minoritarias en España.

Precisamente, esta realidad obliga a los poderes públicos, ahora más que nunca, a tener en cuenta el pluralismo religioso presente en España a la hora de adoptar medidas en la gestión de

²⁹ Vid., *Guía de gestión de la diversidad religiosa en los centros hospitalarios*.

³⁰ Datos proporcionados por el Observatorio del Pluralismo Religioso y que se recogen en la *Guía de gestión de la diversidad religiosa...*, pp. 10 y 11.

³¹ Según el documento del que se extraen estos datos, el conocimiento completo de este panorama plural exige añadir los lugares de culto vinculados a las entidades religiosas de las diferentes confesiones.

³² Cifra que se eleva a 2.796 si computamos los lugares de culto.

³³ Este colectivo cuenta con 706 lugares de culto.

³⁴ Estas confesiones tienen 113, 75, 62 y 30 lugares de culto, respectivamente.

la diversidad religiosa, particularmente, la diversidad religiosa en la atención sanitaria³⁵.

5. INFLUENCIA DEL ELEMENTO RELIGIOSO EN EL ÁMBITO SANITARIO

A lo largo de la historia de la condición humana, se han establecido relaciones profundas y estrechas con la naturaleza y con los distintos individuos y grupos sociales en y con los que conviven las personas. Estas relaciones han dado lugar a preguntas sobre variadas vivencias y percepciones en relación con la vida, con la muerte, su sentido, su transcendencia, así como con la enfermedad y la salud. En respuesta a estos interrogantes se han prodigado rituales en torno a la existencia, al nacimiento y desarrollo humano, a la vejez o a la muerte. Todo ello se ha ido ritualizando y organizando en forma de experiencias individuales y colectivas, en forma de costumbres y, más adelante, se ha traducido en normas que recogen el significado de estos actos y que establecen comportamientos individuales y grupales.

En este sentido, todas las religiones han incorporado la experiencia humana de sus sociedades, han asumido las distintas costumbres sociales de estos procesos, y han ido dotándose de “normas” en las que se regulan las distintas culturas en desarrollo. Este fenómeno ha tenido lugar no sólo en las religiones monoteístas como el Islam, Cristianismo, Budismo, Hinduismo o Judaísmo, sino también en ámbito de las tradiciones orientales y en el conjunto de creencias, costumbres, ritos y normas de muchas otras religiones³⁶. La incorporación de todas

³⁵ En este sentido se pronuncia la *Guía de gestión de la diversidad religiosa en los centros hospitalarios*, al establecer que “el pluralismo religioso es una realidad y el ejercicio de la libertad religiosa una derecho fundamental cuya garantía ha de ser tenida en cuenta en la planificación de los servicios públicos, entre ellos, la atención sanitaria”. *Ibidem.*, p. 10

³⁶ *Vid.*, O'BRIEN, J y PALMER, M., Atlas del estado de las religiones, Akal, 2000; SANCHEZ GARCÍA, U., Las relaciones hombre-Dios en el tercer

estas manifestaciones por parte de las religiones se produce mucho antes que en los códigos civiles, antes que en el Código de Hammurabí, o el Código Romano.

Como no podía ser de otra manera, entre este conjunto de “significados” se encontraba y se encuentra la salud y la enfermedad, la atención sanitaria, los fármacos, los médicos y cuantas técnicas, habilidades e instrumentos se iban utilizando en el cuidado de la salud, puesto que es evidente que todos los pueblos, desde los anales de la historia, se han dotado de alguna forma organizada de cuidar la salud y a lo largo de este proceso histórico, podemos apreciar la existencia de una serie de ámbitos en estrecha relación con la salud donde las distintas religiones han incidido más:

a).- *La higiene y la prevención de enfermedades*

El lavado del cuerpo, el papel de agua, la pureza, la limpieza, el papel del cuerpo como elemento cultural, el lavado de pies, el bautismo, las inmersiones, el cuerpo como “casa de espíritus”, como residencia de las encarnaciones.

b).- *La alimentación*

Alimentos permitidos y prohibidos, la carne de cerdo, de vacuno, algunas aves, el alcohol, el papel solidario del pan, las uvas, el aceite o el vino.

milenio: de la religión institucional a la fe creíble y creadora. Biblioteca de Autores Cristianos, 2002; DÍEZ DE VELASCO. F., Breve historia de las religiones, Alianza Editorial, 2006; DELUMEAU. J., Simó Roig. P. (trad.), Villar Ezcurra. A. (trad.), López Pardina. T. (trad), El hecho religioso, Alianza Editorial, 1995. Esta obra pretende mostrar la diversidad del patrimonio espiritual de la humanidad y descubrir el espíritu de cada confesión: cristianismo, judaísmo, islam, hinduismo, budismo, taoísmo, confucionismo, shinto, religiones de África. Partiendo de la diversidad de creencias que se describen, hace una reflexión sobre el hombre religioso de todos los tiempos y civilizaciones; COOGAN. M., Religiones del mundo: Judaísmo, Cristianismo, Islam, Hinduismo, Budismo, Tradiciones chinas, Tradiciones japonesas, Barcelona, Blume, 2008.

c).- *La vida sexual*

Conductas como el incesto, la fidelidad, las prohibiciones, pecados, recomendaciones o consejos, los roles de la pareja, el papel de la mujer, las distintas manifestaciones sexuales.

d).- *Los centros sanitarios*

Los primeros centros de salud fueron las residencias de los sacerdotes, de los chamanes, de las mujeres curanderas, brujas o vestales. Desde las primeras casas de los muertos de los egipcios, hasta los primeros hospitales y ambulatorios se establecieron en las rutas de las peregrinaciones a la Meca, a Santiago de Compostela, a Jerusalén, a los ríos sagrados como Yang Tse. Fueron casa de descanso para los peregrinos, los primeros hospitales y los hospicios. Allí no sólo se descansaba, sino también se curaban las heridas y los problemas de salud.

e).- *Los cuidados de la salud*

Más allá del tratamiento de las enfermedades por distintas formas y métodos en los diversos grupos humanos, el cuidado de los hijos, de los esposos, de padres, ancianos, o enfermos, se fueron incorporando a todas las religiones como códigos de comportamiento social.

Al menos en estos ámbitos podemos identificar la intervención de la religión en la esfera de la salud³⁷ y esta influencia, en definitiva, lo que pone de manifiesto es que las religiones representan antiguas y profundas formas de organización del comportamiento humano en sus diversas manifestaciones: en la salud, enfermedad, invalidez, dolor y en la muerte. Por eso, la atención sanitaria en la actualidad no puede, ni debe, desconocer esta faceta de la existencia humana pues, como hemos visto, las relaciones entre la salud y la enfermedad no sólo

³⁷ No obstante, el tema no se agota aquí. Hay más ámbitos de incidencia de la religión en esferas como el trabajo y el descanso, la guerra o la paz, el homicidio y suicidio, la indumentaria y los símbolos religiosos, entre otros aspectos.

son profundamente culturales, sino también religiosas y no se debe obviar esta relación en la práctica clínica.

6. REFERENTES NORMATIVOS PARA EL EJERCICIO DEL DERECHO DE LIBERTAD RELIGIOSA EN EL ÁMBITO SANITARIO

En desarrollo de lo establecido en el art. 16.1 de la Constitución española, por el que se reconoce la libertad ideológica, religiosa y de culto, la LOLR, por su parte, establece, en su art. 2.3 que “para la aplicación real y efectiva de estos derechos (los enumerados en el número 2), los poderes públicos adoptarán las medidas necesarias para facilitar la asistencia religiosa en los establecimientos públicos militares, hospitalarios, asistenciales, penitenciarios y otros bajo su dependencia”. Esto supone que los poderes públicos deben, no sólo respetar que las personas ingresadas en centros hospitalarios o asistenciales reciban la asistencia religiosa de su respectiva confesión, sino también facilitar que ésta se pueda llevarse a cabo.

De lo dispuesto en la Constitución, en los términos mencionados en páginas anteriores, y el desarrollo de la LOLR, podemos señalar algunos aspectos en los que se proyecta el ejercicio del derecho de libertad de conciencia y religiosa en el ámbito sanitario:

- La libertad religiosa y de culto comprende el derecho a profesar las creencias que libremente se elijan, así como el derecho a manifestarlas o no.
- Las creencias religiosas no pueden constituir motivo alguno de desigualdad o discriminación ante la ley.
- El derecho a la libertad de conciencia y religiosa tiene como límite el orden público que, según el art. 3.1 de la LOLR, tiene en la salvaguardia de la salud pública uno de sus contenidos. De manera que en ningún caso el ejercicio de la libertad religiosa podrá comprometer la salud pública ni puede

alegarse como causa para objetar el cumplimiento de normas que protejan la salud pública.

- La Libertad religiosa comprende el derecho a recibir asistencia religiosa de la propia confesión y a no recibir asistencia contraria a las propias convicciones³⁸.

A partir de estas premisas, los términos en que se presta esta asistencia religiosa, no es igual para todas las confesiones en España. Cuando se trata de pacientes internados en centros sanitarios pertenecientes a confesiones minoritarias que no han celebrado acuerdo con el Estado, éstos tienen derecho a solicitar la asistencia de un miembro de su confesión, que podrá acceder libremente al centro de que se trate, en las condiciones que permita la situación del enfermo. El centro, por su parte, no podrá denegar esa asistencia por entender que forma parte del contenido esencial del derecho de libertad religiosa³⁹.

³⁸ Vamos a limitar nuestro estudio al ámbito de la asistencia religiosa en centros sanitarios, es decir, sin entrar a valorar la problemática que suscitan cuestiones tales como la adecuación de la alimentación a los preceptos religiosos, la utilización de simbología religiosa en los hospitales públicos o el rechazo a determinados tratamientos médicos por motivos religiosos (por ejemplo la negativa de los Testigos de Jehová a ser objeto de transfusiones de sangre), cuestiones, por lo demás, que considero dan lugar a un tratamiento específico, cada una de ellas, y cuyo estudio excede del objetivo pretendido con este trabajo.

³⁹ La asistencia religiosa, en este caso, se concreta en los siguientes aspectos para las confesiones sin acuerdo:

- *Testigos Cristianos de Jehová*: la asistencia consiste en visitas de apoyo al paciente y a su familia con la finalidad de infundirles ánimos frente a la situación de enfermedad. El suministro y la lectura comentada de literatura bíblica constituyen las principales actividades.
- *Confesión Ortodoxa*: sus miembros son atendidos por clérigos de su confesión que consuelan a los enfermos y sus familiares, piden a Dios por su restablecimiento y les administran los sacramentos: santo óleo, confesión y comunión.
- *Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días (Mormones)*: la visita de sus sacerdotes tiene como finalidad administrar la bendición de salud a los

Distinta es la situación de las confesiones minoritarias con Acuerdo porque en los acuerdos celebrados con judíos, musulmanes y evangélicos, se recogen normas comunes, en sus respectivos artículos 6 y 9 y que se concretan en estos tres aspectos:

- Se garantiza el ejercicio del derecho de asistencia religiosa de las personas internadas en centros o establecimientos hospitalarios o asistenciales del sector público. Esta asistencia debe ser proporcionada por los ministros de culto que designen las Iglesias respectivas, con la conformidad de su correspondiente Federación. Su designación deberá ser autorizada por los organismos administrativos correspondientes.
- El acceso de tales ministros a los centros mencionados es, a tal fin, libre y sin limitación de horarios.
- En todo caso, la asistencia religiosa se prestará con el debido respeto al principio de libertad religiosa y con observancia de las normas de organización y funcionamiento⁴⁰.

enfermos que lo solicitan y fortalecer espiritual y emocionalmente tanto al enfermo como a su familia.

- *Budistas*: los budistas conceden mucha importancia a la mente en el momento de la muerte. Ello es debido a que consideran que antes y durante el período agónico la conciencia se prepara para un proceso denominado "disolución". Durante este proceso es conveniente que el paciente sea asistido por Maestros cualificados u otras personas de la comunidad budista, la práctica de oraciones de purificación, lectura de textos específicos y la recitación de mantras mientras se le asiste y medita. *Vid., Guía de gestión de la diversidad...*, op. cit. pp. 34-35.

⁴⁰ También se pueden apreciar diferencias entre lo establecido en unos acuerdos u otros, por ejemplo, por lo que respecta a la financiación. Así, en el caso de las Comunidades protestantes y judía, los gastos que esta asistencia religiosa origine corren a cargo de las Iglesias o comunidades respectivas, sin perjuicio de la utilización de los locales que, a tal fin, existan en el centro correspondiente. Sin embargo, en el Acuerdo con la confesión musulmana, se prevé que los gastos que origine el desarrollo de la asistencia religiosa serán

No obstante lo anterior, se pueden apreciar diferencias entre los Acuerdos celebrados con la confesión evangélica y los Acuerdos llevados a cabo con las confesiones judía y musulmana. En el caso de estas dos comunidades religiosas, las direcciones de los centros y establecimientos públicos estarán obligadas a transmitir a la comunidad judía o musulmana correspondiente, las solicitudes de asistencia espiritual recibidas de los internos o de sus familiares, si los propios interesados no estuvieran en condiciones de hacerlo⁴¹.

A pesar de las prescripciones contenidas en los Acuerdos con las confesiones minoritarias sobre la asistencia religiosa en centros hospitalarios o asistenciales, no existe normativa reglamentaria estatal que desarrolle lo previsto en la Ley sobre este tipo de asistencia. Esta laguna legal exige una adecuada gestión por parte de los centros hospitalarios que permita garantizar los derechos reconocidos tanto en la LOLR como en los Acuerdos. En cambio, sí existe este desarrollo reglamentario respecto de la Iglesia católica⁴². En estas normas se reconoce que

“sufragados en la forma que acuerden los representantes de la Comisión Islámica de España con la dirección de los Centros y Establecimientos públicos contemplados en el Artículo 21, sin perjuicio de la utilización de los locales que, a tal fin, existan en dichos Centros o Establecimientos”.

⁴¹ *Vid.*, arts. 9.1 del Acuerdo con la CIE y la FCJE. “La asistencia religiosa prevista en este precepto comprende la que se dispensa a los moribundos, así como las honras fúnebres del rito judío o islámico”, (art. 9.2 del Acuerdo con la FCJE y 9.1 del Acuerdo con la CIE).

⁴² La asistencia religiosa en hospitales públicos de las personas que profesan la fe católica está garantizada en artículo IV.1 del Acuerdo sobre Asuntos Jurídicos entre el Estado español y la Santa Sede de 1979. En cumplimiento de lo convenido en el párrafo segundo del citado precepto, se firma el 24 de julio de 1985 por los Ministros de Sanidad y Justicia, por una lado y, por el Presidente de la Conferencia Episcopal, debidamente autorizado por la Santa Sede, por otro, el Acuerdo sobre Asistencia religiosa católica en Centros hospitalarios del Instituto Nacional de Salud, cuyo texto fue publicado en virtud de la Orden Ministerial de 21 de diciembre de 1985 (B.O.E núm. 305, de 21 de diciembre), entrando en vigor el 1 de enero de 1986. Posteriormente, se suscribe un Convenio entre el Insalud y la Conferencia Episcopal española de 23 de abril de 1986.

la asistencia religiosa católica se deberá prestar, en todo caso, con el debido respeto a la libertad religiosa y de conciencia, y su contenido será conforme con lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley Orgánica 7/1980, de 5 de julio, sobre Libertad Religiosa⁴³.

Las principales características del modelo de asistencia previsto para los fieles católicos, son las siguientes:

- En cada centro hospitalario del sector público deberá haber un servicio para prestar la asistencia religiosa y pastoral católica que esté abierto a todos los pacientes que voluntariamente lo soliciten así como a sus familiares, si las necesidades del servicio hospitalario lo permiten⁴⁴.
- La apertura de nuevos hospitales, llevará consigo el establecimiento del servicio de asistencia religiosa católica con el personal, recursos, y locales correspondientes.
- La prestación del servicio se realizará por capellanes designados por el Ordinario del lugar y nombrados por la institución titular del centro hospitalario, que firmará un convenio con la diócesis correspondiente o un contrato con el propio capellán. Este podrá cesar de sus funciones a iniciativa de cualquiera de las dos partes con la obligación de comunicarlo a la otra.

⁴³ La asistencia religiosa católica y la atención pastoral comprenderán, entre otras, las siguientes actividades: visita a los enfermos, celebración de los actos de culto y administración de sacramentos, asesoramiento en las cuestiones religiosas y morales, colaboración en la humanización de la asistencia hospitalaria. (Art. 2 del Acuerdo sobre Asistencia religiosa católica en Centros hospitalarios públicos).

⁴⁴ *Ibidem.*, art. 3. Dicho servicio deberá contar con los locales necesarios como la capilla y despacho así como un lugar para residir o, al menos, pernoctar (art. 9). La financiación de este servicio corresponderá al centro correspondiente, incluidos sueldos de capellanes y las cuotas de la Seguridad Social (Anexo II).

7. EJERCICIO DEL DERECHO A LA ASISTENCIA RELIGIOSA EN CENTROS SANITARIOS PÚBLICOS⁴⁵

7.1. LA ASISTENCIA RELIGIOSA: ACTIVIDAD PROMOCIONAL DE LOS PODERES PÚBLICOS

En la línea de los argumentos utilizados a lo largo de nuestro estudio, el derecho a la asistencia religiosa reconocido en la LOLR, exige de los poderes públicos la adopción de las medidas necesarias para la aplicación real y efectiva de estos derechos (art. 2.3), precepto que conecta directamente con la Constitución, cuyo art. 16.3 reconoce el principio de cooperación con las confesiones teniendo en cuenta las creencias religiosas de la sociedad española, así como con el art. 9.2 del mismo texto constitucional que obliga a los poderes públicos a “promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas”, así como a “remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social”. Por tanto, el constituyente español, al reconocer la colaboración entre el Estado y las confesiones religiosas en estos términos, parece adaptarse a las actuales demandas sociales⁴⁶.

Esta cooperación reconocida a nivel constitucional, no se trata solamente de un mecanismo instrumental, absorbido por la

⁴⁵ Nos vamos a limitar a la asistencia religiosa en centros hospitalarios públicos, aunque el Acuerdo sobre Asuntos Jurídicos celebrado con la Iglesia Católica en 1979 (art. IV. I), establece que “El Estado reconoce y garantiza el ejercicio del derecho a la asistencia religiosa de los ciudadanos internados en hospitales, sanatorios, orfanatos y centros similares tanto públicos como privados”, pero los centros hospitalarios privados no se contemplan en el Acuerdo Marco de 1986.

⁴⁶ *Vid.*, NAVARRO-VALLS, R., “Los modelos de relación Estado-Iglesia y el principio de cooperación”, en *Revista General de Derecho Canónico y Derecho Eclesiástico del Estado*, nº 16, 2008.

libertad religiosa o la alteridad de órdenes⁴⁷, sino que se trata de un principio con sustantividad propia que determina el contenido del resto de los principios informadores del Derecho eclesiástico español⁴⁸. Por eso, la reciente jurisprudencia constitucional habla de *laicidad positiva*, sobre todo a partir de la sentencia del Tribunal Constitucional 46/2001, de 15 de febrero (FJ 4)⁴⁹. Esta sentencia sostiene que “el contenido del derecho de libertad religiosa no se agota en la protección frente a injerencias externas de una esfera de libertad individual o colectiva que permite a los ciudadanos actuar con arreglo al credo que profesen⁵⁰, pues cabe apreciar una dimensión externa de la libertad religiosa que se traduce en la posibilidad de ejercicio, inmune a toda coacción de los poderes públicos, de aquellas actividades que constituyen manifestaciones o expresiones del fenómeno religioso (...) respecto de las cuales se exige a los poderes públicos una actitud positiva, desde una perspectiva que podríamos llamar asistencial o prestacional, conforme a lo que dispone el apartado 3 del mencionado art. 2 de la LOLR”⁵¹.

⁴⁷ En este sentido se pronuncia CONTRERAS MAZARÍO. J. M., “Principio de laicidad del Estado y asistencia religiosa en centros universitarios públicos”, en *Derechos y Libertades: Revista del Instituto Bartolomé de las Casas*, 2000, nº 8, pp. 133-134.

⁴⁸ GUTIERREZ DEL MORAL. M. J., “Laicidad y cooperación con las confesiones en España”, op. cit. pp. 32 y ss.

⁴⁹ Sobre este particular, *Vid.*, MARTÍ SÁNCHEZ: J. M., “Coordenadas actuales de la asistencia religiosa en dependencias públicas”, en *Revista General de Derecho Canónico y Derecho Eclesiástico del Estado*, nº 19, 2009, pp. 26 y 27.

⁵⁰ *Vid.*, SSTC 19/1985, de 13 de febrero, 120/1990, de 27 de junio y 63/1994, de 28 de febrero.

⁵¹ Continúa esta Sentencia poniendo de manifiesto, en su Fundamento Jurídico 4º, que “como especial expresión de tal actitud positiva respecto del ejercicio colectivo de la libertad religiosa, en sus plurales manifestaciones o conductas, el art. 16.3 de la Constitución, tras formular una declaración de neutralidad (SSTC 340/1993, de 16 de noviembre, y 177/1996, de 11 de noviembre), considera el componente religioso perceptible en la sociedad española y

Así las cosas, podemos considerar que si bien la asistencia religiosa en general se configura como un derecho subjetivo de toda persona a recibir “ayuda espiritual” de la confesión religiosa respectiva, con la consiguiente inmunidad de coacción por parte del Estado, la asistencia religiosa en centros públicos nos sitúa ante una actividad de los poderes públicos para hacer efectivo el derecho de libertad religiosa, que se traduce en garantizar las condiciones para que sea posible el ejercicio de este derecho. En otras palabras, “la asistencia religiosa en general conlleva el reconocimiento de una inmunidad de coacción y, por tanto, una tutela o garantía negativa, mientras que en la asistencia religiosa en centros públicos se trata de una garantía positiva, es decir, de una actividad promocional por parte de los poderes públicos...”⁵².

Sin embargo, la asistencia religiosa, se circunscribe exclusivamente a aquellos supuestos en que los ciudadanos se encuentran en una situación tal que sin la colaboración del Estado, resultaría imposible o particularmente difícil el libre ejercicio de ciertas actividades dirigidas a la plena realización del ejercicio del derecho de libertad religiosa. De no darse esta situación, la actuación del Estado se limitaría a reconocer el derecho de toda persona a recibir asistencia de su propia confesión. No obstante, el grado de sujeción y de dependencia en que estas personas se encuentran respecto al centro público en que están internadas, hace necesario que la intervención de los poderes públicos vaya más allá de la mencionada con anterioridad, estableciendo las medidas necesarias que hagan real la aplicación y el desarrollo de los intereses religiosos de estas personas⁵³.

ordena a los poderes públicos mantener las consiguientes relaciones de cooperación con la Iglesia católica y las demás confesiones, introduciendo de este modo una idea de aconfesionalidad o laicidad positiva que veda cualquier tipo de confusión entre fines religiosos y estatales (STC 177/1996)”.

⁵² CONTRERAS MAZARIO. J.M., *El régimen jurídico de la asistencia religiosa a las Fuerzas Armadas en el sistema español*, Madrid, 1989, p. 70.

⁵³ *Ibidem.*, p. 59.

En cualquier caso, es preciso estar en presencia de un centro sanitario de carácter público⁵⁴. Tal exigencia es una consecuencia lógica del punto de partida de nuestro estudio, pues hemos puesto de manifiesto que se trata de un “compromiso estatal” y sólo en los centros públicos el ciudadano se encuentra en tal situación de dependencia respecto del Estado, de manera que éste se vea obligado a facilitar asistencia religiosa. Como ha puesto de relieve Llamazares, refiriéndose a la exclusión de los centros privados, “en estos casos, no es el Estado el responsable de que esos ciudadanos tengan las mejores condiciones para el ejercicio de sus derechos, sino las propias entidades titulares de estos centros”⁵⁵.

7.2. TITULARIDAD Y CONTENIDO DEL DERECHO A LA ASISTENCIA RELIGIOSA EN EL ÁMBITO SANITARIO

De cuanto hemos expuesto, podemos deducir que este derecho presenta una doble dimensión: individual y comunitaria⁵⁶, pues concebido el derecho a la asistencia religiosa

⁵⁴ No obstante, algunos autores consideran que “en la resolución de esta cuestión deberá tenerse en cuenta si se trata o no de un hospital con convenio con la Seguridad Social pues, en caso de ser así, es decir, de tratarse de un centro concertado, el Estado deberá garantizar la asistencia religiosa. De otro modo, se establecería una discriminación entre los beneficiarios de la Seguridad Social que en unos casos gozarían del servicio de asistencia religiosa y, en otros casos, no disfrutarían de los mismos beneficios”. *Vid.*, “LOPÉZ ALARCÓN, M., “Asistencia religiosa” en VV.AA., *Lecciones de Derecho Eclesiástico del Estado*, Pamplona, 1993, p. 405. MUSOLES, E., “Nota sobre la asistencia religiosa católica en centros hospitalarios públicos”, en *Revista Española de Derecho Canónico*, 45, 1988, p. 281.

⁵⁵ LLAMAZARES FERNÁNDEZ, D., *Derecho Eclesiástico del Estado. Derecho de la libertad de la libertad de conciencia*, op. cit. p. 782.

⁵⁶ A juzgar por lo establecido en el art. 16.1 de la CE en el que se “garantiza la libertad ideológica y religiosa de culto de los individuos y de las comunidades...”.

como un derecho derivado del ejercicio de derecho de libertad religiosa, también aquí están presentes ambos planos⁵⁷.

Los individuos son titulares de un derecho subjetivo a recibir esta asistencia, puesto que el art. 2º.1,b) de la LOLR reconoce el derecho de toda persona a:...”recibir asistencia religiosa de su propia confesión”. Por su parte, en el art. IV.1 del AAJ, se dispone que “el Estado reconoce y garantiza el ejercicio del derecho a la asistencia religiosa de los ciudadanos internados en Centros o Establecimientos penitenciarios, hospitalarios, asistenciales u otros análogos del sector público...”. Y en los mismos términos se pronuncia el art. 9.1 de los respectivos acuerdos celebrados con las confesiones no católicas. De manera que, los titulares del derecho a la asistencia religiosa son las personas que tienen derecho a recibirla y, por tanto, están legitimadas para ejercerlo.

Pero como el derecho de libertad religiosa también está reconocido constitucionalmente a los grupos, las confesiones religiosas se convierten en titulares del derecho a la asistencia religiosa, pero ejercido desde otra dimensión, puesto que ellas están legitimadas para prestar dicha asistencia. Por lo tanto, el Estado está obligado, por un doble motivo, a poner los medios necesarios para que la asistencia religiosa sea posible, actuando, en definitiva, como un “intermediario” que hace posible y facilita

⁵⁷ LLAMAZARES FERNANDEZ. D., *Derecho Eclesiástico...*, op. cit. p. 783. Sin embargo, hay autores que aportan una visión distinta al abordar el derecho de libertad religiosa desde una perspectiva exclusivamente individual, considerando al ciudadano como único titular del derecho. Vid., MORENO. G., *El principio de igualdad en la asistencia religiosa a las fuerzas armadas*, Salamanca, 1989, p. 43. De la misma autora: “La asistencia religiosa en centros penitenciarios. Comentario al Acuerdo de 20 de mayo de 1993 entre el Presidente de la CEE y el Ministro de Justicia”, en *Revista Española de Derecho Canónico*, 51, 1994, p. 208. FUENTES. G., “Laicidad del Estado y derecho a la asistencia religiosa”, en *Anuario de Derecho Eclesiástico del Estado*, Nº 3, 1987, p. 304. Sin embargo, esta corriente doctrinal no ha llegado a precisar las consecuencias últimas de su tesis que no serían otras que hacer depender de la solicitud individual de asistencia religiosa el establecimiento de la misma.

la prestación de este servicio⁵⁸. Por supuesto que no es el Estado quien presta la asistencia religiosa, sino las confesiones religiosas, pero se trata de una actividad que se realiza en aras a la consecución de un objetivo estatal, como es la promoción del derecho fundamental de libertad religiosa, y es el Estado el que autoriza la prestación de este servicio a la respectiva confesión, lo cual obliga, sin duda, a un “doble concurso de ambas instituciones”: el Estado y las confesiones religiosas. Concurso que requiere una indudable cooperación de ambos y sólo a través de ésta sería posible atender a las necesidades religiosas de la sociedad española⁵⁹.

En definitiva, son tres los sujetos que intervienen en la prestación de la asistencia religiosa en los centros sanitarios públicos, cada uno de los cuales asume un papel distinto: los ciudadanos como sujetos beneficiarios de esta asistencia, las confesiones como prestadoras del servicio y el Estado como sujeto intermediario que hace efectiva la prestación.

En íntima relación con la titularidad de este derecho, se encuentra su contenido, es decir, el conjunto de derechos y obligaciones que lo integran. Y para la concreción de este contenido no podemos perder de vista el derecho de libertad religiosa pues, como afirma Contreras “ofrecerá el máximo de

⁵⁸ El Estado, como uno de los sujetos que intervienen en la asistencia religiosa, se configura, en palabras de CONTRERAS “como sujeto pasivo o titular de una garantía positiva: es el Estado a través de los poderes públicos quien tiene reconocida la titularidad de dicha garantía positiva. Es a él al que corresponde tutelar la libertad religiosa y quien tiene que asegurar, igualmente, las condiciones necesarias para que su aplicación sea real y efectiva (función promocional)., *Vid.*, CONTRERAS MAZARIO. J.J., *El régimen jurídico...*, *op. cit.* pp. 78-79.

⁵⁹ *Ibidem.*, p. 87. “Dicha cooperación, puede plasmarse en la celebración de Convenios o acuerdos entre el Estado y las distintas confesiones religiosas, forma, sin embargo, no obligatoria, ya que también se puede llegar a una sana colaboración entre ambas instituciones en temas puntuales que, por el contrario, se reflejan en normas unilaterales del Estado”.

contenido de la asistencia religiosa ya que esta última es, a su vez, contenido de la primera”⁶⁰. En consecuencia, por lo que a nuestro ordenamiento se refiere, la normativa que regula esta materia no concreta el objeto de la asistencia religiosa pues, obviamente se entiende que es a cada confesión en particular a quien corresponde la especificación de las actividades y prestaciones que comporta la asistencia, dentro del amplio margen que el ejercicio del derecho de libertad religiosa corresponde en nuestro derecho, sin más límites que “el orden público protegido por la ley”.

De manera que, teniendo presente el derecho de libertad religiosa, el contenido de esta asistencia se concreta en los siguientes aspectos:

- *Respecto de los individuos*: derecho a la libre formación en materia religiosa, derecho a propagar la propia fe religiosa, derecho a recibir sepultura religiosa y a celebrar exequias y funerales, derecho a celebrar el culto y a reunirse con fines religiosos, a no ser obligado a recibir asistencia religiosa ni a asistir a actos de culto ni a exteriorizar las propias creencias.
- *Respecto de las confesiones*: gozarán del derecho de organización, de administración, y de propaganda religiosa y de formación de sus ministros. Correlativamente tienen la obligación de no atentar contra los derechos fundamentales de sus miembros.
- *Respecto del Estado*: el Estado, como tal Estado, “no tiene facultades o derechos en sí; por el contrario, tiene asignadas actividades de promoción. Desde un punto de vista material, la asistencia religiosa en centros públicos impone al Estado, o a los poderes públicos, la obligación de llevar a cabo una actividad positiva de promoción y ayuda en la prestación de la asistencia religiosa por parte de las confesiones religiosas, a través del establecimiento de las condiciones necesarias y

⁶⁰ *Ibidem.*, p. 97.

propias para su pleno desarrollo y eficacia. Asimismo, será exigible una actitud negativa de abstención, que se concrete en la no obligatoriedad para los individuos de declarar sobre la religión o creencia, salvo en la medida en que sea necesario su conocimiento para el ejercicio de la asistencia religiosa, no pudiendo suponer un motivo de discriminación ni coacción para asistir a actos o ritos religiosos contrarios a su voluntad o creencia”⁶¹.

7.3. REFLEJO DEL PLURALISMO RELIGIOSO EN LA ASISTENCIA RELIGIOSA EN EL ÁMBITO SANITARIO

La pluralidad religiosa presente en la sociedad española ha introducido cambios importantes en el modelo de asistencia religiosa tradicional en España⁶². La Observación General n. 22 del Comité de Derechos Humanos, sobre el art. 18 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, sobre Libertad de pensamiento, de conciencia y de religión, mencionado en páginas anteriores, marca las directrices a que la libertad religiosa debe adaptarse⁶³. Esta adaptación se bifurca hacia una doble apertura. De un lado, a las distintas confesiones, pues el citado art. 18 no se limita en su aplicación a las religiones tradicionales o a las religiones o creencias con características o prácticas institucionales análogas a las de las religiones tradicionales. Por eso el Comité “ve con preocupación cualquier tendencia a

⁶¹ *Ibidem.*, p. 103.

⁶² Este cambio es radical, pues implica salir de la homogeneidad de la cultura occidental., *Vid.*, FERRARI. S., “Stati e religione in Europa: ¿un nuevo baricentro per la política ecclesiastica europea?, en *Quaderni di diritto e politica ecclesiastica*, n. 1, abril 2008, pp. 3 y ss.

⁶³ Así aparece reflejado en el Fundamento Jurídico 4 de la Sentencia del Tribunal Constitucional 46/2001, de 15 de febrero. *Vid.*, GONZÁLEZ. M., *La incidencia de los Acuerdos internacionales sobre derechos fundamentales en la jurisprudencia de Derecho Eclesiástico del Estado del Tribunal Constitucional*, Civitas, 2008, p. 83.

discriminar contra cualquier religión o creencia, en particular, las más recientemente establecidas, o las que representen a minorías religiosas que puedan ser objeto de la hostilidad por parte de la comunidad religiosa predominante”.⁶⁴

Por otro lado, la adaptación exigida por este pluralismo religioso gira en torno a la ampliación conceptual de las prácticas que integran la libertad religiosa: “la libertad de manifestar la religión o las creencias mediante el culto, la celebración de los ritos, las prácticas y la enseñanza, abarca una amplia gama de actividades. El concepto de culto se extiende ahora a los actos rituales y ceremoniales con los que se manifiestan directamente las creencias, así como a las diversas prácticas que son parte integrante de tales actos, comprendidos (...) el empleo de fórmulas u objetos rituales, la exhibición de símbolos y la observancia de las fiestas religiosas y los días de asueto”⁶⁵.

Consecuentemente, la asistencia religiosa se ha de abrir a tradiciones diferentes, en ocasiones más formalistas, que incluyen prácticas rituales y con este enfoque se puede atender correctamente a los fieles de religiones con una *fuerte impronta social* como el Judaísmo⁶⁶ o el Islamismo⁶⁷, para los que existe

⁶⁴ Núm. 2 de la Observación General n. 22 del Comité de Derechos Humanos, sobre el art. 18 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1993.

⁶⁵ *Ibidem.*, núm. 4. Continúa esta Observación poniendo de manifiesto que “la observancia y la práctica de la religión o de las creencias pueden incluir no sólo actos ceremoniales sino también costumbres tales como la observancia de normas dietéticas, el uso de prendas de vestir o tocados distintivos, la participación en ritos asociados con determinadas etapas de la vida y el empleo de un lenguaje especial que habitualmente sólo hablan los miembros del grupo”.

⁶⁶ En el Judaísmo es exponente de la importancia social del culto el concepto de *minyán* o comunidad orante. *Vid.*, HADDAD, F., “La oración en el judaísmo”, en *La oración. Lo que dicen las religiones*, MARTINI, E., trad. HURTADO, E., Bilbao, 2004, pp. 56-57.

previsiones ad hoc en nuestra legislación. Otras religiones como el Budismo, no tienen prácticas colectivas a las que sus adeptos concurren habitualmente⁶⁸. Ello no priva a esta tradición de carácter comunitario ya que la comunidad budista, a través de su orden monástico, es la que mejor condensa su fe⁶⁹. El hinduismo, tiene un profundo carácter étnico y como otras religiones orientales, presenta unas marcadas adherencias culturales, lo que hace difícil separar la pertenencia a un pueblo de la fidelidad a una religión⁷⁰.

En España, el avance en esta dirección ha sido paulatino. Una muestra destacada es la iniciativa de la Generalitat de Cataluña, en concreto, su Dirección General de Asuntos Religiosos, de editar una *Guía para el respeto de la pluralidad*

⁶⁷ También en el Islam el sentido social es muy fuerte. Sobre esta característica y sus prácticas rituales, *Vid.*, REEBER. M., “La oración en el Islam”, *op. cit.* pp. 84-85 y 92-95.

⁶⁸ *Vid.*, AA.VV., *Traité de droit français des religions*, París, 2003, p. 272.

⁶⁹ *Ibidem.*, *op. cit.* pp. 279-280. Estas categorías hay que tenerlas en consideración porque la presencia budista se ha ido extendiendo por Occidente. En España, la Comisión Asesora de Libertad religiosa aprobó, en octubre de 2007, la petición de notorio arraigo de la Federación de Comunidades Budistas de España. Ésta calcula que su espiritualidad cuenta con unos 65.000 seguidores en España y 1.850.000 en Europa. Los poderes públicos han dado muestras de deferencia hacia el Budismo y su sensibilidad a su ascenso social. Un claro ejemplo se ha puesto de manifiesto cuando la Dirección General de Tráfico presentó, el 15 de julio de 2008, un casco “portador de paz” (lo que se consigue a través de los colores rojo y azafrán y el símbolo del *mantra* característico de esta religión), diseñado en el laboratorio de los monjes budistas de Garraf.

⁷⁰ El hinduismo es esencialmente individualista, aunque también participe de celebraciones colectivas. *Vid.*, TISON. B., “La oración del hindú sigue siendo individual”, en *La oración...*, *op. cit.* pp. 198-199. Sus oraciones son poco formalistas, salvo la recitada, y tienden a ser individuales. En cambio, existen diversas prácticas nutricionales, siendo la más popular la de no comer carne de vaca, *Ibidem.*, pp. 113 y ss.

religiosa en el ámbito hospitalario en el año 2005⁷¹. En este instrumento sirve para dar respuesta al pluralismo religioso creciente en la sociedad catalana⁷², en palabras del propio documento.

Por su parte, el Convenio de colaboración entre la Comunidad de Madrid y su respectiva Provincia Eclesiástica sobre asistencia religiosa hospitalaria, de 2 de enero de 2008, señala, en su cláusula 3^a, como aspectos que integran la asistencia religiosa católica, la visita a los enfermos, la celebración de actos de culto, (...) y la humanización de las condiciones hospitalarias⁷³.

⁷¹ También esta Comunidad aprobó el Decreto 329/2006, de 5 de septiembre, con el Reglamento de organización y funcionamiento de los servicios de ejecución penal, que al referirse a la asistencia sanitaria reconoce que “los servicios sanitarios del establecimiento controlarán que la alimentación de los/las internas sea equilibrada, que responda a los criterios adecuados de nutrición y que se ajuste, en todo caso, a las exigencias dietéticas de la población reclusa y a las específicas de salud, respetando las convicciones personales y religiosas” (art. 89.1).

⁷² *Vid.*, Presentación de la *Guía para el respeto de la pluralidad religiosa en el ámbito hospitalario*, Barcelona, 2005, en la que se pone de manifiesto el triple propósito pretendido:

- Facilitar información a todo el personal sanitario sobre posibles peticiones, por razón de las creencias religiosas, de las personas ingresadas en un centro hospitalario.
- Reflexionar sobre la importancia que tiene, tanto para los miembros de las diversas confesiones religiosas como para las personas que no profesan ningún tipo de religión, sentir que se respetan sus convicciones, de manera especial, en una situación de enfermedad.
- Ofrecer una serie de propuestas de actuación.

⁷³ Asimismo, está previsto normativamente y en funcionamiento el servicio de voluntariado en los hospitales. El Convenio de Colaboración entre la Comunidad de Madrid y su respectiva Provincia Eclesiástica para la asistencia católica en Hospitales, de enero de 2008, remitiéndose a un acuerdo previo entre ambas partes de 8 de abril de 1987, recuerda el compromiso de constituir un voluntariado dependiente y colaborador del Servicio de asistencia religiosa católica que debería ser reglamentado de mutuo acuerdo. Esta cláusula tuvo su desarrollo en el Convenio específico de colaboración entre la Comunidad de

El colofón a estas medidas, viene de la mano de la *Guía de gestión de la diversidad religiosa en los centros hospitalarios*, resultado de la colaboración entre el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y la Fundación Pluralismo y Convivencia, con el objetivo de proponer una serie de actuaciones que garanticen el ejercicio de los derechos reconocidos por las leyes para el desarrollo de la libertad religiosa en centros hospitalarios. Esta guía considera necesario incorporar patrones de gestión que integren la singularidad religiosa desde una perspectiva plural y por eso adopta una serie de medidas para atender a la diversidad religiosa, por entender que en el ámbito sanitario esta diversidad adquiere incluso mayor notoriedad que en el caso de otros servicios públicos⁷⁴.

8. CONSIDERACIONES FINALES

Es probable que la pluralidad de culturas y religiones cuestionen muchas de las estructuras asentadas en la actual sociedad española. Sin embargo, es función de los poderes públicos tratar de solucionar las distintas cuestiones que esta diversidad suscita y ello obliga, necesariamente, a estar abiertos a la búsqueda, a través de la participación, de acuerdos que respeten a todas las partes involucradas. Corresponde, principalmente a las autoridades sanitarias, promover este consenso sin perder de vista dos cuestiones sumamente importantes. Por una parte se encuentra el ejercicio de una profesión cuyo fin último es el alivio del dolor humano y, por

Madrid y su Provincia Eclesiástica para la constitución y reglamentación del Voluntariado Católico en Centros Hospitalarios Públicos dependientes de la Comunidad de Madrid (17 de octubre de 2001), normas actualmente en vigor.

⁷⁴ Entre las razones que justifican tal afirmación, el documento pone de manifiesto las siguientes: la dimensión espiritual en el proceso salud-enfermedad, la concepción multidimensional de la salud, el reconocimiento de esta asistencia como derecho del paciente o la humanización de los servicios sanitarios como un reto permanente, *Vid., Guía de gestión de la diversidad...*, op. cit. p. 12.

otra parte, esta profesión debe encuadrarse dentro de un contexto en el que convive una sociedad democrática, portadora de unos derechos y valores y dotada de unas leyes que los protegen. Precisamente, entre estos derechos, se encuentra el derecho fundamental de libertad religiosa reconocido constitucionalmente.

En el caso de España, si bien el pluralismo religioso se contempla teóricamente desde la LOLR de 1980, en aquel momento no era más que una declaración de intenciones. Es a partir de mediados de la década de los años 90 y, particularmente en los últimos años, cuando la progresiva, aunque imparcial e incompleta todavía incorporación del factor religioso en la explicación de las realidades inmigratorias, ha puesto de relieve la necesidad de plantearse el pluralismo religioso en la sociedad receptora. De modo que, en el contexto social actual, se dan dos procesos aparentemente contradictorios, como son la secularización de la sociedad junto a la diversidad religiosa y ambos procesos obligan a adoptar medidas que permitan encajar el fenómeno religioso en el espacio público de las sociedades modernas.

Las relaciones entre la salud y la enfermedad son profundamente culturales y religiosas, cuestión que no se puede obviar en la práctica clínica. Los profesionales de la salud y los centros sanitarios deben ser “competentes” en la comprensión y el respeto del fenómeno religioso, de todos los fenómenos religiosos, pues en el escenario actual en que se desenvuelve la atención sanitaria y que se rige por el principio de laicidad y de pluralismo religioso, no se puede hacer caso omiso a las necesidades que se derivan del ejercicio del derecho de libertad de conciencia de los ciudadanos.

Considero que es importante conocer las particulares exigencias que el derecho de libertad religiosa comporta para los fieles de las distintas confesiones presentes en nuestro país, en todos sus ámbitos de actuación, (laboral, educativo, asistencial), pero particularmente en el ámbito sanitario, por las especiales y críticas circunstancias que lo rodean, puesto que no podemos

olvidar que la ayuda para el restablecimiento de la salud debe ser siempre una acción individualizada, personalizada. En palabras de Torralda, "cuidar bien significa, ante todo, cuidar personalmente, es decir, considerando a cada ser humano como alguien único y singular, como un sujeto cultural, símbolo y agente moral. Tener en cuenta sus parámetros culturales, éticos o religiosos, no constituye un lujo en el cuidar, sino su misma condición de posibilidad"⁷⁵.

⁷⁵ TORRALDA. F., "Cuidados", en GARCÍA FÉREZ. J y ALARCO. F.J., *10 palabras clave para humanizar la salud*, Estella, EDV, 2002, p. 262.