TRABAJO FIN DE GRADO

GRADO EN DERECHO

CURSO ACADÉMICO 2018-2019

LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA EN EL ÁMBITO SANITARIO.

CONSCIENTIOUS OBJECTION IN THE HEALTH FIELD.

AUTOR: EDUARDO GONZÁLEZ PÉREZ

DIRECTOR: ÁNGEL PELAYO GONZÁLEZ-TORRE

La Objeción de conciencia en el ámbito sanitario.

ABREVIATURAS

Art.	Artículo
CE	Constitución Española
DDFF	Derechos Fundamentales
DDHH	Derechos Humanos
DF	Derecho Fundamental
IVE	Interrupción voluntaria del embarazo
p.	Página
STC	Sentencia del Tribunal Constitucional
TTII	Tratados Internacionales
UE	Unión Europea

ÍNDICE

1. DELIMITACIÓN DE LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA.....3
1.1 Delimitación conceptual.....3
1.2 La objeción de conciencia sanitaria positiva y negativa.....4
1.3 Objeción de conciencia y desobediencia civil.....6
2. ¿La objeción de conciencia es un Derecho Fundamental?.....8
3. La regulación en España de la objeción de conciencia sanitaria.....12
3.1. Caracterización de la objeción de conciencia sanitaria: La objeción de conciencia en el ámbito sanitario.....12
3.2 Aspectos jurídicos de la objeción de conciencia sanitaria.....18
3.2.1 Ámbito internacional.....18
3.2.2 Ámbito estatal y autonómico.....19
3.2.3 La objeción de conciencia sanitaria en la jurisprudencia española.....21
3.3 Marco deontológico.....26
4. La objeción de conciencia de los profesionales sanitarios ante la IVE.....26
4.1. Sujetos que pueden ejercer la objeción de conciencia ante una IVE.....28
4.2. Límites del derecho a la objeción de conciencia ante la IVE.....29
5. Registro de objetores.....32
6. Conclusiones.....36
7. Bibliografía.....37

1. DELIMITACIÓN DE LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA

1.1 Delimitación conceptual.

La **objeción de conciencia** se puede definir como la excepción de un determinado deber jurídico ya que el cumplimiento del mismo colisiona con la propia conciencia. La objeción va contra la obligatoriedad de la norma para el propio objetor de conciencia, no contra el sistema de Derecho en general (resistencia) ni contra ciertas instituciones jurídicas (desobediencia civil), ya que estaría entre el dilema de obedecer a la norma o a su propia conciencia[1].

De este modo, la objeción de conciencia es la negativa que da una persona por motivos de conciencia, a someterse a una conducta obligatoria por el ordenamiento jurídico ya sea porque proviene de la norma, de un contrato, de un mandato judicial o de una resolución administrativa, por motivos de conciencia[2].

La **objeción de conciencia** ha de ejercerse de manera individual por el objetor y ha de cumplir varios requisitos para ser considerada como tal. HERRERO TEJEDOR[3] ha ido recogiéndolos de diversas sentencias del Tribunal Constitucional (STC, en adelante) y lo ha reducido a los siguientes: la sinceridad del objetor; el respeto al orden público; y la necesidad de sacrificio del objetor de conciencia.

El derecho a la objeción de conciencia, entendiéndose como derivado de los derechos a la libertad de pensamiento, conciencia y religión, viene reconocido en instrumentos y Tratados Internacionales (TTII en adelante), como la Declaración Universal de Derechos Humanos (DDHH en adelante) de 1948 cuyo art. 18.1 señala "*toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión*", y el Convenio para la protección de los DDHH y de las Libertades Fundamentales de 1950 que recoge las citadas libertades en su art. 9.1. En el mismo sentido, se pronuncia el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966, art. 18.1.

En el ámbito de la Unión Europea (UE en adelante) la Carta de DDFF de la UE, incorpora el derecho a la objeción de conciencia en su art. 10 "*Libertad de*

1 SORIANO, R., "La objeción de conciencia: significado, fundamentos jurídicos y positivación en el ordenamiento jurídico español", *Revista de Estudios Políticos*, núm. 58, 1987, pp. 61-110.
2 SÁNCHEZ-CARO, J., "La objeción de conciencia sanitaria", *DS: Derecho y Salud*, Vol. 20, núm. 2, 2010, pp. 49-64.
3 HERRERO TEJEDOR F., *La objeción de conciencia como derecho fundamental*, Comunicación presentada a la jornada sobre objeción de conciencia organizada por la Fundación Ciudadanía y Valores, Madrid, 2007, pp. 4-5.

pensamiento, de conciencia y de religión 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, a través del culto, la enseñanza, las prácticas y la observancia de los ritos. 2. Se reconoce el derecho a la objeción de conciencia de acuerdo con las leyes nacionales que regulen su ejercicio.".

Con esta regulación contenida en la Carta se asegura la vinculación entre la objeción de conciencia y las libertades de pensamiento, conciencia y religión, libertades cuya base común reside en la dignidad de la persona y en el derecho al libre desarrollo de su personalidad[4].

El cumplimiento de una ley no puede llegar a suprimir o desvirtuar la libertad de conciencia de la persona, de ahí que es deseable que la objeción por razón de conciencia esté reconocida y regulada de forma genérica abarcando cualquier supuesto y no como ocurre en la actualidad, en donde la Constitución Española (CE en adelante) hace referencia a ella solo en materia de servicio militar y a la libertad de expresión ejercido por los periodistas en medios de comunicación social (arts. 30.2 y 20 CE, respectivamente).

1.2 La objeción de conciencia sanitaria positiva y negativa.

La objeción de conciencia se convierte, sin lugar a dudas, en la "figura paradigmática" que implica "la exteriorización discordante entre las obligaciones jurídicas y los principios éticos o religiosos"[5]. Además, la objeción de conciencia se da principalmente en el ámbito de sujeción hospitalaria. De forma que si excluimos la objeción al servicio militar del hoy obsoleto art. 30.2 CE y la cláusula de conciencia periodística que contempla el art. 20.1.d) CE, las únicas objeciones de conciencia hasta la fecha garantizadas por el ordenamiento jurídico, son aquellas que involucran postulados jurídico-sanitarios.

En la objeción de conciencia sanitaria positiva el profesional actúa proporcionando al paciente tratamiento sanitario que, siendo desde un punto de vista profesional admitidos, sin embargo, la ley los prohíbe. En cambio, la objeción de

4 MEDINA CASTELLANO, C.D., "Objeción de conciencia sanitaria en España: naturaleza y ejercicio", *Derecho PUCP*, núm. 69, 2012, pp. 201-223.
5 MARABEL MATOS, J., "Caracteres generales de la objeción de conciencia", *El Derecho Fundamental de Libertad Religiosa en el ámbito de los Servicios Públicos Sanitarios*, 2016, pp. 59-60.

conciencia sanitaria negativa equivale a que el objetor se abstiene de participar en una intervención apelando para ello a su conciencia, como ocurre con la IVE. Ambas pretenden garantizar la integridad moral del profesional, razón por la cual se justifica que ambas objeciones de conciencia se encuentren protegidas en la actualidad.

Desde la bioética clínica se han diferenciado las reivindicaciones de conciencia negativas, en las que el profesional sanitario alude a su conciencia para negarse a realizar un intervención o a ofrecer tratamientos que están permitidos por el ordenamiento jurídico y por la profesión[6] (ej.: aborto, esterilización, contracepción de emergencia, etc.), y las reivindicaciones de conciencia positivas, en las que el profesional considera que su conciencia le obliga a proporcionar asistencia o tratamientos profesionalmente permitidos pero prohibidos por la ley (ej.: realizar transfusiones de sangre a los testigos de Jehová; proporcionar atención a los inmigrantes ilegales; informar a los pacientes sobre determinadas opciones de planificación familiar como el aborto, etc.).

En lo que respecta al ámbito jurídico, la objeción de conciencia positiva presenta dos modalidades:

- La facultad (permiso, derecho, libertad) del individuo destinatario de un deber jurídico negativo (deber de no realizar cierto comportamiento, no ofrecer un servicio, no proporcionar una prestación, etc.) de abstenerse de la observancia de tal deber, realizando la conducta prohibida por razones de conciencia.

- El poder (capacidad, autorización, habilitación) del individuo destinatario de una norma general de inhabilitación (negativa o privativa de la capacidad de completar ciertos actos jurídicos) de efectuar de forma válida los actos jurídicos excluidos por motivos de conciencia.

Cabe destacar como ejemplo el caso real de la objeción de conciencia postulado por los profesionales sanitarios frente al Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, que conlleva el incumplimiento de la prohibición de asistencia a los inmigrantes en situación

6 SEOANE, J.A., "Objeción de conciencia positiva", *Revista de Bioética y Derecho*, núm. 32, Barcelona, 2014, pp. 34-45.

administrativa irregular, y que serviría como ejemplo del primer supuesto de objeción de conciencia positiva[7].

La objeción de conciencia sanitaria negativa, la objeción de conciencia sanitaria clásica, se identifica con mandatos o deberes jurídicos de hacer, esto es, el profesional sanitario se niega a cumplir un determinado comportamiento como es no proporcionar a la mujer embarazada el tratamiento a seguir para la IVE, o bien no prestar un servicio. En definitiva, no observar el deber jurídico de hace que ha de cumplir apelando para ello razones de conciencia.

La objeción de conciencia sanitaria solo se admite cuando afecta a valores controvertidos en la sociedad y además existen terceros afectados por la objeción que alega el médico. Esto ocurre en el ámbito de la reproducción (diagnóstico preimplantacional, IVE, técnicas de reproducción humana asistida), en el ámbito de la investigación (con células madre o embriones), o en el caso de intervenciones perfectivas o de mejora sin indicación estrictamente fisiológica, como, por ejemplo, en el ámbito de la sexualidad (esterilización voluntaria)[8]. Por el contrario, no se consideran supuestos de objeción de conciencia por no justificarse conceptual, ética y jurídicamente otros comportamientos como el rechazo de tratamiento por parte de un paciente a la admisión o retirada de medidas de soporte vital o el rechazo a las instrucciones previas o la docencia.

1.3 Objeción de conciencia y desobediencia civil

Es importante deslindar la objeción de conciencia de otras formas de desobediencia civil. La objeción de conciencia tendría cobertura constitucional para desobedecer los mandatos de la ley alegando motivos de conciencia en el art. 16.1 CE, donde se consagra la libertad ideológica y religiosa. Ello supondría que la persona quedaría exenta de pena alguna por no cumplir los mandatos legales.

Entre la desobediencia civil y la objeción de conciencia existen diferencias importantes. Así, la desobediencia civil es un acto público no violento, consciente y político, contrario a la ley que se lleva a efecto con el ánimo de provocar un cambio en la ley o en los programas de gobierno de los partidos políticos. En otras palabras,

7 SEOANE, ante el debate surgido, considera que el comportamiento de los profesionales como consecuencia del Real Decreto-ley 16/2012 no es un caso de desobediencia civil sino un caso de objeción de conciencia, y concretamente de objeción de conciencia positiva. SEOANE, J.A., "Objeción de conciencia…", op. cit., pp. 34-45.

8 SEOANE, J.A., "Objeción de conciencia…", op. cit., pp. 34-45.

supone la insumisión política a la hora de cumplir una determinada norma, como forma de presión colectiva dirigida a los poderes públicos con el objetivo último de derogar la norma[9]. La objeción de conciencia carece de toda intencionalidad política, pues no busca un cambio legislativo ni en los programas de gobierno de los partidos, ya que solo persigue no tener que cumplir el mandato de la ley en un caso concreto y actual alegando que ello lesiona sus propias convicciones morales.

En el art. 1.1 CE se consagran los valores superiores del ordenamiento jurídico español, en concreto la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político.

La obediencia al derecho que tenemos todos los ciudadanos no puede responder solo a la idea de que acatamos la norma por miedo a una sanción porque, dentro de nuestro ordenamiento jurídico, también se tienen en cuenta las consideraciones morales de las personas, como es el caso de la objeción de conciencia contemplada en el art. 30.2 CE. Así mismo, como he señalado anteriormente, las libertades ideológica y religiosa contenidas en el art. 16.1 CE ofrecen cobertura suficiente a la objeción de conciencia. El objetor es una persona que acepta plenamente el ordenamiento jurídico, a diferencia de quien practica la desobediencia civil, pero su problema radica en que ante un determinado supuesto se plantea el conflicto entre actuar con arreglo a su propia conciencia o tener que cumplir la norma jurídica a pesar de que ello vaya en contra de sus propias convicciones morales.

A tal efecto GASCÓN ABELLÁN[10] afirma "*que no se propugna el imperio de la arbitrariedad individual sino que se espera un comportamiento razonable por parte de las autoridades y de los ciudadanos, pero al final todos han de tomar su propia decisión y no podemos eludir nuestras responsabilidades […] no se trata de que cada uno haga lo que le plazca, pero en una sociedad democrática se reconoce que cada ciudadano es responsable de su interpretación acerca de los principios de la justicia y de la conducta que lleva a cabo a la luz de estos principios*".

9 Ejemplo de un caso cercano a la desobediencia civil se produjo cuando, desde la Conferencia Episcopal Española (CEE), se apeló a la objeción de conciencia colectiva, o al menos de los fieles católicos, respecto de la asignatura de Educación por la Ciudadanía. Como indica SALCEDO, esto era un impedimento para que, bajo los mismos presupuestos y a título individual, resultado de una meditada y profunda convicción, se ejercitara una auténtica objeción de conciencia que debía ejercer el alumno que debía obligatoriamente cursar la asignatura, y no a sus padres o tutores. SALCEDO HERNÁNDEZ, J.R., "Objeción de Conciencia Sanitaria", *Derecho y Salud. Estudios de Bioderecho*, Tirant Lo Blanch, Valencia, 2013, pp. 283-286.

10 GASCÓN ABELLÁN, M., *Obediencia al derecho y objeción de conciencia*, Madrid, 1990, pp. 210-213.

Por otro lado, el objetor debe justificar su conducta, puesto que la decisión que adopte puede afectar a terceras personas las cuales no tienen por qué verse afectadas por la decisión del objetor. Si finalmente prospera la objeción, a estas personas se les ha de dar una solución.

2. ¿La objeción de conciencia es un Derecho Fundamental?

Un derecho es fundamental cuando es considerado básico en la vida de toda persona por exigencias de la propia dignidad personal.

El profesor PECES BARBA[11] al referirse a los DDFF señala que nos estamos refiriendo "*al mismo tiempo a una pretensión moral justificada y a su recepción en el derecho positivo. La justificación de la pretensión moral en qué consisten los derechos se produce sobre rasgos importantes derivados de la idea de dignidad humana, necesarios para el desarrollo integral del ser humano*".

La objeción de conciencia está implícitamente relacionada con el art. 16.1 CE "*1. Se garantiza la libertad ideológica, religiosa y de culto de los individuos y las comunidades sin más limitación, en sus manifestaciones, que la necesaria para el mantenimiento del orden público protegido por la ley.*", en donde garantiza el Derecho Fundamental (DF en adelante) de libertad ideológica y religiosa y, por ello, se encuentra protegido por lo dispuesto en el art. 53.2 CE[12].

El art. 16 reconoce la libertad ideológica y la religiosa, pero no se da protección para el caso de que el objetor de conciencia omita cumplir la ley, o bien realice actos que, debido a sus propias convicciones internas, sean contrarios a lo que regula la ley. En este sentido es importante destacar las STC 53/1985, de 11 de abril, en la cual el TC señaló que la objeción de conciencia es un derecho que existe y que, aunque no se haya dictado su regulación, sí se puede hacer uso de él.[13] : "... *por lo que*

11 PECES-BARBA MARTÍNEZ, G., *Lecciones de derechos fundamentales,* Dykinson, Madrid, 2004, pp. 29-31.

12 "*2. Cualquier ciudadano podrá recabar la tutela de las libertades y derechos reconocidos en el artículo 14 y la Sección primera del Capítulo segundo ante los Tribunales ordinarios por un procedimiento basado en los principios de preferencia y sumariedad y, en su caso, a través del recurso de amparo ante el Tribunal Constitucional. Este último recurso será aplicable a la objeción de conciencia reconocida en el artículo 30"*.

13 Sentencia 53/1985, de 11 de abril de 1985. Recurso de inconstitucionalidad número 800/1983 interpuesto por José María Ruíz Gallardón, comisionado por 54 diputados de las Cortes Generales, contra el texto definitivo de la Ley Orgánica de Reforma del art. bis 41 del Código Penal.

se refiere al derecho a la objeción de conciencia, que existe y puede ser ejercido con independencia de que se haya dictado o no tal regulación. La objeción de conciencia forma parte del contenido al DF a la libertad ideológica y religiosa reconocido en el Art. 16.1 CE y, como ha indicado este tribunal en diversas ocasiones, la CE es directamente aplicable, especialmente en materia de DDFF". La doctrina mayoritaria considera que, aunque no se contemple de forma expresa, se debe aceptar su rango de derecho fundamental para la libertad de conciencia como presupuesto de la libertad religiosa e ideológica[14].

Otros artículos que hacen referencia a la objeción de conciencia dentro de la CE son: el art. 20.1d[15] y el art. 30.2[16].

En la CE no existe ninguna referencia a la objeción de conciencia sanitaria.

El TC tiene declarado que todas las personas tienen los mismos DDFF recogidos en el Título I, Capitulo II, Sección primera, arts. 15 a 29 CE. Los funcionarios son equiparados al resto de ciudadanos en cuanto al ejercicio y disfrute de los DDFF y libertades públicas y ello a pesar de que el vínculo que une al funcionario público con la ley es más intenso que el que pueda tener un ciudadano normal, pues es conocido que el funcionario se encuentra en una situación especial de relación con el ordenamiento jurídico, esto es, titular de un deber especial de obediencia a la ley por la actividad que desempeña. El funcionario que incumpla la ley al objeto de no ser sancionado por ello podrá alegar la objeción de conciencia para no cumplir la misma. Esta circunstancia afecta a la validez de solicitudes de objeción de conciencia que solicitan profesionales sanitarios no directamente implicados en la práctica del aborto, pero también afecta al llamado registro de objetores, esto es, para objetar es preciso estar inscrito en el registro.

---

14 El debate en lo que respecta a la autonomía del derecho de libertad de conciencia sigue siendo controvertido hoy en día. Algunos autores consideran que existe un único derecho de la persona, formado por la libertad de pensamiento, conciencia y religión; mientras que cierta corriente doctrinal defiende que la libertad de pensamiento incluye las otras dos, algunos autores consideran que debe primar la libertad religiosa sobre pensamiento y conciencia; y hay quien aboga por un derecho a la libertad de conciencia como fundamento de los otros dos. Finalmente, también se les ha clasificado de manera aislada, por lo que cabría considerar que el derecho a la objeción de conciencia tiene un carácter autónomo frente al resto. ROSSELL, J., "La no discriminación por motivos religiosos en España", *Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 2008, pp. 23-28.

15 Referido a la cláusula de conciencia para periodistas: "*Se reconocen y protegen los derechos: d. A comunicar o recibir libremente información veraz por cualquier medio de difusión. La ley regulará el derecho a la cláusula de conciencia y al secreto profesional en el ejercicio de estas libertades*".

16 El art. 30.2 reconoce la objeción de conciencia para eximirse del servicio militar: "*La ley fijará las obligaciones militares de los españoles y regulará, con las debidas garantías, la objeción de conciencia, así como las demás causas de exención del servicio militar obligatorio, pudiendo imponer, en su caso, una prestación social sustitutoria*".

El TC acerca de la naturaleza al derecho a la objeción no fijó en un primer momento una doctrina unitaria. El principal problema se planteó porque la CE no hace en su articulado ninguna referencia explícita al derecho a la objeción de conciencia como un DF, ya que solo se refiere a la objeción en dos momentos señalados, art. 30.2, en donde se menciona la objeción de conciencia al servicio militar obligatorio y posteriormente, en el Título IX al referirse al recurso de alzada al señalar que cabe interponerlo cuando una resolución lesiona los arts. 14 a 29 de la CE y el 30.2, esto es, la objeción de conciencia.

A efectos de determinar si la objeción de conciencia es un DF o no se hizo preciso analizar si la objeción de conciencia podía entenderse comprendida dentro del contenido de la libertad ideológica del art. 16 CE. En él se reconoce la libertad ideológica desde un punto de vista amplio, de ahí que podamos entender que dentro de esta libertad se encuentra comprendida la objeción de conciencia.

A favor de identificar la objeción como DF, la STC 53/1985 de 11 de abril ya mencionada resolvió un recurso de inconstitucionalidad de la primera despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE en adelante) en la cual el TC afirmó que la objeción de conciencia podía alegarse con independencia de si se hubiera dictado su regulación. Así, el TC afirmó que la objeción de conciencia se integraba en la libertad ideológica y religiosa del art. 16, siendo la Carta Magna directamente aplicable especialmente en lo que respecta a los DDFF[17].

17 En cambio, el TS sigue la doctrina de no reconocimiento del derecho a la objeción de conciencia como un DF, y lo ha hecho en la jurisprudencia relativa a la obligación de cursar la asignatura "*educación para la ciudadanía*". El TS entiende que la comprensión de la objeción de conciencia como una conducta protegida como parte integrante del art. 16 CE implicaría "*el derecho a comportarse en todas las circunstancias de la vida conforme a las propias creencias*.".
El razonamiento que sigue el TS para no considerar la objeción de conciencia como un DF se fundamenta en el siguiente silogismo "*existe un derecho general de obediencia al derecho, la objeción implica una autorización para desobedecer, luego la objeción no puede configurarse como un derecho general, y, por tanto, no es un DF.*".
Esta doctrina es la tendencia que han seguido los tribunales españoles en los últimos años siendo aplicada tanto en el caso de la objeción por parte de los jueces a celebrar matrimonios entre personas del mismo sexo como en el caso de la objeción de conciencia de los médicos de atención primaria al deber de informar a la mujer que quiere interrumpir su embarazo conforme a los establecido en la Ley 2/2010, como así lo ha puesto de manifiesto, entre otros, MARTÍNEZ AZPIAZU, quien afirma que "pese a iniciales resoluciones en principio contradictorias y a lo sorprendente que pueda resultar, la tendencia de nuestros tribunales es a no reconocer, como amparado por la Constitución, un derecho a la objeción de conciencia con carácter general, y ello sin perjuicio de los reconocimientos a la objeción de conciencia que puedan venir efectuándose por el legislador ordinario en su labor legislativa". MARTÍNEZ AZPIAZU, Í., C., "Evolución del derecho a la objeción de conciencia en el derecho español. Carga de Prueba. Especial incidencia en los principales intervinientes procesales", *Noticias jurídicas*, 2012.

No obstante, el TC cambió de parecer a los dos años y en la STC 160/1987 de 27 de octubre, expuso que la objeción de conciencia con carácter general no está reconocida en nuestro ordenamiento jurídico ya que ello supondría la negación misma del Estado (FJ 3º).

De esta forma, la objeción de conciencia no es un derecho excepcional, sino un derecho a ostentar una excepción que el art. 30.2 CE permite[18].

En 2014, la jurisprudencia finalmente aclaró la duda de si se trataba de un derecho fundamental en la sentencia sobre la objeción de conciencia del farmacéutico a la dispensación de la píldora postcoital y al preservativo[19].

En relación con esta sentencia, el TC, que examinó el asunto en Pleno, admitió la conveniencia de "*perfilar y aclarar algunos aspectos de la doctrina constitucional en relación con la naturaleza del derecho a la objeción de conciencia*". Asimismo, reitera que la objeción de conciencia se integra en el contenido del derecho fundamental a la libertad ideológica y religiosa del art. 16.1 CE, siendo la Ley Fundamental plenamente aplicable.

Este pronunciamiento es singular puesto que el reconocimiento de la objeción de conciencia excedió del ámbito del art. 30.2 CE (el servicio militar obligatorio), teniendo en cuenta las circunstancias concretas del supuesto analizado por el Tribunal: la significativa intervención de los médicos en los supuestos de interrupción voluntaria del embarazo y la relevancia constitucional a la hora de proteger el *nasciturus*.

Dicho esto, corresponde determinar si la doctrina del FJ 14 de la STC 53/1985 es también aplicable al caso que nos ocupa. Para determinar esta cuestión es necesario determinar si los motivos alegados para no disponer de la "píldora del día después" son aplicables también para justificar el reconocimiento de la objeción de conciencia en el supuesto analizado al fin de determinar si la admisión de dicha objeción, entendida como derivación del derecho fundamental consagrado en el art. 16.1 CE, resulta también extensible a un supuesto como el que aquí se dilucida. En este supuesto, el demandante opone sus convicciones sobre el derecho a la vida a la hora de dispensar el principio activo levonorgestrel 0,76 mg.

18 ALBERT MÁRQUEZ, M.M., *Libertad de conciencia. El derecho a la búsqueda personal de la verdad*, Palabra DL, Madrid, 2015.
19 STC 145/2015, de 25 de junio.

El TC concluye que, dentro de los parámetros indicados, la base conflictual de ambos casos tiene una misma finalidad, ya que choca la concepción que tiene el demandante sobre el derecho a la vida. En definitiva, el Tribunal razona que los aspectos determinantes del reconocimiento específico de la objeción de conciencia que se estableció en la STC 53/1985, FJ 14, también se dan cuando la referida objeción se refleja sobre el deber de dispensación de la mencionada "píldora del día después" por parte de los farmacéuticos, en función de las consideraciones mostradas.

Así pues, de la presente sentencia se deduce que el derecho a la objeción de conciencia sanitaria es un derecho autónomo únicamente ejercitable cuando una norma o una decisión judicial lo autorice y no así un DF.

3. La regulación en España de la objeción de conciencia sanitaria

3.1. Caracterización de la objeción de conciencia sanitaria: La objeción de conciencia en el ámbito sanitario

Los problemas específicos que plantea la objeción de conciencia sanitaria impiden que esta pueda ser tratada de idéntica forma a como se hace en la objeción de conciencia genérica[20]. La objeción de conciencia sanitaria tiene unas características concretas que vienen determinadas por la propia naturaleza de la actividad médica. La objeción de conciencia sanitaria estaría caracterizada por la transcendencia de los bienes jurídicos afectados, por los intensos conflictos de valores que se pueden presentar en este ámbito y por la configuración distintiva de la profesión médico-sanitaria[21].

La objeción sanitaria se identifica con los profesionales sanitarios en particular, ya que no se extiende a sociedades o agrupaciones profesionales sanitarios, esto es, a colectivos de la salud, pues estos representan los intereses de sus asociados, pero no tiene la sociedad capacidad por si misma para objetar. No obstante, si pueden actuar eventualmente para defender los intereses de sus asociados que quieren objetar. Los potenciales objetores en el ámbito de la sanidad son realmente restringidos, ya que está limitado a los profesionales de la medicina, y a los ATS que desempeñan una actividad en el ámbito de la sanidad como servicio público.

20 SIEIRA MUCIENTES, 2000, *La objeción de conciencia sanitaria.*
21 GONZÁLEZ-TORRES, A. P., "La objeción de conciencia sanitaria", *Libertad ideológica y objeción de conciencia. Pluralismo y valores en Derecho y Educación*, Dykinson SL, Madrid, 2011, pp. 131-132.

La objeción de conciencia sanitaria es aquella que "*surge del conflicto que se produce cuando hay un choque entre el deber moral de un profesional de seguir los dictados de su conciencia y el deber normativo que ese profesional tiene de prestar una determinada asistencia.*"[22].

El tratamiento de la objeción de conciencia sanitaria es distinto en el sistema de salud pública que en el privado, puesto que el profesional sanitario en el ámbito privado se encuentra vinculado con la entidad que lo ha contratado (un hospital privado o una entidad de seguro privado como Sanitas, Igualatorio Médico Quirúrgico) mediante un contrato privado, de ahí que si el profesional en el ejercicio de esta actividad privada sanitaria alegara objeción de conciencia lo que se estaría produciendo es un incumplimiento del contrato. En cambio, en el ámbito sanitario público, el profesional sanitario realiza una actividad regida por normas no disponibles de carácter administrativo.

Objetor solo puede ser quien de forma específica tiene encomendada la realización de una concreta actividad sanitaria que es contraria a sus propias convicciones.

No es considerado objeción de conciencia sanitaria aquellas conductas que realizan profesionales de la salud con el único objeto de obstruir o impedir que otra persona realice o ejecute una prestación médica que es contraria a las convicciones de quien realiza la citada actividad obstructiva. Este comportamiento no es considerado objeción de conciencia sino un boicot a que una norma se cumpla. Tampoco es objeción de conciencia sanitaria la llamada objeción por conexión, la cual tiene lugar cuando terceras personas que, aun no siendo profesionales de la sanidad, sin embargo, realizan actividades conectadas en mayor o menor rango con la actividad sanitaria. Nos estamos refiriendo al personal administrativo y de gestión, al gerente del centro, o al personal de limpieza y mantenimiento del mismo.

Distinto es que la objeción consista en que el profesional sanitario rechace colaborar en cualquier fase del procedimiento que conduce a realizar una actividad sanitaria de la que se quiere objetar. Así, por ejemplo, en materia de IVE, no es lo mismo negarse a practicar el aborto que negarse a realizar un diagnóstico prenatal.

22 MARTÍNEZ LEÓN M. y RABADÁN JIMÉNEZ J., "La objeción de conciencia de los profesionales sanitarios en la ética y deontología", *Cuadernos de bioética*, 2ª Edición, vol. 21, 2010, pp. 201-202.

La única regulación legal a nivel estatal que existe en cuanto a la objeción de conciencia del personal sanitario a la IVE es la contenida en el art. 19.2 de la Ley 2/2010 de 3 de marzo de salud sexual y reproductiva y de la IVE, en donde se reconoce que por motivos de conciencia el profesional sanitario puede negarse a participar en la IVE siempre que éste se practique dentro de los supuestos permitidos por la ley.

En relación a la objeción de conciencia farmacéutica, el art. 28 del código de ética y deontología farmacéutica dice "*la responsabilidad y libertad personal del farmacéutico le faculta para ejercer su derecho a la objeción de conciencia respetando la libertad y el derecho a la vida y la salud del paciente*". En consecuencia, por motivos de conciencia, podrá el personal farmacéutico negarse a suministrar un determinado medicamento, como por ejemplo la píldora postcoital.

La objeción de conciencia del personal sanitario para cumplir las instrucciones previas se fundamenta en la ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica en donde en su art. 11.1 define el documento de instrucciones previas como "*aquel mediante el que una persona mayor de edad capaz y libre manifiesta anticipadamente su voluntad con objeto de que ésta se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarlas personalmente, sobre los cuidados y el tratamiento de su salud o una vez llegado el fallecimiento, sobre el destino de su cuerpo o de los órganos del mismo*". En consecuencia, la objeción a este documento conlleva la negativa de los profesionales sanitarios al cumplimiento de lo que en él se contiene alegando para ello problemas de colisión del documento con su conciencia.

El comité de bioética de España creado por ley 14/2007 de 3 de julio de investigación biomédica en sesión plenaria de 13 de septiembre 2011 aprobó una serie de recomendaciones para regular el ejercicio de la **objeción de conciencia sanitaria**. Estas recomendaciones son:

"- *El ejercicio de la **objeción de conciencia** es individual, pues no cabe ejercitarlo de forma colectiva o institucional.*

- *Los centros no podrán esgrimir la **objeción de conciencia** de forma institucional.*

- El sujeto de la objeción debe ser el implicado en la prestación.

- La objeción debe de ser específica y referida a acciones concretas.

- Los centros sanitarios deberán tener los datos relativos a los objetores que le permitan garantizar su gestión y prever el cumplimiento de las obligaciones de la asistencia sanitaria.

- Se acepta la objeción sobrevenida y la reversibilidad de la ***objeción de conciencia****, dado que la vida es un proceso dinámico en el que las opiniones de los sujetos pueden cambiar.*

- La coherencia de las actuaciones del objetor en relación con su ideología y creencias deberá poder ser constatada en el conjunto de su actividad sanitaria, ya que no es coherente poder objetar en el sistema público y no en el sistema privado de salud.

- Por último, el comité de bioética español entiende que tanto el cumplimiento de la ley como su objeción han de realizarse con plena responsabilidad y garantizándose en todo caso la prestación de los servicios que la ley reconoce.".

En el ámbito sanitario son diversos los factores que suscitan la objeción de conciencia. En primer lugar, son problemas de índole personal las que hacen que estos profesionales de la sanidad se encuentren ante la dificultad de tener que participar en operaciones que guarden relación con el inicio, prolongación o final de la vida de una persona. Nos estamos refiriendo a participar en una IVE o la muerte digna de una persona. En estos casos, al personal médico se le obliga por la ley a participar en este tipo de operaciones, pero frecuentemente ello origina un debate ético interno en el profesional entre participar en operaciones que exige su propia profesión o bien evitarlas acogiéndose para ello a la objeción de conciencia o a la desobediencia civil[23].

Otro factor que incide en que los conflictos de objeción de conciencia se hayan incrementado es la aparición de las nuevas tecnologías como el procedimiento de esterilización, tratamientos anticonceptivos, técnicas de reproducción asistida o experimentación con células madre, ya que no siempre el profesional está conforme con participar en las mismas.

23 RABADÁN J., *Introducción, II Curso de Cuestiones Éticas y Deontológicas: Objeción de Conciencia: Implicaciones Biojurídicas y clínicas de la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios*, Comisión de Ética y Deontología Médica del Colegio Oficial de Médicos de Valladolid, Valladolid, 2014.

Así mismo, las relaciones del personal sanitario con el usuario también han evolucionado en los últimos años, puesto que la llegada de extranjeros ha hecho que en la sociedad española exista una diversidad cultural que se ve reflejada cuando el usuario asiste libremente solicitando servicios sanitarios.

En el ámbito de la UE, el art. 10 de la Carta de DDFF reconoce la libertad de conciencia:

"*Libertad de pensamiento, de conciencia y de religión*

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, a través del culto, la enseñanza, las prácticas y la observancia de los ritos.

2. Se reconoce el derecho a la objeción de conciencia de acuerdo con las leyes nacionales que regulen su ejercicio."

En concreto en su párrafo segundo se afirma que la objeción de conciencia relacionada con la IVE tiene un fundamento legal y constitucional, y, por tanto, es necesario regular y desarrollar el ejercicio de la misma.

En España, el desarrollo legislativo de la objeción de conciencia, así como la regulación de los derechos de los usuarios ha sido tardía. En un principio, en nuestro país, la objeción de conciencia se concentró en la ley de IVE, así como en el servicio militar, pero en el ámbito europeo, la objeción de conciencia ha tenido un trato más amplio y así la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa en la Resolución 1763/2010 sobre el derecho de objeción de conciencia en el ámbito de la salud[24] da una serie de recomendaciones para los estados miembros de la unión europea, que son:

"*1. Ninguna persona, hospital o institución será coaccionada, considerada civilmente responsable o discriminada debido a su rechazo a realizar, autorizar, participar o asistir en la práctica de un aborto, la realización de un aborto involuntario o de emergencia, eutanasia o cualquier otro acto que cause la muerte de un feto humano o un embrión, por cualquier razón.*

24 ASAMBLEA PARLAMENTARIA, *Resolución 1763: El derecho a la objeción de conciencia en el derecho médico*, Consejo de Europa, 2010.

2. La Asamblea Parlamentaria enfatiza la necesidad de afirmar el derecho a la objeción de conciencia junto a la responsabilidad del Estado de asegurar que los pacientes tienen un acceso adecuado a la atención sanitaria prevista por la ley. La Asamblea es consciente de que el ejercicio sin regulación de la objeción de conciencia puede afectar de modo desproporcionado a las mujeres, especialmente a las que tienen bajos niveles de renta o viven en zonas rurales.

3. En la gran mayoría de los Estados miembros del Consejo de Europa, la práctica de la objeción de conciencia está regulada de modo adecuado. Existe un marco legal claro y completo que garantiza que -en el ejercicio de la objeción de conciencia por los profesionales sanitarios- se respetan los intereses y derechos de quienes buscan un acceso a prestaciones sanitarias admitidas por la ley.

4.- A la luz de las obligaciones de los Estados miembros de asegurar el acceso a los servicios y prestaciones sanitarias admitidas por la ley y de proteger el derecho a la protección de la salud, así como su obligación de asegurar el respeto al derecho a la libertad ideológica, de conciencia y religión de los profesionales sanitarios, la Asamblea invita a los Estados miembros del Consejo de Europa a desarrollar marcos legales claros y completos que definan y regulen la objeción de conciencia en relación con los servicios médicos y de salud, los cuales:

4.1. garanticen el derecho a la objeción de conciencia en relación con la participación en el procedimiento en cuestión:

4.2. aseguren que los pacientes son informados de cualquier objeción, en un plazo adecuado, así como que son derivados a otro profesional sanitario.

4.3. aseguren que los pacientes reciben tratamiento adecuado, en particular en casos de emergencia."

La novedad es que la Asamblea del Consejo de Europa relaciona la objeción de conciencia con el ámbito personal y general, esto es, con las instituciones o centros hospitalarios en general. Además, señala que la regulación de la objeción de conciencia a favor de los profesionales sanitarios redundará en una mejor atención del usuario de los servicios médicos, puesto que siempre será mejor que le atienda un profesional que esté conforme con la actividad que ha de desarrollar que no otro que alegue que realizar dicha actividad le proporciona un alto conflicto interno con su propio sentir personal.

No se debe olvidar que, en materia de salud, los pacientes tienen que estar informados a tiempo, de forma correcta y completa y recibiendo los cuidados y tratamientos que sean adecuados en casos urgentes. Esta atención medica puede verse afectada o entrar en colisión con la conciencia interna del profesional sanitario que no estuviese conforme con prestarlos.

3.2 Aspectos jurídicos de la objeción de conciencia sanitaria

3.2.1 Ámbito internacional

Existen diversas declaraciones y recomendaciones de organismos internacionales y de asociaciones profesionales supranacionales, que reconocen a los profesionales sanitarios la posibilidad de negarse a la realización de determinadas prestaciones contrarias a su conciencia. Sin embargo, carecen de una obligatoriedad jurídica en sentido estricto.

En particular, en el Derecho Internacional universal, la objeción de conciencia sanitaria no está mencionada en la Declaración Universal de Derechos Humanos[25], ni en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos[26], ni en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales[27], ni tampoco en la Declaración sobre la eliminación de todas las formas de intolerancia y discriminación fundadas en la religión o las convicciones[28]. Tan sólo existen algunas resoluciones de la Comisión de Derechos Humanos de la ONU en las que se reconoce la objeción de conciencia como un derecho derivado de las libertades de pensamiento, conciencia y religión[29]. Sin embargo, estas resoluciones sólo contemplan el supuesto de la objeción de conciencia al servicio militar.

En el marco del Consejo de Europa, el Convenio para la protección de los derechos humanos y de las libertades fundamentales (Convenio Europeo de Derechos Humanos[30]) tampoco reconoce el derecho a la objeción de conciencia sanitaria[31]. Por su parte, la jurisprudencia sobre este Convenio, pese que en algún supuesto ha manifestado que las pretensiones del demandante objetor se incluían en el ámbito del artículo 9 del

25 Proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948.
26 Aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 19 de diciembre de 1966.
27 Aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 19 de diciembre de 1966.
28 Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 25 de noviembre de 1981.
29 Resolución 1989/59, de 8 de marzo; Resolución 1995/83, de 8 de marzo; Resolución 1998/77, de 22 de abril.
30 Firmado en Roma el 4 de noviembre de 1950.
31 SÁNCHEZ-CARO, J., "La objeción de conciencia…", op. cit., pp. 54-55.

mismo[32], siempre ha sostenido que el Convenio "no garantiza en cuanto tal un derecho a la objeción de conciencia"[33]. Frente a esta situación, se debe señalar la existencia de diversas resoluciones y recomendaciones procedentes del Consejo de Europa, en las cuales se expresa la relación entre el derecho a la objeción de conciencia y las libertades de pensamiento, conciencia y religión. Sin embargo, al igual que ocurre en el derecho internacional universal, estos documentos solo aluden a la objeción de conciencia al servicio militar.

La Resolución del Parlamento Europeo, de 8 de abril de 1997, sobre el respeto de los derechos humanos en la Unión Europea, declaró que "la objeción de conciencia al servicio militar, a la producción y distribución de determinados materiales, a formas concretas de práctica sanitaria y a determinadas formas de investigación científica y militar forma parte de la libertad de pensamiento, conciencia y religión".

3.2.2 Ámbito estatal y autonómico

Las libertades ideológica y religiosa salvaguardan una esfera de autonomía del sujeto relacionada ampliamente con su dignidad personal y representan, además, la esfera en donde cada ser humano actúa personalmente con aquellos principios a los que quiere comprometerse[34].

Por primera vez en España se ha aprobado una ley del Estado la objeción de conciencia sanitaria. Concretamente, en la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo[35].

La ley recoge la objeción de conciencia en el caso del aborto, en su art. 19.2, siguiendo lo dispuesto por el dictamen del Consejo de Estado[36]. En el mismo sentido, se había pronunciado el Comité de Bioética de España, señalando la distorsión que producía en el funcionamiento del sistema sanitario público la carencia de una regulación de la materia[37]. Específicamente, dijo el alto órgano consultivo que debía

32 El artículo 9 del Convenio Europeo de Derechos Humanos reconoce el "derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión".
33 Decisión de la Comisión Europea de Derechos Humanos 1041/83, en el caso N. contra Suecia.
34 Opinión del Comité de Bioética de España a propósito del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, 7 de octubre de 2009, Madrid, pp. 26 y siguientes.
35 La objeción de conciencia sanitaria se contiene en el artículo 19.2. del capítulo II (garantías en el acceso a la prestación) de la citada Ley Orgánica 2/2010.
36 Dictamen del Consejo de Estado número 1.384/2009 de 17 de septiembre de 2009, pp. 55 y siguientes.
37 En su informe destacaba especialmente la merma del principio de equidad que debe regir la actuación de los poderes públicos con el fin de asegurar los derechos de los ciudadanos, viéndose estos abocados a acudir a clínicas privadas cuando sus legítimas expectativas sanitarias no llegan a cubrirse por centros

aprovecharse la iniciativa legislativa para definir el alcance, contenido y condiciones de ejercicio del citado derecho, lo que aún no ha ocurrido, ya que la ley se ha limitado a recogerla, lacónicamente, en lo referente a la interrupción voluntaria del embarazo. En todo caso, como señala el Consejo Fiscal en su informe la materia relativa a la objeción de conciencia es "*una de las más controvertidas en el debate público democrático, (...) que se ubica en una intersección sensible de discrepancias científicas, posiciones ideológicas e incluso sentimientos religiosos*", al transferir, como dice el Consejo de Estado, el ámbito de las opiniones y aún de las convicciones para introducirse en el de la conciencia, sin descuidar que el propio Tribunal Constitucional ha destacado el hecho de que su "regulación puede revestir singular interés"[38].

También se hace referencia a la objeción de conciencia sanitaria en algunas leyes autonómicas, como las de ordenación farmacéutica y las que contemplan las Instrucciones Previas (voluntades anticipadas o testamento vital, en función del término empleado)[39]. Las previsiones normativas apuntadas no regulan ampliamente la materia, tal y como hubiera sido aconsejable. Sin embargo, a pesar de ello y de que, en los supuestos contemplados, se requiere un desarrollo adicional y posterior, de cara a contemplar el ejercicio efectivo del derecho a la objeción por los profesionales sanitarios, puesto que les ofrece una seguridad jurídica a la hora de solicitarlo, de la que no cuentan otros colegas suyos de diferentes territorios. Por ello, se podrían generar situaciones de discriminación inadmisibles por razón del lugar de residencia.

3.2.3 La objeción de conciencia sanitaria en la jurisprudencia española

La jurisprudencia española se debatía entre la consideración de la objeción de conciencia como una concreción del derecho fundamental a la libertad religiosa, ideológica y de conciencia del art. 16, o como un derecho autónomo sólo ejercitable cuando una norma o una decisión judicial lo autorice. En cualquier caso, es necesario destacar que el reconocimiento de la objeción de conciencia sanitaria sí se reconoce por la jurisprudencia, y que, en la actualidad la jurisprudencia ha sentado criterio a favor de que se trata de un derecho autónomo y no así de un derecho fundamental.

---

públicos. Por esta y otras razones, consideraba que "una posible regulación de la objeción de conciencia al aborto no debería desconocer los derechos de los ciudadanos y debería fomentar la detectación y sanción disciplinar de las alegaciones de conciencia fraudulentas o simuladas". Opinión del Comité de Bioética de España a propósito del Proyecto de Ley Orgánica de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, de 7 de octubre de 2009; p. 29.

38 Sentencia del Tribunal Constitucional 53/1985, de 11 de abril, fundamento jurídico 14.

39 SÁNCHEZ-CARO, J., "La objeción de conciencia…", op. cit., pp. 55-56.

En este sentido, LLAMAZARES[40] ha destacado que la función de la libertad de conciencia es garantizar que el individuo tenga un amplio campo de libertad y coherencia entre los que hace y lo que piensa, siempre que no se oponga a la libertad del resto.

De las sentencias dictadas en los últimos 25 años, tanto por el TC como por el Supremo, podemos entresacar los principales rasgos de la objeción de conciencia. Como veremos, tanto el TS como el TC rechazan que en nuestro ordenamiento constitucional exista un derecho general a la objeción de conciencia que pueda alegarse cuando no esté reconocido formalmente en la Carta Magna o en la Ley, basándose en el art. 16 de la CE. No obstante, sí que confirman que estamos ante un derecho autónomo, pese a que inicialmente se entendiera que la objeción de conciencia formaba parte del contenido del derecho fundamental a la libertad ideológica y religiosa del art. 16.1 CE

A) Derecho constitucional vinculado a la libertad religiosa, ideológica y de conciencia.

– STC 15/1982, de 23 de abril.

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

– **STC 53/1985, de 11 de abril de 1985** (despenalización del aborto):

"el derecho a la objeción de conciencia existe y puede ser ejercido con independencia de que se haya dictado o no tal regulación. La objeción de conciencia forma parte del contenido del derecho fundamental a la libertad ideológica y religiosa reconocido en el art. 16.1 de la *Constitución y, como ha indicado este Tribunal en diversas ocasiones, la Constitución es directamente aplicable, especialmente en materia de derechos fundamentales"*[41].

40 LLAMAZARES FERNÁNDEZ, D., *Derecho de la Libertad de Conciencia I. Libertad de Conciencia y Laicidad*, Thomson-Civitas, Pamplona, 2007, pp. 25 y 30.

41 Además, el TS (Sala de lo Contencioso) en su sentencia 6/1987 de 16 de enero expresó que: *"La demanda del recurso 7/87 opone al Reglamento impugnado la ausencia de una regulación de la objeción de conciencia respecto de las prácticas contempladas en las indicaciones de abortos no punibles. Pero si ello constituye, sin duda, un indudable derecho de los médicos, como tuvo ocasión de señalar el Tribunal Constitucional en la reiterada Sentencia 53/1985 (F. J. 14), su existencia y ejercicio no resulta condicionada por el hecho de que se haya dictado o no tal regulación, por otra parte* ***difícilmente encuadrable en el ámbito propio de una normativa reglamentaria, sino que, al formar parte del***

En este supuesto, el TC ha admitido únicamente, fuera del supuesto de la objeción de conciencia al servicio militar, el del personal sanitario que ha de intervenir en la práctica del aborto en las modalidades en que fue despenalizado.

Aunque en esta sentencia, sin hacer caso a la doctrina jurisprudencial sobre la objeción de conciencia, afirmó que la objeción formaba parte del contenido del derecho fundamental a la libertad ideológica y religiosa del art. 16.1 CE, posteriormente se ha corregido dicha afirmación señalando que estamos ante un derecho constitucional autónomo reconocido por la Carta Magna que constituye una excepción al cumplimiento de un deber general, como posteriormente veremos.

– STC 160/1987, de 27 de octubre.

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

B) El derecho a libertad religiosa no se ciñe al claustro interno de la conciencia, sino que abarca manifestaciones externas.

– STC 101/2004, de 2 de junio de 2004 (guardia que debe acompañar una procesión)[42]

"En cuanto derecho subjetivo, ***la libertad religiosa tiene una doble dimensión, interna y externa****. Así, según dijimos en la STC 177/1996, de 11 de noviembre, FJ 9, la libertad religiosa "garantiza la existencia de un claustro íntimo de creencias y, por tanto, un espacio de autodeterminación intelectual ante el fenómeno religioso, vinculado a la propia personalidad y dignidad individual", y asimismo, "junto a esta dimensión interna, esta libertad ...* ***incluye también una dimensión externa "agere licere" que faculta a los ciudadanos para actuar con arreglo a sus propias convicciones y mantenerlas frente a terceros*** *(SSTC 19/1985, de 13 de febrero, FJ 2; 120/1990, de 27 de junio, FJ 10, y 137/1990, de 19 de julio, FJ 8)". Este reconocimiento de un ámbito de libertad y de una esfera de agere licere lo es* ***"con plena inmunidad de coacción del Estado o de cualesquiera grupos sociales"*** *(STC 46/2001, de 15 de febrero, FJ 4, y, en el mismo sentido, las SSTC 24/1982, de 13 de*

contenido del derecho fundamental a la libertad ideológica y religiosa reconocido en el artículo 16.1 de la Constitución, resulta directamente aplicable.

42 En parecidos términos se expresa STC 177/96, de 11 de noviembre, FJ 11: *un militar que se niega a desfilar en parada militar*.

mayo, y 166/1996, de 28 de octubre) y se complementa, en su dimensión negativa, por la prescripción del art. 16.2 CE de que "nadie podrá ser obligado a declarar sobre su ideología, religión o creencias".

El fallo de esta sentencia fue reconocer el derecho del recurrente a la libertad religiosa del art. 16.1 CE.

C) Máxima amplitud interpretativa del derecho a la libertad ideológica y derecho a profesar creencias propias.

– STC 20/1990, de 15 de febrero.

2. (...) "la ***máxima amplitud*** *con que la libertad ideológica está reconocida en el art. 16.1 de la Constitución, por ser fundamento, juntamente con la dignidad de la persona y los derechos inviolables que le son inherentes, según se proclama en el art. 10.1, de otras libertades y derechos fundamentales y, entre ellos, los consagrados en el art. 20, apartados a) y d) de la Norma fundamental que muestran su íntima conexión con la libertad ideológica". (FJ 4).*

3. (...) para la efectividad de los valores superiores y especialmente del pluralismo político, ***hace necesario que el ámbito de este derecho no se recorte ni tenga "más limitación*** (en singular utiliza esta palabra el art. 16.1 C.E.), ***en sus manifestaciones, que la necesaria para el mantenimiento del orden público protegido por la ley*** *(...)"*

- SSTC 20/1990, 120/1990.

"Los límites a la libertad de creencias están sometidos a una interpretación estricta y restricta."

D) Libertad de conciencia, no sólo religiosa, sino también secular.

– SSTC 292/1993 y 173/1995.

Límites libertad religiosa y creencias (da igual que sean religiosas o de otro tipo):

"...resulta irrelevante que las creencias cuya libertad protege el art. 16 CE sean de índole religiosa o secular"[43].

43 Ese carácter "transversal" de la objeción de conciencia sanitaria, es decir, no ligado necesariamente a convicciones religiosas, ha sido puesto de manifiesto, entre otros, por el Prof. Palomino (PALOMINO, R.,

E) Sentencias limitativas del derecho a la objeción de conciencia.

Inciden en el no reconocimiento de un derecho a la objeción de conciencia con carácter general (servicio militar), y en la necesidad de la "interpositio legislatoris" (reconocimiento en cada caso en sede judicial) para que se pueda ejercer.

– STC 160/1987 de 27 de octubre.

*"**La objeción de conciencia con carácter general**, es decir, el derecho a ser eximido del cumplimiento de los deberes constitucionales o legales por resultar ese cumplimiento contrario a las propias convicciones, **no está reconocido ni cabe imaginar que lo estuviera en nuestro derecho o en derecho alguno**, pues significaría la negación misma de la idea de Estado. Lo que puede ocurrir es que se admita excepcionalmente respecto a un deber concreto".*

F) Sentencias que declaran el derecho a la objeción de conciencia sanitaria como un derecho autónomo.

– STC 145/2015 de 25 de junio.

"*...cumple afirmar que para la resolución del presente recurso resulta prioritario dilucidar si la doctrina enunciada en el fundamento jurídico 14 de la STC 53/1985 es también aplicable al caso que nos ocupa. Para despejar esa cuestión es preciso esclarecer, previamente, si los motivos invocados para no disponer de la "píldora del día después" guardan el suficiente paralelismo con los que justificaron el reconocimiento de la objeción de conciencia en el supuesto analizado por la Sentencia citada, al objeto de precisar si la admisión de dicha objeción, entendida como derivación del derecho fundamental consagrado en el art. 16.1 CE, resulta también extensible a un supuesto como el actual, en el que el demandante opone, frente a la obligación legal de dispensar el principio activo levonorgestrel 0'750 mg., sus convicciones sobre el derecho a la vida.*".

De este modo, el TC destaca que tal derecho existe y puede ejercerse independientemente de que se haya dictado o no su regulación jurídica específica a la hora de poder ser reconocida.

2009, *Objeción de Conciencia y Religión: una perspectiva comparada*, en Anuario de Derechos Humanos. Nueva Época. Vol. 10.: 435-476).

Esta sentencia busca establecer similitudes entre la objeción de conciencia médica a la IVE y la objeción de conciencia farmacéutica a la disposición de ciertos medicamentos. Como para el Sr. JHD la "píldora del día después" tiene efectos abortivos, el TC considera que, dada la "falta de unanimidad científica", la negativa a disponer de dicho medicamento debe respetarse. Sin embargo, en este fallo el TC no solo no ofrece estudios científicos, sino que, además, ignora a la Organización Mundial de la Salud y a la Agencia Española del Medicamento, que describen la "píldora del día después" como un medicamento anticonceptivo hormonal de urgencia[44].

Finalmente, el TC concede el amparo al demandante por vulnerar su derecho a la objeción de conciencia, vinculado al derecho a la libertad ideológica (art. 16.1 CE) únicamente en lo que respecta a la falta de existencias mínimas del medicamento (la píldora del día después), no por lo que respecta a los preservativos que "queda extramuros de la protección" del art. 16 CE puesto que no se da en este supuesto "ningún conflicto de conciencia con relevancia constitucional". Por ello, según el TC, un farmacéutico puede oponerse a tener existencias de la "píldora del día después", alegando motivos de conciencia, aunque no de preservativos.

3.3 Marco deontológico

El Código de Ética y Deontología Médica, de 1999, de la Organización Médica Colegial dispone que el médico tiene derecho a negarse por razones de conciencia a aconsejar alguno de los métodos de regulación y de asistencia a la reproducción, a practicar la esterilización o a interrumpir un embarazo, pudiendo comunicar al Colegio su condición de objetor de conciencia a los efectos que considere procedentes, especialmente si dicha condición le produce conflictos de tipo administrativo o en su ejercicio profesional. El Colegio debe prestarle el asesoramiento y la ayuda necesaria.

Es interesante tener en cuenta que, según la ley de ordenación de las profesiones sanitarias[45] el ejercicio de dichas profesiones se llevará a cabo con plena autonomía técnica y científica, sin más limitaciones que las establecidas por la ley y por los principios y valores contenidos en el Código Deontológico. La referencia a los principios y valores deontológicos, como límite para el ejercicio de las profesiones

44 NAVARRO-MICHEL, M., "¿Objeción de conciencia de los farmacéuticos? Comentario a la Sentencia del Tribunal Constitucional 145/2015, de 25 de junio", *Revista de Bioética y Derecho*, núm. 35, 2015. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872015000300012

45 Artículos 4.6. y 4.7. de la ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

sanitarias, otorga a las normas colegiales (donde se contienen los citados principios y valores) una fuerza legal indiscutible. Tiene dicho nuestro Tribunal Constitucional que los códigos deontológicos no constituyen simples tratados de deberes morales, sino que determinan obligaciones de necesario cumplimiento para los colegiados, si bien la legitimidad para su establecimiento y para su exigencia de respeto deriva de las potestades públicas delegadas por la ley a favor de los colegios, siendo éste el supuesto que contemplamos[46], que supone una remisión legislativa.

4. La objeción de conciencia de los profesionales sanitarios ante la IVE

La nueva LSSR se asienta en un concepto de salud en general y de salud sexual en particular (Art. 2); La IVE como derecho de la mujer (Art. 3); La imposición de los derechos reproductivos en la educación y de "*perspectiva de género*" en el diseño curricular de los estudios sanitarios (Art. 8); y, por último, la regulación de la objeción de conciencia sanitaria prevista exclusivamente en el art. 19 para los profesionales que intervienen directamente en la IVE:

"*1. Con el fin de asegurar la igualdad y calidad asistencial de la prestación a la interrupción voluntaria del embarazo, las administraciones sanitarias competentes garantizarán los contenidos básicos que el Gobierno determine, oído el Consejo Interterritorial de Salud. Se garantizará a todas las mujeres por igual el acceso a la prestación con independencia del lugar donde residan.*

2. La prestación sanitaria de la interrupción voluntaria del embarazo se realizará en centros de la red sanitaria pública o vinculados a la misma.

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

46 Sentencia 219/1989, de 21 de diciembre, del Tribunal Constitucional; fundamento jurídico 5º.

médica adecuados a las mujeres que lo precisen antes y después de haberse sometido a una intervención de interrupción del embarazo.

Si excepcionalmente el servicio público de salud no pudiera facilitar en tiempo la prestación, las autoridades sanitarias reconocerán a la mujer embarazada el derecho a acudir a cualquier centro acreditado en el territorio nacional, con el compromiso escrito de asumir directamente el abono de la prestación.

3. Las intervenciones contempladas en la letra c) del artículo 15 de esta Ley se realizarán preferentemente en centros cualificados de la red sanitaria pública."

La LSSR es un ley estatal que, por primera vez, admite la objeción de conciencia a los profesionales sanitarios que han de intervenir en la interrupción del embarazo, ya que aunque el aborto está despenalizado desde 1985, es en esta ley de 2010 donde se reconoce la objeción de conciencia sanitaria que puede ser definida como "*la negativa a llevar a cabo o cooperar directa o indirectamente en la realización de un aborto debido a la consideración de dicha participación como una grave infracción de la ley moral o de la norma religiosa para el creyente.*"[47].

Conviene señalar la complejidad de definir el derecho a la objeción de conciencia puesto que, normativamente, no ha sido definido. De este modo, no será en el ámbito legal donde se deba buscar para intentar encontrar una definición[48].

4.1. Sujetos que pueden ejercer la objeción de conciencia ante una IVE

La objeción de conciencia solo la pueden alegar el profesional sanitario que esté directamente implicado en la IVE. Esta objeción no puede originar que el acceso y la calidad asistencial médica se vea perjudicada.

La objeción es una decisión individual, luego no se admiten objeciones de conciencia colectivas o de personas jurídicas.

La objeción de conciencia hace referencia al momento de consumarse la IVE, pero no a un momento anterior o posterior, por lo que los profesionales sanitarios

47 DOMINGO GUTIÉRREZ M., "La objeción de conciencia al aborto. Evolución jurisprudencial", *Revista General de Derecho Canónico y Derecho eclesiástico del Estado*, Universidad Complutense de Madrid, núm. 23, 2010, pp. 83-84.

48 RUIZ-BURSÓN, F.J., "La regulación de la objeción de conciencia en la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de Salud Sexual y Reproductiva y de Interrupción Voluntaria del Embarazo", *Persona y Derecho*, núm. 63, 2010, p. 165.

tendrán que prestar a toda mujer que lo precise antes y después de someterse a la IVE todo tratamiento y atención médica que las circunstancias aconsejen aplicar a la mujer.

Ante situaciones de urgencia los tribunales tienen señalado que no cabe la objeción de conciencia[49].

En consecuencia, dos requisitos contemplan la LSSR para ejercitar la objeción de conciencia, esto es, que el profesional sanitario por anticipado y por escrito solicite objetar y que dicho profesional se encuentre directamente implicado en la práctica de la IVE[50]. De esta forma, esta nueva regulación incorpora cambios formales a la materia ya que obliga a los médicos objetores dejen de forma anticipada y por escrito su opción de no realizar IVE[51].

No entenderemos por profesional sanitario a aquellas personas que ejerzan funciones relacionadas con la gestión o dirección del centro hospitalario donde se realiza la IVE. Tampoco podrán objetar el personal de recepción, celadores, personal administrativo, personal de mantenimiento, conductores de ambulancia, porque no tienen una intervención directa y personal con la práctica de la IVE.

En relación a los médicos especialistas que tienen que emitir un dictamen en el que expresen el riesgo grave que existe para la vida o salud de la embarazada o el riesgo de graves anomalías del feto incompatibles con la vida de éste, cabe señalar que también tienen derecho a la objeción de conciencia, pues sus dictámenes son requisito legal para la práctica de la IVE, es decir, están encaminados a la ejecución de la IVE[52].

49 Sentencia de 29 de junio de 1988 de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Territorial de Oviedo, que determinó que "los facultativos de guardia, objetores de conciencia, no pueden ser obligados a la realización de actos médicos, cualquiera que sea su naturaleza, que directa o indirectamente estén encaminados a la producción del aborto, tanto cuando éste vaya a realizarse como cuando se esté realizando la interrupción del embarazo, debiendo, por el contrario, prestar la asistencia para la que sean requeridos alas pacientes internadas con aquel objeto en todas las otras incidencias o estados patológicos que se produzcan, aunque tengan su origen en las prácticas abortivas realizadas".

50 El artículo 19.2 afirma textualmente que: «Los profesionales sanitarios directamente implicados en la interrupción voluntaria del embarazo tendrán el derecho de ejercer la objeción de conciencia sin que el acceso y la calidad asistencial de la prestación puedan resultar menoscabadas por el ejercicio de la objeción de conciencia. El rechazo o la negativa a realizar la intervención de interrupción del embarazo por razones de conciencia es una decisión siempre individual del personal sanitario directamente implicado en la realización de la interrupción voluntaria del embarazo, que debe manifestarse anticipadamente y por escrito. En todo caso los profesionales sanitarios dispensarán tratamiento y atención médica adecuados a las mujeres que lo precisen antes y después de haberse sometido a una intervención de interrupción del embarazo». Merece la pena señalar que el artículo 19 del texto legal se encuentra dentro del epígrafe «Garantías de acceso a la prestación sanitaria de la IVE», lo que en sí mismo resulta bastante significativo.

51 MARTÍNEZ LEÓN, M., y RABADÁN JIMÉNEZ, J., "La objeción de conciencia de los profesionales sanitarios en la ética y deontología", *Cuadernos de Bioética*, vol. 21, núm. 2, 2010, p. 208.

52 CEBRIÀ GARCÍA M., *Objeción de conciencia del personal sanitario y reformas legislativas en España*, Revista General de Derecho Canónico y Derecho Eclesiástico del Estado, núm. 27, 2011.

En referencia a los estudiantes y residentes que trabajan en un centro hospitalario a efectos de determinar si estos son también titulares del derecho a la objeción de conciencia sanitaria, el art. 9 de la LSSR estipula que "el sistema educativo contemplará la formación en salud sexual y reproductiva" luego la práctica de la IVE es una práctica que se encuentra dentro de la actividad formativa de estudiantes y residentes.

Como afirma Triviño "*una cosa es la objeción ante un procedimiento o tratamiento que en el futuro profesional tal vez sea contrario a emplear y otra distinta negarse a adquirir conocimientos técnicos y científicos que son relevantes para su profesión*"[53].

4.2. Límites del derecho a la objeción de conciencia ante la IVE

El derecho a la vida prevalece sobre el derecho a objetar y por ello el profesional sanitario está obligado a cumplir con su deber, no pudiendo objetar, ya que estamos ante una situación urgente con grave peligro para la mujer. Aunque la acción provoque una lesión grave al ir en contra de sus valores y creencias, el grave peligro de la mujer y la imposibilidad de que otra persona actúe en lugar del objetor conforman un límite para el objetor, sin que se pueda escribir el derecho a la objeción de conciencia[54].

Así lo corrobora la sentencia 19 de junio de 1988 de la Audiencia Provincial de Asturias al decir "*no puede objetarse al aborto en situaciones de emergencia, pues el derecho a la vida debe considerarse por encima del derecho a objetar. Si el profesional sanitario prosigue con su negativa a practicar el aborto concurriendo la situación descrita anteriormente su conducta de omisión podrá ser susceptible de incurrir en un delito de homicidio de comisión por omisión (Art. 138 CP), bien en una omisión del deber de socorro (Art. 195 CP), o de denegación de asistencia (Art. 196 CP) según si concurra o no la posición de garante en el médico.*"[55].

Jurisprudencialmente, ha sido objeto de debate desde antes de que se aprobará la ley actual qué hemos de entender como profesional sanitario en relación a la objeción de conciencia, siendo resuelta esta cuestión por el TSJ de las Islas Baleares, en la sentencia dictada el 13 de febrero de 1998, en la cual se amplía el círculo de profesional

53 TRIVIÑO CABALLERO, R., *El peso de la conciencia*, Plaza y Valdés, Madrid, 2014, pp. 267-268.
54 MUÑOZ CORADA, E., "Objeción de conciencia de los profesionales sanitarios, en particular ante la interrupción voluntaria del embarazo", Universidad de Cantabria, 2017, p. 30.
55 CEBRIÀ GARCÍA M., *Objeción de conciencia del personal sanitario y reformas legislativas en España*, Revista General de Derecho Canónico y Derecho Eclesiástico del Estado, núm. 27, 2011, p. 120.

sanitario a efectos de objetar a todo aquel que colabora de manera indirecta en el proceso que terminará con la IVE. La sentencia tiene como protagonistas a dos profesionales sanitarios, que, a pesar de haber informado su condición de objetores a la dirección del centro hospitalario, ésta "*les ordenó durante la práctica de un IVE la instauración de vía venosa y analgesia, si precisa, según pauta, control de dosis de oxitocinas precisa, control de dilatación del cuello del útero y de constantes vitales durante el proceso". El Tribunal señala que estos actos son "actos de asistencia que contribuyen de manera positiva y eficiente a que la gestación se interrumpa sin daño para la salud de la embarazada y aún cabría catalogarlos de imprescindibles para que la operación culmine, pues de no ser así es de presumir que el conflicto ni siquiera se hubiera planteado. En consecuencia, son también actos sanitarios de cuya ejecución se encuentran jurídicamente exentos quienes ejercen frente a la IVE el derecho fundamental a la objeción de conciencia, cual es el caso de los demandantes (que, si bien no son actos que provocan directamente la IVE, sí son actos que forman parte de la intervención cuyo fin es la IVE)*".

Posteriormente, el TSJ de Castilla la Mancha dicta Auto 392/2010 siguiendo con esta misma línea jurisprudencial, al señalar "*que los médicos de atención primaria pueden ser objetores en tanto que no es tan evidente que realizar el trámite de información que, de acuerdo con el Art. 14 de la LSSR, constituye un presupuesto legal para la posibilidad de práctica la IVE, no sea una intervención directa en el mismo, dado el carácter de conditio sine quanon de dicho trámite*".

Otro de los motivos controvertidos por los que se pretendió alegar objeción de conciencia sanitaria es en el caso de la dispensación de información a la mujer sobre la IVE, casos que abordaron las Administraciones sanitarias de las CCAA de Castilla la Mancha y Andalucía.

En la CA de Castilla la Mancha la Administración Pública sanitaria a través de una nota interior de 2 de julio de 2010 del Director Gerente del SESCAM prohibía de manera absoluta la posibilidad de que el médico de atención primaria pueda objetar de su deber de informar a la mujer que quiere interrumpir voluntariamente su embarazo. En este ámbito no existe posibilidad de alegar objeción de conciencia sanitaria. En el mismo sentido el TSJ de Castilla la Mancha lo subraya en relación a los médicos de atención primaria al afirmar "*lo cierto es que incorporan elementos de indudable relevancia, como son instrucciones y afirmaciones sobre el ámbito de la objeción de*

conciencia o la naturaleza de la información a ofrecer e identificación de las personas que deben ofrecerla, que poseen contenido sobrado para ser objeto de impugnación".[56]

En Andalucía la gerencia del área sanitaria norte de Málaga dictó una resolución de 18 de diciembre de 2010 en la que obligaba a informar a los médicos de atención primaria en los términos establecidos en la ley. La Administración andaluza sostiene que solo pueden objetar profesionales sanitarios que trabajen en centros donde se practique la IVE, y que estén directamente implicados en dichas prácticas, por lo que los médicos de atención primaria encargados de realizar el proceso de información a la mujer no pueden objetar.

5. Registro de objetores

Se trata de un registro donde se inscriben los profesionales sanitarios objetores de conciencia para no intervenir en la IVE. La LSSR no menciona la existencia del citado registro, pero en cambio sí exige en su art. 19.2 que de manera previa y por escrito se manifieste la objeción de conciencia. Actualmente, de hecho, no existe un registro de objetores a nivel estatal, pese a los requisitos formales mencionados previamente (la objeción conste por escrito y de forma anticipada).

La creación del registro público de objetores podría entrar en conflicto con algunos DDFF, como el derecho a no declarar sobre las propias creencias y el principio de no discriminación o el derecho a la confidencialidad en relación a la LO de protección de datos.

En un principio, la STC 19/1985 de 5 de marzo declaró que "*el derecho fundamental recogido en el art. 16 CE comprende, junto a las modalidades de la libertad de conciencia y la de pensamiento, íntimas y también exteriorizadas, una libertad de acción respecto de las cuales el art. 16.2 CE establece un acotamiento negativo en cuanto dispone que <nadie podrá ser obligado a declarar sobre su conciencia, religión o creencias> (...). En este punto de la argumentación, el tema conduce a la relación del art. 16, en cuanto reconoce, con otras, la libertad religiosa, con otros preceptos constitucionales, cual es el art 16, en cuanto proscribe todo trato discriminatorio por razón de las condiciones o circunstancias que establece en fórmula abierta y es que el art. 14 al proclamar la igualdad ante la ley de todas las personas y*

56 Auto de 29 de septiembre de 2010, TSJ de Castilla La Mancha.

prohibir cualquier discriminación por razón de religión, está mostrando un núcleo de colisiones de los arts. 16 y 14."

El art. 17.1 del Estatuto de los Trabajadores se expresa en idéntico sentido, al igual que el art. 15 de la ley de Colegios Profesionales.

En la LO 15/1999 de protección de datos en su art. 7.4 establecía que "*quedan prohibidos los ficheros creados con la finalidad exclusiva de almacenar datos de carácter personal que revelen la ideología, afiliación sindical, religión, creencias, origen racial o étnico o vida sexual*"[57].

Navarra y Castilla la Mancha son las únicas CCAA que han creado un registro de objetores en los cuales se recogen los profesionales sanitarios que han ejercido su derecho de objeción de conciencia para no interrumpir la IVE. En concreto, la ley foral navarra 16/2010 de 8 de noviembre crea el registro de profesionales en relación con la interrupción voluntaria del embarazo[58]. Se trata de una ley cuyo objeto es regular el registro de objetores profesionales y adjuntar un documento de registro (anexo 1), pero fue objeto de un recurso de inconstitucionalidad que el Pleno del TC resolvió declarando constitucional la ley. El recurso de inconstitucionalidad se fundamentó en que participar en una IVE supone para el profesional sanitario un sacrificio desproporcionado, así como una injerencia en su derecho de libertad religiosa e intimidad, así mismo se argumenta que con el registro de objetores lo que se persigue es disponer de una lista de objetores con el fin de discriminarlos y represaliarlos.

La **STC 151/2014 de 25 de septiembre** dictaminó que la ley navarra no incurre en ningún tipo de vicio de inconstitucionalidad, puesto que el registro no supone injerencia ni sacrificio alguno en base a que "*es una prueba de que el objetor ha realizado la declaración cumpliendo los requisitos legalmente previstos y, por otro, ayuda a garantizar la seguridad y la confidencialidad de unos datos a los que*

57 Jurisprudencia sobre derecho a la confidencialidad y al uso de datos personales: STC 44/1999, de 22 de marzo; STC Pleno 292/2000, de 30 de noviembre: declaración de inconstitucionalidad del art. 21.1 y 24.2 LOPD: en concreto, esta resolución declara la inconstitucionalidad parcial del art. 21.1 en cuanto permite que una norma con rango inferior a la ley autorice la cesión de datos entre administraciones sin previo consentimiento del interesado (principio de reserva de ley).

58 Ley Foral 16/2010, de 8 de noviembre, por la que se crea el registro de profesionales en relación con la interrupción voluntaria del embarazo, llevada a los tribunales por el Recurso de inconstitucionalidad n.º 825/2011, en relación con diversos preceptos de la Ley Foral 16/2010, de 8 de noviembre, por la que se crea el registro de profesionales en relación con la interrupción voluntaria del embarazo, y la consecuente sentencia dictada, STC 151/2014, de 25 de septiembre de 2014. Recurso de inconstitucionalidad 825-2011. Interpuesto por más de cincuenta Diputados del Grupo Parlamentario Popular del Congreso de los Diputados en relación con la Ley Foral de Navarra 16/2010.

necesariamente deben tener acceso los responsables pertinentes del servicio público de salud, a fin de que tengan conocimiento de la disponibilidad del personal sanitario y puedan organizar en la debida forma la prestación de la IVE con medios propios".

La organización médica colegial de España se muestra a favor de la existencia de estos registros de objetores, pues con ello se dará mayor seguridad al médico y en casos de conflictos de continuidad se contribuirá a la mediación. El 14 de noviembre de 2009 emitió una recomendación estableciendo cómo debería llevarse a cabo este registro: "se efectuará mediante la comunicación al Secretario General del Colegio Provincial y se recogerá en una ficha confidencial donde conste el nombre del colegiado y la prestación sanitaria a la que se plantea la objeción de conciencia. El registro será siempre personal, voluntario y confidencial".

La identidad del colegiado objetor ha de ser tratada conforme a la doctrina del "confidente necesario", esto es, ha de ser conocida solo por quien sea imprescindible para la gestión del registro.

La Orden 21 de junio 2010 de la Consejería de Salud y Bienestar Social de Castilla la Mancha (DOCM nº124 de 30 de junio) estableció el procedimiento de objeción de conciencia a realizar en casos de IVE, regulando así mismo la creación de un registro, en el ámbito de la CA, de profesionales sanitarios objetores de conciencia.

El art. 3 de la citada Orden establece que la declaración de objeción de conciencia se presentará en el registro del centro de trabajo o en cualquiera de los previstos en la ley 39/2015 LRJPAC [59], o telemáticamente y dirigida a la persona titular de la gerencia de atención especializada en la que preste sus servicios. Recibida la solicitud y una vez comprobado que se cumplen todos los requisitos legales, el titular de la gerencia de oficio ordenará la inscripción de la declaración en el registro de objetores de conciencia a realizar la IVE. En el caso de que la resolución no cumpla los requisitos legales o haya sido presentada por profesionales que no estén directamente implicados en una IVE, la gerencia denegará la inscripción, y contra ella el interesado podrá interponer recurso de alzada ante la dirección gerencia del SESCAM.

La ley general de sanidad prevé en su art. 23 que las Administraciones Sanitarias, de acuerdo con sus competencias, crearán los registros y elaborarán los

59 Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

análisis de la información necesarios para el conocimiento de las distintas situaciones de las que puedan derivarse acciones de intervención de la autoridad sanitaria.

La Orden de 21 de junio de 2010 de la Consejería de Salud y Bienestar Social manchega concibe el registro de objetores con una triple finalidad: la inscripción de las declaraciones de objeción de conciencia a realizar la IVE así como las revocaciones de la misma; facilitar información a la Administración Sanitaria para garantizar una adecuada gestión de dicha prestación con el fin de conocer los centros públicos a los que se pueda dirigir la mujer que manifieste su intención de someterse a una IVE; dar cumplimiento a lo requerido por la normativa vigente de protección de datos de carácter personal. Además, en el art. 6 de la LO 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales solo se legitima el tratamiento de los datos personales que revelen la ideología, afiliación sindical, religión y creencias, en el caso de que se haya manifestado previamente el consentimiento expreso y por escrito del interesado. Fuera de este caso los datos son secretos y no se pueden hacer públicos[60].

Con carácter previo al ejercicio de la objeción de conciencia el profesional sanitario objetor lo ha de manifestar de manera expresa y por anticipado, o lo que es lo mismo, la Administración Sanitaria cuando ejercita la prestación de la IVE tiene la obligación de solicitar la declaración previa de objeción al profesional sanitario, lo cual conlleva el consentimiento del profesional al tratamiento que se dé a esta información especialmente protegida. De esta forma diremos que van irremediablemente unidos el derecho a la objeción de conciencia y la protección de datos del profesional sanitario[61].

La objeción es eficaz por sí misma, ya que no requiere comprobación por una comisión deontológica o un organismo administrativo, pero para su ejercicio deberá cumplirse las condiciones recogidas en la ley, y también en el ámbito de Castilla la Mancha las que recoge la Orden de 21 de junio de 2010. Si el profesional ha expresado su negativa a participar en el IVE sin que esta negativa se haya inscrito en el registro, se tendrá que respetar su decisión siempre que esta la haya manifestado de forma anticipada y por escrito siendo el facultativo objetor el que tiene la carga de probarlo.

60 Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y Reglamento de desarrollo de la citada ley, aprobado en virtud del Real Decreto 1720/2007 de 21 de diciembre.
61 El Gabinete jurídico de la AEPD en su informe núm. 0272/2010, considera que el tratamiento de los datos identificativos del personal sanitario que ejercita su derecho a la objeción de conciencia puede entenderse amparado en el artículo 7.2 de la LOPD.

La Orden de Castilla-La Mancha interpreta que tanto la declaración como su revocación deberán presentarse con un tipo de antelación mínimo de siete días hábiles a la fecha contemplada para la intervención, creando, a tal efecto, el Registro de objetores de conciencia correspondiente. En el mismo, se inscribirán las declaraciones de objeción de conciencia para practicar la IVE.

En consecuencia, dos momentos hay que diferenciar en el procedimiento del ejercicio del derecho: la declaración previa del profesional y la aceptación por parte de la Administración o su rechazo en caso de que no cumpla con los requisitos legales.

6. Conclusiones

En primer lugar, la naturaleza del derecho a la objeción de conciencia sanitaria ha sido debatida jurisprudencialmente a lo largo de los años, concluyendo finalmente en 2014 con la sentencia referente a la píldora postcoital que se trata de un derecho autónomo sólo ejercitable cuando una norma o una decisión judicial lo autorice, y no así un derecho fundamental relacionado con el art. 16.1 CE, como se afirmó en la jurisprudencia inicial. Este derecho se convierte en una figura que implica la exteriorización discordante entre las obligaciones jurídicas y los principios éticos o religiosos.

En segundo lugar, hay que destacar como primera y principal manifestación legislativa de la objeción de conciencia sanitaria la ley referente a la IVE, en la que expresamente se reconoce el derecho a la objeción de conciencia sanitaria en su art. 19.2, en España. Otros supuestos positivizados son la dispensa de contraceptivos o eutanasia, lo que ha supuesto la desigualdad existente en aquellos otros ámbitos en lo que incluso se produce con mayor intensidad. El incremento significativo de la casuística está en el origen en relación a la ampliación de los casos contemplados por la normativa de la objeción de conciencia. De este modo, son recurrentes al discurso de actualidad tanto aquellas manifestaciones de la objeción de conciencia mencionadas (aborto, la píldora del día después o a la eutanasia), como aquellas otras referidas a la investigación con células madre y embriones, la manipulación y clonación genética, las técnicas de reproducción asistida, incluyendo ligaduras de trompas, vasectomías, esterilizaciones de incapaces, gestación subrogada, libre disposición del cuerpo,

donaciones y trasplantes de órganos, circuncisión por motivos religiosos, transfusiones de sangre e intervenciones transexuales, entre otros supuestos.

En tercer lugar, uno de los hechos controvertidos referentes a la objeción de conciencia sanitaria fue la creación de un registro de objetores en Navarra que suscitó la duda de si eran inconstitucionales o no, y que finalmente la STC 151/2014 de 25 de septiembre dictaminó que no incurría en ningún vicio de inconstitucionalidad.

En cuarto lugar, resaltar que el principal problema o dificultad que presenta la aplicación de este derecho a la objeción de conciencia sanitaria es que, al haber sido considerado por la jurisprudencia como un derecho autónomo, habrá que estar a cada caso concreto que se presente para determinar si efectivamente cabe o no el derecho a la objeción de conciencia sanitaria.

Finalmente, la jurisprudencia se ha encargado de señalar que no existe un derecho a la objeción de conciencia general por motivos de conciencia o religiosos. Aunque inicialmente (STC 53/1985), sin hacer caso a la doctrina jurisprudencial sobre la objeción de conciencia, afirmó que la objeción formaba parte del contenido del derecho fundamental a la libertad ideológica y religiosa del art. 16.1 CE, posteriormente se ha corregido dicha afirmación señalando que estamos ante un derecho constitucional autónomo reconocido por la Carta Magna que constituye una excepción al cumplimiento de un deber general. Su naturaleza excepcional es lo que le caracteriza como derecho constitucional autónomo, pero no fundamental y permite que el legislador lo regule por ley ordinaria, siempre y cuando se respeten las garantías legales.

7. Bibliografía

ALBERT MÁRQUEZ, M.M., *Libertad de conciencia. El derecho a la búsqueda personal de la verdad*, Palabra DL, Madrid, 2015

ASAMBLEA PARLAMENTARIA, *Resolución 1763: El derecho a la objeción de conciencia en el derecho médico*, Consejo de Europa, 2010.

DOMINGO GUTIÉRREZ M., "La objeción de conciencia al aborto. Evolución jurisprudencial", *Revista General de Derecho Canónico y Derecho eclesiástico del Estado*, Universidad Complutense de Madrid, núm. 23, 2010.

GASCÓN ABELLÁN, M., *Obediencia al derecho y objeción de conciencia*, Madrid, 1990.

PELAYO GONZALEZ-TORRE, A., "La objeción de conciencia sanitaria", *Libertad ideológica y objeción de conciencia. Pluralismo y valores en Derecho y Educación*, Dykinson SL, Madrid, 2011.

HERRERO TEJEDOR F., *La objeción de conciencia como derecho fundamental*, Comunicación presentada a la jornada sobre objeción de conciencia organizada por la Fundación Ciudadanía y Valores, Madrid, 2007.

LLAMAZARES FERNÁNDEZ, D., *Derecho de la Libertad de Conciencia I. Libertad de Conciencia y Laicidad*, Thomson-Civitas, Pamplona, 2007.

MARABEL MATOS, J., "Caracteres generales de la objeción de conciencia", *El Derecho Fundamental de Libertad Religiosa en el ámbito de los Servicios Públicos Sanitarios*, 2016.

MARTÍNEZ AZPIAZU, Í., C., "Evolución del derecho a la objeción de conciencia en el derecho español. Carga de Prueba. Especial incidencia en los principales intervinientes procesales", *Noticias jurídicas*, 2012.

MARTÍNEZ LEÓN M. y RABADÁN JIMÉNEZ J., "La objeción de conciencia de los profesionales sanitarios en la ética y deontología", *Cuadernos de bioética*, 2ª Edición, vol. XXI, 2010.

MEDINA CASTELLANO, C.D., "Objeción de conciencia sanitaria en España: naturaleza y ejercicio", *Derecho PUCP*, núm. 69, 2012.

MUÑOZ CORADA, E., "Objeción de conciencia de los profesionales sanitarios, en particular ante la interrupción voluntaria del embarazo", Universidad de Cantabria, 2017.

NAVARRO-MICHEL, M., "¿Objeción de conciencia de los farmacéuticos? Comentario a la Sentencia del Tribunal Constitucional 145/2015, de 25 de junio", *Revista de Bioética y Derecho*, núm. 35, 2015. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872015000300012

NAVARRO-VALLS R. y MARTÍNEZ TÓRRON J., *Las objeciones de conciencia en el derecho español y comparado*, Mcgraw-Hill, Madrid, 1997.

PECES-BARBA MARTÍNEZ, G., *Lecciones de derechos fundamentales,* Dykinson, Madrid, 2004.

RABADÁN J., *Introducción, II Curso de Cuestiones Éticas y Deontológicas: Objeción de Conciencia: Implicaciones Biojurídicas y clínicas de la objeción de*

conciencia de los profesionales sanitarios, Comisión de Ética y Deontología Médica del Colegio Oficial de Médicos de Valladolid, Valladolid, 2014.

ROSSELL, J., "La no discriminación por motivos religiosos en España", *Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 2008.

RUIZ-BURSÓN, F.J., "La regulación de la objeción de conciencia en la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de Salud Sexual y Reproductiva y de Interrupción Voluntaria del Embarazo", *Persona y Derecho*, núm. 63, 2010.

SALCEDO HERNÁNDEZ, J.R., "Objeción de Conciencia Sanitaria", *Derecho y Salud. Estudios de Bioderecho*, Tirant Lo Blanch, Valencia, 2013.

SÁNCHEZ-CARO, J., "La objeción de conciencia sanitaria", *DS: Derecho y Salud*, Vol. 20, núm. 2, 2010.

SEOANE, J.A., "Objeción de conciencia positiva", *Revista de Bioética y Derecho*, núm. 32, Barcelona, 2014.

SORIANO, R., "La objeción de conciencia: significado, fundamentos jurídicos y positivación en el ordenamiento jurídico español", *Revista de Estudios Políticos*, núm. 58, 1987.

TRIVIÑO CABALLERO, R., *El peso de la conciencia*, Plaza y Valdés, Madrid, 2014.

WICCLAIR, MARK R., *Negative and positive claims of conscience,* Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics, vol. 18, 2009.