

Globethics Repository

The logo for Globethics, featuring the word "Globethics" in white sans-serif font on a blue rectangular background.

La objeción de conciencia de los profesionales sanitarios en la ética y deontología [Conscientious objection for health professionals in ethics and deontology]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository.
More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy
of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Article
Authors	Martínez León, Mercedes;Rabadán Jiménez, José
Publisher	Asociación Española de Bioética y Ética Médica
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-09-15 11:08:56
Link to Item	http://hdl.handle.net/20.500.12424/203515

LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS EN LA ÉTICA Y DEONTOLOGÍA

CONSCIENTIOUS OBJECTION FOR HEALTH PROFESSIONALS IN ETHICS AND DEONTOLOGY

Mercedes Martínez León¹ y José Rabadán Jiménez²

¹Secretaria de la Comisión de Ética y Deontología del Colegio Oficial de Médicos de Valladolid.

Área de Medicina Legal. Facultad de Medicina. Avda. Ramón y Cajal 7 47005-Valladolid. Tel: + 34 983423065 / + 34 606107021 Fax: +34 983423065

E-mail: legal@med.uva.es

²Comisión de Ética y Deontología del Colegio Oficial de Médicos de Valladolid.

Resumen

El objetivo fundamental del artículo es resaltar los numerosos conflictos entre la conciencia y la ley que se encuentran cada vez con más frecuencia los profesionales sanitarios en su práctica clínica diaria. Aclarar y definir conceptos como “objección de conciencia de los profesionales sanitarios”, para no confundirlo con otros términos. Este trabajo lo que pretende es tratar la objeción de conciencia, no desde la jurisprudencia sino desde la ética y la deontología, repasando las normativas existentes tanto en el ámbito internacional como en el nacional. Además para finalizar el estudio, en una última parte tratamos el estado de la “objección de conciencia” tras la reciente aprobación de la ley orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción del embarazo. Como conclusión final podemos decir que la “objección de conciencia” está reconocida en las declaraciones internacionales e incluso en la constitución europea. En España, en el código de ética y deontología médica, es uno de los

lugares donde la objeción de conciencia del profesional sanitario tiene gran desarrollo desde hace años, se establece que el médico puede abstenerse de la práctica de determinados actos profesionales, tales como aborto, fecundación in vitro o esterilización, si éstos se encuentran en contradicción con sus convicciones éticas y científicas. También recientemente, la asamblea general de 24 de octubre de 2009, de la comisión central de deontología, ha realizado una declaración sobre la “objeción de conciencia” insistiendo en su reconocimiento. Finalmente, en la ley orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción del embarazo, parece ser reconocido “el derecho de ejercer la objeción de conciencia” de los profesionales sanitarios directamente implicados en la interrupción voluntaria del embarazo, después de numerosos debates, pero todavía es pronto para poder valorar la aplicación de este derecho. Ya que hasta el 5 de julio de 2010, no entrara en vigor esta ley, por lo que será el futuro el que nos lo clarifique el desarrollo de este importante derecho para los profesionales sanitarios.

Palabras clave: objeción, conciencia, sanitaria, ética, deontología.

Abstract

The main objective of this paper is to highlight the numerous conflicts enters the consciousness and the laws are becoming more frequent health professionals in daily clinical practice. Clarify and define concepts such as “conscientious objection for health professionals, to avoid confusion with other terms. This is work that aims to address the objection of conscience, not from the law but from the ethics and deontology, reviewing existing regulations both internationally and nationally. In addition to complete the studio, in a last part we discuss the state of the “conscientious objection” tars the recent passage of the organic law 2 / 2010, 3 march, sexual and reproductive health and the interruption of pregnancy. As a final conclusion we can say that “conscientious objection” is recognized in international declarations and even in the european constitution. in spain, the code of ethics and medical ethics, is one of the places where the objection of conscience of health professionals has great development for years, states that the doctor can refrain from the practice of certain professional acts such as abortion, in vitro fertilization or sterilization, if they are in contradiction with its ethical and scientific beliefs. Also recently, the general assembly of october 24, 2009, the central committee of ethics has made a declaration on “conscientious objection”, insisting on its recognition. Finally, the organic law 2 / 2010, 3 march, sexual and reproductive health and the interruption of pregnancy, seems to be recognized “the right to exercise conscientious objection” of health professionals directly involved in the voluntary termination of pregnancy, after much discussion, but it is still early to assess the implementation of this right because, until july 5, 2010, will come into force this law, what will the future that we clarify the development of this important right for health professionals.

Key words: objection, conscientious, health, ethics, deontology.

1. La objeción de conciencia de los profesionales sanitarios

Un campo en el que aparecen numerosos conflictos entre la conciencia y la ley es el de las profesiones sanitarias. Esto se debe principalmente a dos factores:

- a) El farmacéutico, médico, enfermero o biólogo se encuentra a menudo con decisiones que afectan al inicio o al fin de la vida.
- b) Es fácil que, sobre estas cuestiones, surjan distintos puntos de vista entre los profesionales de la sanidad, los pacientes y sus familiares.

Por este último factor, la posibilidad de plantear objeción de conciencia en el ámbito sanitario no sólo proviene del facultativo, sino que también puede ser exigida por el paciente, sus familiares o sus representantes legales. Por ejemplo, es el caso del rechazo de los Testigos de Jehová a recibir transfusiones de sangre debido a su particular interpretación de Levítico 3,17; la negación a recibir productos biológicos de animales proscritos por parte de determinadas comunidades religiosas; la oposición de mujeres de ciertas sectas a someterse a exploración física; la negación a recibir tratamiento farmacológico por aquellos que sólo consideran la oración como remedio válido, fundando su criterio en la interpretación que realizan de la Epístola de Santiago 5, 14-15¹.

Por tanto, la objeción de conciencia médica 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 que prestar una determinada asistencia.

En muchos países la legislación ha previsto para los médicos la posibilidad de acogerse a la objeción de conciencia en el caso de tener que realizar un aborto. Pero el médico no es el único sanitario que colabora en un aborto, ni éste constituye el único deber profesional que puede suscitar problemas de conciencia en un profesional de la salud, como por ejemplo la prescripción o dispensación de anticonceptivos; la elaboración o suministro de preparados destinados al suicidio asistido, eutanasia o, en otros países, inyecciones letales para la ejecución de condenados a muerte; la investigación con material procedente de fetos y experimentación con embriones o con ciertos animales; la esterilización; y colaboración en algunas investigaciones genéticas².

En la actividad sanitaria "*Objeción de Conciencia de los profesionales sanitarios*": consistiría en la negativa a recibir o aplicar un acto médico basado en convicciones éticas, religiosas, ideológicas, filosóficas, humanitarias o científicas. Por tanto, al ser "negativa a recibir o aplicar", se entiende que la objeción de conciencia puede ser alegada tanto por

1 Cebriá García M. Objeciones de Conciencia a Intervenciones Médicas. Doctrina y Jurisprudencia. Navarra: Aranzadi, 2005; 19-40.

2 Maceiras Rodríguez PM. "La Objeción de Conciencia en relación con tratamientos e intervenciones médicas". *Actualidad Jurídica Aranzadi*. Año XVIII. N° 756. 17 de julio de 2008; 2-11.

el paciente (recibir) como por el médico (aplicar)³.

Conviene distinguir la objeción de conciencia y la desobediencia civil. La desobediencia civil es el incumplimiento deliberado y generalmente no violento de ciertas leyes que se consideran injustas por parte de individuos o grupos sociales, como medio de presionar políticamente y promover su cambio, es una insumisión política al Derecho dirigida a presionar para que se adopte una cierta decisión legislativa.

Sin embargo, la objeción de conciencia es el incumplimiento de un deber jurídico motivado por la existida de un dictamen de conciencia, cuya finalidad se agota en la defensa de la moralidad individual, es estrictamente moral, renunciando a cualquier estrategia de cambio político o de búsqueda de adhesiones. Aunque a veces las fronteras entre una figura u otra pueden ser difusas, puede decirse que existen diferencias básicas entre la desobediencia civil que tiene un carácter político y colectivo, mientras que la objeción de conciencia su naturaleza es individual, ética y de conciencia ante una aplicación concreta de la Ley⁴.

En España por lo que se refiere a nuestro derecho interno, la norma básica es la Constitución Española de 1978 sólo recoge dos referencias directas a la objeción de conciencia. El art. 30.2 que se abre el cami-

no a la objeción de conciencia en el servicio militar obligatorio, y el art.20.1, que hace alusión a la libertad de comunicar o recibir información veraz por cualquier medio de difusión. Este precepto establece que la ley regulará el derecho a la cláusula de conciencia y al secreto profesional en el ejercicio de esas libertades⁵.

Cuando se plantea un posible caso de objeción hay que buscar el respaldo constitucional en el precepto que ampara la libertad ideológica. En este sentido, en nuestra Constitución española tenemos los siguientes artículos:

- el art. 14: *“Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social”*.
- el art. 16. 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 ley”*.

Si se acepta que la objeción de conciencia forma parte de las facultades que conforman el contenido del derecho a la libertad ideológica y religiosa, se puede sostener que la objeción de conciencia es un derecho fundamental, o al menos una manifestación de un derecho fundamental. Por ello aunque la Constitución

3 Mediuris, A., La Objeción de Conciencia. Objeción de Conciencia a Intervenciones Médicas. Madrid: Marcial Pons, 2008; 86-70. 467-489.

4 Sánchez Caro J, Abellán F. “Derecho a la Objeción de Conciencia”. En *Derechos del Médico en la Relación Clínica*. Madrid: Comares, 2006; 85-142.

5 De Lora P, Gascón M. “La objeción de conciencia de los profesionales sanitarios”. En *Bio-ética. Principios, Desafíos, Debates*. Madrid: Alianza editorial, 2008; 140-154.

Española de 1978 sólo reconoce expresamente la objeción de conciencia al servicio militar, esto no es obstáculo para que el legislador ordinario y Tribunal Constitucional vayan configurando otros supuestos de objeción de conciencia⁶.

Por lo que la naturaleza jurídico-constitucional de la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios es la de un derecho fundamental, que forma parte del contenido esencial del artículo 16.1 de la Constitución (libertad ideológica y religiosa) y más en concreto de la libertad de conciencia, como núcleo común de ambas libertades⁷.

Existencia de una conexión entre objeción de conciencia y libertad de conciencia. Como ya hemos comentado, la Constitución Española no contempla en su articulado, al menos de una forma explícita, la libertad de conciencia, derecho en el que se apoyaría la objeción de conciencia. No obstante en la sentencia del Tribunal Constitucional (STC) 15/1982, de 23 de abril, se especifica que la libertad de conciencia es una concreción de la libertad ideológica que la Constitución reconoce en el art. 16. 1. Por ello, se puede afirmar que la objeción de conciencia es un derecho reconocido explícita e implícitamente en la ordenación constitucional española. En la STC 15/1982, de 23 de abril, se mantiene que el derecho a la objeción de conciencia no consiste fundamentalmente en la garantía jurídica de la abstención de una

determinada conducta, sino que introduce una excepción a ese deber que ha de ser declarado efectivamente existente en cada caso. A falta de regulación de la objeción de conciencia, existe un contenido mínimo que es objeto de garantía.

Existe una distinción entre existencia de un derecho y regulación del mismo, en el sentido de que si con la regulación ha de ser fácil determinar el alcance del derecho en su plenitud, aun a falta de ella hay un contenido mínimo, que debe resultar de normal identificación, y que como tal es ya objeto de garantía. Por lo que cuando se opera con reserva de configuración legal, el mandato constitucional tiene, hasta que la regulación tenga lugar, un contenido mínimo que ha de ser protegido, ya que de otro modo se produciría la negación radical de un derecho que goza de la máxima protección constitucional.

En 1985, la STC 53/1985, de 11 de abril, declara y reconoce la objeción de conciencia del personal sanitario en el caso del aborto, dice que..... la objeción de conciencia existe por sí misma, esto es, que no necesita ser regulada, pues forma parte del derecho fundamental a la libertad ideológica y religiosa reconocido por el artículo 16.1 de la Constitución Española y, como ha indicado este Tribunal en diversas ocasiones, la Constitución Española es directamente aplicable, especialmente en materia de Derechos Fundamentales⁸.

6 Oliver Araujo J. *La Objeción de Conciencia al Servicio Militar*. Ed. Civitas UIB (Mallorca), 1993: 30.

7 De Lorenzo R. *El derecho y la objeción de conciencia*. En: http://www.cgcom.es/sites/default/files/08_05_29_ricardo_lorenzo.pdf

8 López Guzmán J. "Objeción de conciencia en el Ámbito Asistencial". En *Bioética en las Ciencias de la Salud*. Granada: Asociación Alcalá, 2001; 57-83.

3. La objeción de conciencia de los profesionales sanitarios en la ética y deontología

3.1. Ámbito internacional

La Declaración de Oslo sobre el aborto de la Asociación Médica Mundial (Oslo 1970) y sus sucesivas revisiones hasta la última de Pilanesberg (Sudáfrica) de 2006 establece en el punto 6: “Si las convicciones del médico no le permiten aconsejar o practicar un aborto éste puede retirarse, siempre que garantice que un colega calificado continuará prestando la atención médica”⁹.

La Constitución Europea reconoce en su artículo II-70.2, el derecho a la objeción de conciencia “de acuerdo con las leyes nacionales que regulan sus ejercicio”, lo cual supone una débil protección de este Derecho al nivel del ordenamiento de la Unión Europea¹⁰.

A nivel Internacional también, la Guía de Ética Médica Europea de 1987, reconoce específicamente el derecho a la objeción de conciencia del médico en el siguiente artículo:

Art. 17. “Es conforme a la ética que un médico, en razón de sus convicciones personales, se niegue a intervenir en procesos de reproducción o en casos de interrupción de la gestación o

abortos, e invitará a los interesados a solicitar el parecer de otros colegas”¹¹.

3.2. Ámbito nacional

La Asamblea General del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, en sesión celebrada el día 31 de mayo de 1997 adoptó el acuerdo de aprobar la Declaración de la Comisión Central de Deontología sobre “*objeción de conciencia del médico*”, que en sus principios éticos afirma: “La negativa del médico a realizar, por motivos éticos y religiosos, determinados actos que son ordenados o tolerados por la autoridad es una acción de gran dignidad ética cuando los razones aducidas por el médico son serias, sinceras y contantes, y se refieren a cuestiones graves y fundamentales”¹².

La deontología médica es el conjunto de principios y reglas éticas que han de inspirar y guiar la conducta profesional del médico. En España estos principios y normas se reúnen en el *Código de Ética y Deontología, actualmente vigente el de 1999, de la Organización Médica Colegial*, de obligado cumplimiento para todos los profesionales. Los Códigos de Ética y Deontología son el resultado de una selección histórica de reglas y criterios que, a lo largo de los tiempos se han demostrado válidos, eficaces y necesarios para regular las prácticas profesionales. Estos Códigos

9 Declaración de la Organización Médica Colegial sobre la Objeción de Conciencia. En: http://www.cgcom.org/sites/default/files/Declaración%20Objeción%20de%20Conciencia_6.pdf

10 Martín Sánchez I. *La objeción de conciencia de los profesionales sanitarios*. En: <http://www.foro-medico.es/drupalweb/node/20>

11 Mediuris, A., “La Objeción de Conciencia”. *Objeción de Conciencia a Intervenciones Médicas*. Madrid: Marcial Pons, 2008; 86-70. 467-489.

12 Declaración de la Organización Médica Colegial sobre la Objeción de Conciencia. En: <http://www.cgcom.org/sites/default/files/etica%20medica.pdf>

tienen una función social clara en cuanto fijan criterios éticos a seguir con ocasión de los conflictos. Conflictos que cada vez con más frecuencia y complejidad se suceden en la asistencia sanitaria moderna que se encuentra muy tecnificada.

No puede decirse que la infracción de las normas deontológicas equivalga a la de las normas jurídicas. Pero nuestro Tribunal Constitucional ha dicho que los Códigos de ética y Deontología Médica no constituyen tampoco simples tratados de deberes morales. Sino que determinan obligaciones de necesario cumplimiento para los colegiados. Hasta el punto de que su incumplimiento puede acarrear consecuencias de tipo disciplinario o faltas deontológicas¹³.

En el *Código de Ética y Deontología Médica*, es uno de los lugares donde la objeción de conciencia del profesional sanitario tiene gran desarrollo desde hace años, se establece que el médico puede abstenerse de la práctica de determinados actos profesionales, tales como aborto, fecundación in vitro o esterilización, si éstos se encuentran en contradicción con sus convicciones éticas y científicas.

Los artículos del Código de Ética y Deontología, donde se hace referencia a la objeción de conciencia son los siguientes:

Art. 9.3:

3. Si el paciente exigiera al médico un procedimiento que éste, por razones científicas o éticas, juzga inadecuado o inaceptable, el mé-

dico tras informarle debidamente, queda dispensado de actuar.

Art. 26.1:

1. El médico tiene el 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. Informará sin demora de su abstención y ofrecerá, en su caso, el tratamiento oportuno al problema por el que se le consultó. Respetará siempre la libertad de las personas interesadas de buscar la opinión de otros médicos. Y debe considerar que el personal que con él colabora tiene sus propios derechos y deberes.
2. El médico podrá comunicar al Colegio de Médicos 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 le prestará el asesoramiento y la ayuda necesaria.

Art. 36.3

3. La Organización Médica Colegial defenderá a los colegiados que se vean perjudicados por causa del cumplimiento de las normas de este Código¹⁴.

13 López Guzmán J. "Objeción de conciencia en el Ámbito Asistencial". En *Bioética en las Ciencias de la Salud*. Granada: Asociación Alcalá, 2001; 57-83.

14 Código de ética y deontología médica de 1999, de la Organización Médica Colegial. En: <http://www.cgcom.org/sites/default/files/Codigo.pdf>

Hay un reconocimiento explícito de la objeción de conciencia del médico dentro de los Códigos Deontológicos. Lo que da prueba de la relevancia de este Derecho para el mundo profesional sanitario. Queda bastante camino por recorrer para conseguir su traslación a los textos normativos. De forma que la Objeción de Conciencia pueda invocarse por los profesionales con mayor seguridad jurídica.

También la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias. En su Artº 4.5, realza el valor de las reglas deontológicas al establecer que los profesionales tendrán como guía de su actuación el servicio a la sociedad, el interés y salud del ciudadano a quien presta el servicio, el cumplimiento riguroso de las obligaciones deontológicas, determinadas por las profesiones conforme a la legislación vigente, y de los criterios de normopraxis o, los usos generales propios de su profesión.

Recientemente en Asamblea General de 24 de octubre de 2009, la Comisión Central de Deontología ha realizado una nueva Declaración sobre "*objeción de conciencia del médico*", en la que contiene las siguientes *consideraciones prácticas*:¹⁵

1. El médico puede y debe negarse a realizar prácticas médicas que vayan contra los dictados de su conciencia. Es un deber moral y una práctica lícita desde un punto de vista social.

15 Declaración de la Organización Médica Colegial sobre la Objeción de Conciencia. En: http://www.cgcom.org/sites/default/files/Declaración%20Objeción%20de%20Conciencia_6.pdf

2. La Objeción de Conciencia médica nunca puede significar una discriminación de las personas. El médico puede negarse a una actuación porque le signifique un grave problema moral, pero nunca por unas determinadas características del paciente como edad, raza, ideología, religión u otras similares.
3. El médico objetor comunicará al paciente su objeción a la prestación de que se trate de forma razonada. En todo caso, deberá dirigir al paciente hacia el profesional o la institución que den respuesta a la atención demandada.
4. Es éticamente reprobable que un colegiado que objetara en conciencia en la institución en la que trabaja como asalariado, practique dicha acción objetada cuando trabaja por cuenta propia. Tal conducta sería signo de doblez moral que causaría grave descrédito a la profesión médica, pues revelaría que el afán de lucro es el móvil esencial de ese comportamiento.
5. El ejercicio de la Objeción de Conciencia no exime al médico de prestar cualquier otra atención médica, especialmente en casos de urgencia, a la persona causante de su objeción, incluso aunque esta urgencia tenga que ver con la actividad objetada.
6. El médico objetor debe comunicar su condición a los responsables de la Institución para la que trabaje. Podrá asimismo comunicarlo a su Colegio profesional.

7. La Objeción de Conciencia nunca puede significar discriminación de ningún tipo para el médico que la práctica. El médico objetor nunca debe sufrir presiones en el ejercicio de sus funciones por su condición de objetor. El profesional que objete nunca obtendrá ventajas laborales de su condición y aceptará de buen grado otras tareas que se le asignen en la Institución para la que trabaje.
8. En la medicina actual pueden ser numerosas las causas que motiven la objeción de conciencia, entre otras: interrupción voluntaria del embarazo, contracepción, terapias con células madre embrionarias, eutanasia, rechazo y demanda de tratamientos, alimentación forzada de reclusos en huelga de hambre; pueden crear serios conflictos morales y de práctica diaria que deberán ser afrontados desde la reflexión y la serenidad.

4. Estado de la “objeción de conciencia” tras la reciente aprobación de la ley orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE). (BOE núm 55. jueves 4 de marzo de 2010)¹⁶

En la L.O 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la in-

terrupción voluntaria del embarazo (en adelante IVE), que no entrará en vigor hasta el 5 de julio de 2010, después de numerosos debates y enmiendas parlamentarias, se regula la “Objeción de Conciencia de los Profesionales Sanitarios”, en el artículo 19. Medidas para garantizar la prestación por los servicios de salud, en el punto 19.2:

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 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

16 Ley orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción del embarazo. (BOE. Núm 55. Jueves 4 de marzo de 2010). En: <http://www.boe.es/boe/dias/2010/03/04/pdfs/BOE-A-2010-3514.pdf>

centro acreditado en el territorio nacional, con el compromiso escrito de asumir directamente el abono de la prestación.

De la lectura de este artículo 19.2, de la citada L.O. 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, podemos afirmar que, “la objeción médica está regulada con objeciones”, como muy bien dice Javier Sánchez Caro, director de la Unidad de Bioética y Orientación Sanitaria de la Comunidad de Madrid. Además también afirma que, “si esta ley del aborto no hubiera recogido de manera expresa este derecho no se habría resuelto la controversia de doctrinas que existe en el tribunal Constitucional y hubiera peligrado el ejercicio de este derecho del facultativos”. En consecuencia para Sánchez Caro, “este reconocimiento era necesario y contribuye a la seguridad jurídica del médico”. Sin embargo, señala este mismo autor que, la norma no va a cambiar mucho el panorama de atención sanitaria pública en los abortos, ya que “la generalidad de los médicos se ha manifestado contra la realización de abortos y una ley no trasforma las conciencias”. Según datos publicados por el Ministerio de Sanidad y Política Social, el 92 % de las interrupciones voluntarias de embarazos que se efectuaron en el 2008 se realizaron en centros privados.

Como también se puede apreciar esta regulación introduce cambios formales, pues obliga a que los médicos objetores dejen anticipadamente y por escrito su opción de no realizar interrupciones voluntarias de embarazos (IVE).

Esta puntualización de la norma ha abierto el debate sobre si crear un registro de médicos objetores. Según David Larios, coordinador de servicios jurídicos y de bioética de los Servicios de Salud de Castilla La Mancha, reconoce que “el tema de los registros es polémico y la ley no puede obligar al médico a que registre su objeción, pues, de acuerdo con lo que establece la Constitución Española de 1978, en sus artículo 16.2, no se puede obligar a nadie declarar sobre las creencias”. Sin embargo Larios puntualiza que en el caso de que estos registros salgan adelante “los datos que contienen son especialmente sensibles y protegidos por la Ley Orgánica de Protección de Datos, pues se refieren a la ideología y creencias de las personas”.

Por este motivo Marcos Gómez Sancho, presidente de la Comisión Central de Deontología de la Organización Médica Colegial (OMC), señala que los colegios profesionales son los órganos más apropiados para coordinar el registro de objetores que “debe ser voluntario, personal y absolutamente confidencial”. La operativa a seguir, según Gómez Sancho, es que el secretario general del colegio provincial recoja en la ficha confidencial el nombre del colegiado y la prestación sanitaria a la que se plantea la objeción de conciencia. Solamente deberían tener acceso a la información las personas imprescindibles, es decir, los jefes de los servicios, que son quienes tienen que distribuir las tareas asistenciales. Es responsabilidad del jefe de servicio que la objeción de conciencia no suponga ninguna discriminación hacia el médico

objector, es decir, que no signifique ni un premio ni tampoco un castigo¹⁷.

Hay varios Colegios de Médicos que ya han puesto en marcha hace tiempo el registro de médicos objetores, como es el Colegio de Médicos de Málaga que lleva ya diez años funcionando este registro de objetores, en el que los facultativos de esta provincia que han querido dejar por escrito su opción de no practicar abortos lo han hecho. El presidente de la Comisión Deontológica del Colegio de Médicos de Málaga, Joaquín Fernández-Crehuet, dice que sólo hay 20 médicos registrados, “muchos menos de los que realmente se declaran objetores a practicar abortos, pero es que las solicitudes de abortos siempre se han derivado a clínicas privadas”. Fernández-Crehuet conoce la voluntad que existe en el Consejo General de Colegios de Médicos de extender su modelo de registro a todos los colegios provinciales. La opción del Consejo General es que estos registros sean de carácter voluntario, estrictamente confidenciales, recogiendo toda aquella objeción que haya sido considerada válida por la Comisión Deontológica, no sólo en el caso del aborto, sino en muchos otros supuestos. En este sentido Fernández-Crehuet considera necesario que los médicos objetores, antes de declarar su voluntad de no realizar determinadas intervenciones, sean entrevistados por las Comisiones de Deontología de los Colegios Provin-

ciales de Médicos. Para que esta forma el registro se haga en profundidad y de manera rigurosa, y que no consista sólo en rellenar un simple formulario¹⁸.

Otro de los Colegios de médicos que dispone también de registros de objetores de conciencia es el Colegio de Médicos de Madrid, en el que se garantiza la confidencialidad de las personas inscritas, se creó en el año 2006 por la Comisión Deontológica con el objetivo de “garantizar a los médicos y a la sociedad la regulación de este derecho que está contemplado en el Código Deontológico Médico”¹⁹.

Como conclusión final podemos decir que, todavía al no haber entrado en vigor la L.O. 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo (en adelante IVE), que lo hará el 5 de julio de 2010, no podemos saber el desarrollo reglamentario que tendrá el articulado, y en especial el artº. 19.2. que es donde se regula el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios directamente implicados en la IVE, decisión individual del personal sanitario, que se debe manifestar *anticipadamente y por escrito*, por lo que si nos parece conveniente la puesta en marcha de los “registros de médicos objetores” de los Colegios Provinciales de Médicos, regis-

17 Diario Médico. Com. La objeción de conciencia, regulada con “objeciones”. En: <http://www.diariomedico.com/2009/12/31/area-profesional/normativa/la-objecion-medica-regulada-con-objeciones>

18 Fernández-Crehuet J. El registro de objetores debería ser validado por la deontológica de los colegios. En: <http://www.diariomedico.com/2010/03/29/area-profesional/normativa/el-registro-de-objetores-deberia-ser-validado-por-la-deontologica-de-los-colegios>

19 En: <http://www.diariomedico.com/2009/11/18/area-profesional/normativa/el-colegio-de-medicos-de-madrid-dice-que-es-im prescindible-la-objecion-de-conciencia>

tros de carácter voluntario, estrictamente confidenciales, recogiendo toda aquella objeción que haya sido considerada válida por la Comisión Deontológica, no sólo en el caso del aborto, sino en muchos otros

supuestos. Y solamente lo conozca las personas imprescindibles, es decir, los jefes de servicio, que son quienes tienen que distribuir las tareas asistenciales y no los directivos del centro sanitario.

Recibido: 07-12-2009

Aceptado: 01-05-2010