



CONSIDERACIONES SOBRE EL EJERCICIO DE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA DE LAS ENFERMERAS EN LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

COMISIÓN DEONTOLÓGICA NACIONAL DE ENFERMERÍA



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

CONSIDERACIONES SOBRE EL EJERCICIO DE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA DE LAS ENFERMERAS EN LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

La primera normativa en España que se recoge en torno a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) es la **Ley Orgánica 9/1985** de 5 de julio, de reforma del artículo 417 bis del Código Penalⁱ, que despenalizaba la IVE, conocida como la “ley de supuestos”, sin detallar criterios específicos tanto de cara a las garantías de acceso, requisitos y papel de los profesionales. En ese sentido, el derecho de los profesionales a la **objección de conciencia en la IVE** se recoge de forma expresa por primera vez **en la sentencia del Tribunal Constitucional 53/1985**, FJ 14^o, que señalaba en relación con el proyecto de ley orgánica de despenalización del aborto que “...por lo que 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 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**”.

A partir de dicho derecho que recoge el art.16.1 de la Constitución Española, desde el punto de vista deontológico se articula la objeción de conciencia como **un derecho** fundamental de todos los profesionales sanitarios, en este caso **las enfermeras**, como queda reflejado en el actual **Código Deontológico** de la Enfermería Españolaⁱⁱ:

- *Artículo 22. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 16.1 de la Constitución Española, **la Enfermera/o tiene, en el ejercicio de su profesión, el derecho a la objeción de conciencia que deberá ser debidamente explicitado ante cada caso concreto.** El Consejo General y los Colegios velarán para que ningún Enfermero/a pueda sufrir discriminación o perjuicio a causa del uso de ese derecho.*





**Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España**

Posteriormente en 2010 se aprueba la **Ley Orgánica 2/2010**, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazoⁱⁱⁱ, derogando el artículo 417 bis del Código Penal introducido en el Código Penal de 1973, dando mayor seguridad jurídica tanto en la regulación de la IVE como en su aplicación.

En dicha normativa se contempla en el artículo 19.2 *Medidas para garantizar la prestación por los servicios de salud*, **por primera vez desde el punto de vista legal en el ámbito sanitario y de forma expresa el derecho a la Objeción de Conciencia (OC)** por parte de los **profesionales sanitarios directamente implicados, estando incluidas las enfermeras, aunque no se refleja de forma explícita en el texto**, y describiendo las características necesarias para poder ejercer dicho derecho:

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.





**Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España**

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.

En dicho artículo 19.1, también se contemplan las garantías que se deben establecer para el acceso igualitario a dicha prestación:

- 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.***

Igualmente se incluye en dicho artículo 19.3, la priorización de realizar dichas intervenciones en centros cualificados públicos cuando la IVE es producida por causas médicas debidas a anomalías fetales incompatibles con la vida o enfermedades extremadamente graves e incurables en el momento del diagnóstico:

- 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.***

Artículo 15. Interrupción por causas médicas.

c) Cuando se detecten anomalías fetales incompatibles con la vida y así conste en un dictamen emitido con anterioridad por un médico o médica especialista, distinto del que practique la intervención, o cuando se detecte en el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico y así lo confirme un comité clínico.





Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

No obstante, el desarrollo de la normativa ha generado controversias^{iv} y dificultades en su implementación en especial en torno al ejercicio de la objeción de conciencia y su regulación^v, generando conflictos éticos^{vi} entre las distintas partes implicadas, incluyendo a enfermería^{vii}, y la necesidad de elaborar guías/protocolos de actuación.^{viii}

Para ello en 2023 se aprueba la **Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero**^{ix}, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, en donde en su preámbulo **destaca la necesidad de mejorar las medidas para garantizar la prestación por los servicios de salud, incluyendo la regulación de la objeción de conciencia.**

*Desde la entrada en vigor de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, no han sido pocos los **obstáculos a los que se han enfrentado las mujeres.** La inmensa mayoría de las interrupciones voluntarias del embarazo se acaban produciendo en centros extrahospitalarios de carácter privado, y, si bien es cierto que en una década se ha reducido esta tasa en casi diez puntos,...todavía estamos muy lejos de que se pueda garantizar el grueso de interrupciones voluntarias del embarazo en centros públicos. Resulta especialmente preocupante la **diferencia territorial en el ejercicio de este derecho**... El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC),...recomendó a nuestro país garantizar en la práctica la accesibilidad y disponibilidad de los servicios de salud sexual y reproductiva para todas las mujeres y adolescentes, prestando la debida atención a las disparidades existentes entre las diferentes comunidades autónomas. Con este fin, proponía a España el establecimiento de un mecanismo apropiado para **asegurar que el ejercicio de la objeción de conciencia no fuese un obstáculo para** que las mujeres tuvieran acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, particularmente a **la interrupción voluntaria del embarazo.***





**Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España**

*...El Informe...del Grupo de Trabajo del Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas sobre la cuestión de la discriminación contra la mujer en la legislación y en la práctica del año 2015 alerta de que **la deficiente regulación de la objeción de conciencia constituye un obstáculo para las mujeres cuando ejercen su derecho a acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva.***

*Tal y como señala el informe sobre España de 2018 del DESC, en los casos en que se permite la objeción de conciencia, **los Estados siguen teniendo la obligación** de velar por que no se limite **el acceso de las mujeres a los servicios** de salud reproductiva y por que **la objeción de conciencia sea una práctica personal, y no institucional.***

*Con este mismo fin, **se regula la objeción de conciencia** como un derecho individual de cada profesional sanitario, que debe manifestarse con antelación y por escrito. Así, **se creará un registro de objetores de conciencia del personal sanitario, garantizando** la seguridad jurídica y el pleno respeto del **derecho de las mujeres a interrumpir voluntariamente su embarazo y el derecho a la objeción de conciencia del personal sanitario.***

En ese sentido, el nuevo texto normativo contempla de forma expresa en el artículo 19, tanto el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios como los requisitos específicos para su ejercicio.

Artículo 19 bis. Objeción de conciencia.

1. *Las personas profesionales sanitarias directamente implicadas en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo **podrán ejercer la objeción de conciencia**, sin que el ejercicio de este derecho individual pueda menoscabar el derecho humano a la vida, la salud y la libertad de las mujeres que decidan interrumpir su embarazo.*





Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

*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 con antelación y por escrito.** La persona objetora **podrá revocar** la declaración de objeción en todo momento por los mismos medios por los que la otorgó.*

*2. El acceso o la calidad asistencial de la prestación no se verán afectados por el ejercicio individual del derecho a la objeción de conciencia. A estos efectos, **los servicios públicos se organizarán** siempre de forma que se garantice el personal sanitario necesario **para el acceso efectivo y oportuno a la interrupción voluntaria del embarazo.** Asimismo, **todo el personal sanitario dispensará siempre tratamiento y atención médica adecuados a las mujeres que lo precisen antes y después de haberse sometido a una interrupción del embarazo.***

Artículo 19 ter. Registros de personas objetoras de conciencia.

- 1. A efectos organizativos y **para una adecuada gestión de la prestación se creará en cada comunidad autónoma y en el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) un registro de personas profesionales sanitarias que decidan objetar** por motivos de conciencia respecto de la intervención directa en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo.
- 2. **Quienes se declaren personas objetoras de conciencia lo serán a los efectos de la práctica directa de la prestación de interrupción voluntaria del embarazo tanto en el ámbito de la sanidad pública como de la privada.**





**Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España**

- 3. *En el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, se acordará un **protocolo específico** que incluya las condiciones mínimas **para garantizar** el cumplimiento de los objetivos perseguidos con **la creación de este Registro**, junto a la salvaguarda de la protección de datos de carácter personal, conforme a lo previsto en la disposición adicional cuarta.*

- 4. ***Se adoptarán las medidas organizativas necesarias para garantizar la no discriminación** tanto de las personas profesionales sanitarias no objetoras, evitando que se vean relegadas en exclusiva a la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo, como de las personas objetoras para evitar que sufran cualquier discriminación derivada de la objeción.*

La regulación por tanto del Registro de profesionales objetores de conciencia a la IVE se enmarca para poder abordar la complejidad derivada en la implementación que ha suscitado diversos problemas y conflictos éticos durante su desarrollo, permitiendo una mayor concreción en el ejercicio de la OC y evitar comportamientos inadecuados o éticamente reprobables^x La OC siempre tiene carácter excepcional, puesto que supone una excepción al cumplimiento de una norma legítimamente promulgada, en este caso el derecho de las mujeres a la IVE y el deber de los profesionales sanitarios (médicos/as y enfermeros/as directamente implicados) a realizarla, por lo que tiene sus requisitos y limitaciones para su ejercicio (no es un derecho absoluto). Por otro lado, la OC solo puede ser individual, por lo que no caben objeciones colectivas o institucionales, al igual que si un profesional se declara objetor no es dependiente del ámbito de ejercicio (público/privado). Si esto no sucede se debe sospechar que la objeción no es auténtica, es decir, que se objeta por motivos que no son morales o de conciencia.





Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

El registro tendrá carácter autonómico por lo que corresponderá a las distintas Comunidades Autónomas su creación y gestión. En ese sentido, actualmente las Comunidades que ya lo tienen creado son Cataluña^{xi}, Canarias^{xii}, Cantabria^{xiii}, Navarra^{xiv} y Murcia^{xv}, con cierta variabilidad en los criterios, y en proceso de tramitación Castilla La Mancha^{xvi} y Extremadura^{xvii}.

No obstante, para garantizar una adecuada gestión tanto de la prestación de la IVE como el ejercicio de la OC en las distintas Comunidades Autónomas, **el texto normativo señala la elaboración de un protocolo específico para la creación de dicho registro por parte del Consejo Interterritorial del Sistema de Salud, que permita orientar la puesta en práctica de la ley y asegure la igualdad y calidad asistencial durante el proceso**, aunque actualmente todavía no está aprobado.

El borrador presentado^{xviii} para la elaboración del protocolo específico del registro de personas objetoras de conciencia a la IVE, incluye el marco normativo sobre el que se regula junto con los criterios específicos para su desarrollo. En ese sentido se remarca:

- 1- **Carácter Autonómico:** el registro será creado y será propiedad de los servicios de salud de cada Comunidad. **No es un registro nacional.**
- 2- **Uso y Finalidad: exclusivamente para la gestión de los recursos humanos que permitan garantizar la prestación de la IVE** (respetar el derecho de la mujer a ejercer su derecho a la IVE y el derecho de los profesionales a ejercer la OC evitando cualquier tipo de discriminación).
- 3- **Profesionales que pueden ejercer el derecho a la OC:** solo Medicina (especialistas en ginecología y obstetricia, y en anestesiología y reanimación) y **Enfermería (matronas y enfermeras que intervienen directamente en el proceso de la IVE, que realicen actos necesarios y directos, anteriores o simultáneos, sin los cuales no fuera posible llevarla a cabo).**



- 4- **Datos requeridos para inscribirse en el registro:** sociodemográficos, correo electrónico (para notificaciones), **categoría profesional, centro de trabajo donde se ejerce** (todos, público y privado) y Comunidad. **No se deben incluir razones/motivos para ejercer la OC.**
- 5- **Procedimiento de solicitud y registro:**
- Solicitud telemática** por parte del interesado, con posibilidad de modificación y revocación en cualquier momento.
 - Objeción Sobvenida:** la OC **se deberá realizar con suficiente antelación a la fecha prevista para la realización de la IVE.** Cada Comunidad podrá establecer los plazos oportunos que garanticen dicha prestación.
 - Documentación acreditativa:** la Administración competente emitirá la situación de inclusión o no de la solicitud en el registro.
 - Actualización del registro:** cada órgano responsable podrá actualizar de oficio la información contenida en él.
- 6- **Tipo de OC (Total o Parcial) en función de los supuestos contemplados en la ley:**
- LO 2/2010 **artículo 14:** *Podrá interrumpirse el embarazo dentro de las **primeras catorce semanas de gestación a petición de la embarazada.***
 - LO 2/2010 **artículo 15 a):** ***Por causas médicas, que no se superen las veintidós semanas de gestación y siempre que exista grave riesgo para la vida o la salud de la embarazada y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por un médico o médica especialista distinto del que la practique o dirija. En caso de urgencia por riesgo vital para la gestante podrá prescindirse del dictamen.***



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

- c. LO 2/2010 artículo 15 b): **Por causas médicas, que no se superen las veintidós semanas de gestación y siempre que exista riesgo de graves anomalías en el feto** y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por dos médicos especialistas distintos del que la practique o dirija.
- d. LO 2/2010 artículo 15 c): **Por causas médicas, cuando se detecten anomalías fetales incompatibles con la vida y así conste en un dictamen emitido con anterioridad por un médico o médica especialista, distinto del que practique la intervención, o cuando se detecte en el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico y así lo confirme un comité clínico**

7- Garantías de protección de datos

- a. **Datos especialmente protegidos:** los datos incluidos tienen la consideración de categorías especiales. **No es un registro público.**
- b. **Acceso a la información:** restringida a aquellas personas implicadas en la gestión y organización de los recursos humanos necesarios para garantizar la prestación de la IVE en cada servicio de salud autonómico/INGESA.
- c. **Registros Autonómicos y alta de profesionales en varias Comunidades:** Los datos no se podrán consultar entre distintas administraciones. Si un profesional objetor cambia de Comunidad Autónoma o ejerce en varias, deberá registrarse en cada una.
- d. **Datos estadísticos:** se podrán facilitar datos con fines estadísticos por parte del personal responsable del registro, garantizando siempre los requerimientos de confidencialidad y anonimato.





EJERCICIO DE LA OC DE LAS ENFERMERAS ANTE LA IVE

Criterios para ejercerla:

- **Decisión individual:** acto de reflexión moral individual y privado (no son admisibles objeciones colectivas), que pretende una excepción a la ley general (forma de proteger la libertad individual) por razones de conciencia moral y/o religiosa (justificación ética), puesto que su aplicación supone una lesión grave a su conciencia.
- **Participación directa en la actividad o procedimiento objetado:** solo podrán ejercerla las enfermeras que estén directamente implicadas en los supuestos específicos contemplados en la ley IVE (artículo 14 y/o 15).
- **Situación clínica concreta:** La OC implica la negativa a realizar o participar en ciertas acciones, pero nunca puede significar un rechazo a las personas que demandan dicha prestación en función de sus características individuales, ya sea edad, etnia, ideología. No se objeta sobre la persona, sino sobre un acto.
- **Coherencia profesional:** la enfermera que se declare objetora en el ámbito de la sanidad pública, también lo será en el ámbito privado.
- **Notificación y registro OC:** la enfermera objetora siempre lo deberá notificar con anticipación y por escrito tanto al responsable del servicio/unidad, como en el registro de personas objetoras de conciencia de su Comunidad (para asegurar el relevo profesional y garantizar el derecho de la mujer a recibir la prestación solicitada). Si ejerce en varias Comunidades, deberá inscribirse en cada una de ellas.
- **Deber de cuidados tanto a la mujer como su entorno:** la enfermera debe comunicarle su condición de objetora como motivo que la impide participar en la IVE. No obstante, la enfermera deberá siempre brindarle todos los demás cuidados y procedimientos, previos o posteriores que requiera, sin abandonar nunca a la mujer y su entorno.





Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España

- i. Ley Orgánica 9 /1985 ,de 5 de julio, de reforma del art. 417 bis del Código Penal.
- ii Código Deontológico de la Enfermería Española. Consejo General de Enfermería. 1989.
- iii Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.
- iv Comité de Bioética de España. Posición del Comité de Bioética de España sobre la objeción de conciencia.<https://comitedebioetica.isciii.es/wp-content/uploads/2023/10/La-objecion-de-conciencia-en-sanidad.pdf>
- v Triviño Caballero, R. Objeción de conciencia . *EUNOMÍA. Revista En Cultura De La Legalidad*. 2018;15:198-208. <https://doi.org/10.20318/eunomia.2018.4348>
- vi Vilas-Iglesias MS, Caamaño-Alegre J. Conflictos éticos en un contexto de gestión pública: objeción de conciencia y aborto en la red sanitaria pública española. *Acta Bioethica* 2024; 30(1):19-30
- vii Toro Flores R, Bravo Agüi P, Catalán Gómez MV, González Hernando M, Guijarro Cenisergue MJ, Moreno Vázquez M, Roch Hamelin I, Velasco Sanz TR. Opinions of nurses regarding conscientious objection. *Nursing Ethics*. 2019;26(4):1027-1038
- viii Herreros B, Ramnath VR, Santiago-Saez A, Velasco Sanz T, Pinto Pastor P. Guidelines for conscientious objection in Spain: a proposal involving prerequisites and protocolized procedure. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*. 2024; 19:4 <https://doi.org/10.1186/s13010-024-00155-x>
- ix Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo
- x Gracia D. Objeción de conciencia: las lecciones de un debate. *Rev Calid Asist*.2011;26(3):143-45
- xi Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) Cataluña. <https://canalempresa.gencat.cat/es/detall/Registre-de-professionals-sanitaris-objectors-de-conciencia-en-la-practica-de-la-interrupcio-voluntaria-de-lembaras-IVE-00001>
- xii Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) Canarias. <https://sede.gobiernodecanarias.org/sede/movil/tramites/6920>
- xiii Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) Cantabria. <https://sede.cantabria.es/sede/catalogo-de-tramites/tramite/declaracion-de-objecion-de-conciencia-a-realizar-la-interrupcion-voluntaria-del-embarazo/5934>
- xiv Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) Navarra. <https://www.lexnavarra.navarra.es/detalle.asp?r=9301>
- xv Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) Murcia. [https://sede.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=3835&IDTIPO=240&RASTRO=c\\$m](https://sede.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=3835&IDTIPO=240&RASTRO=c$m)
- xvi Decreto Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) Castilla la Mancha <https://www.jccm.es/servicios/tablon-de-anuncios/28309>
- xvii Modelo Solicitud Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) Castilla la Mancha <https://www.juntaex.es/documents/77055/7548952/Anexo+Subsanado.pdf/db2ae29-fdob-d677-147d-592b2952da38?t=1730719635616>
- xviii Protocolo específico para la creación del registro de personas objetoras de conciencia establecido en la ley orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la ley orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Diciembre 2024.



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España

**MIEMBROS DE LA COMISIÓN DEONTOLÓGICA
NACIONAL DE ENFERMERÍA CGE**

Presidenta

D^a. Tayra Velasco Sanz

Vicepresidenta

D^a María F. Jiménez Herrera

Secretario

D. Maximiliano José Valverde Jerez

Vocales

D^a Esperanza M^a Alonso Jiménez

D^a Sonia Escribano Martínez

D. Carmelo Sergio Gómez Martínez

D^a Encarnación Martínez García

D^a M^a Teresa Meneses Jiménez

D^a Alicia Resano Gurpegui

D^a M^a Isabel Trespaderne Beracieto