

#EticaAsistencialS
SPA



V JORNADAS
COMITÉS DE ÉTICA ASISTENCIAL
DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA

Título Ponencia

**“LOS REGISTROS DE OBJECCIÓN DE
CONCIENCIA EN ESPAÑA”**

Autor: MIGUEL A. COBO FUENTES



**Estrategia
de Bioética**
del Sistema Sanitario
Público de Andalucía



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo
Escuela Andaluza de Salud Pública



**“LOS REGISTROS DE
OBJECCIÓN DE
CONCIENCIA EN
ESPAÑA”**

SEPTIEMBRE/2024

AUTOR: D. Miguel A. Cobo Fuentes
TUTORA: D^a. Rosana Triviño Caballero
COORDINACIÓN: D^a. Maite Cruz Piqueras

RESUMEN

Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

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.

El objeto de estas materias plantea bastantes interrogantes éticos como:

- El funcionamiento y la utilidad real de estos Registros.
- La afectación de los derechos de los objetores de conciencia junto con el derecho de la protección de datos de los profesionales.
- Otro de los interrogantes que se plantea es como está afectando a los pacientes, donde aún no se están cumpliendo los mandatos normativos.
- Si de este nuevo derecho a la O.C. se está realizando un ejercicio éticamente responsable.

INTRODUCCIÓN



NO APARECE COMO DERECHO INDIVIDUAL

- Declaración Universal de Derechos Humanos (10 de diciembre de 1948)
- Pactos Internacionales de Derechos Civiles Políticos ni el Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Nueva York el 19 de diciembre de 1966) artículo 18 del primer Pacto se reconoce el derecho a la libertad de pensamiento y conciencia.
- Declaración sobre la eliminación de todas las formas de intolerancia y discriminación fundadas en la religión o convicciones (25 de noviembre de 1981).

Comisión de Derechos Humanos de la ONU la **Resolución 1989/59, de 8 de marzo** reconoce la O.C. al servicio militar.

Convenio Europeo para la protección de los derechos humanos y de las libertades fundamentales, de 4 de noviembre de 1950.

La Recomendación 779/1976 de la Asamblea del Consejo de Europa sobre los derechos de los enfermos y moribundos, plantea el tema del ejercicio del derecho a la O.C. del personal sanitario cuando establece que:

“Ningún médico u otro miembro de la profesión médica podrá ser obligado a actuar contra su conciencia en relación con el derecho del enfermo a no sufrir inútilmente”

La Unión Europea positiviza la O. C. en la **Carta de los derechos fundamentales de la Unión Europea de 7 de diciembre de 2007**, en su artículo 10:

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



A NIVEL ESTATAL

La libertad ideológica y religiosa del artículo 16 Los poderes públicos deben garantizar su libre ejercicio

La Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud
Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitaria

Constitución Española del 1978, artículo 30 protección en amparo artículo 53

Código de Deontología Médica de diciembre de 2022 cap VII. TS

Ley O. 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia
Ley O. 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo,
Ley O. 1/2023

Rosana Triviño en su libro el peso de la conciencia:

“...claramente no existe un criterio homogéneo, sino un tanto errático, en el tratamiento jurisprudencial de la objeción de conciencia. En un extremo, se considera que las conductas objetoras pueden ser avaladas constitucionalmente de acuerdo con **UN derecho fundamental de libertad, de manera que es vinculante para todos los poderes públicos y recibe tutela directa por parte directa por parte de los jueces. En el otro, se entiende que es el legislador la única autoridad en condiciones de establecer tanto las objeciones particulares a las normas como el alcance de las mismas, de modo que “ante su silencio, cualquier conducta objetora no será sino un simple acto ilícito”**

Por último, podemos definir la objeción de conciencia como:

“La negativa de la persona al cumplimiento de un deber jurídico por considerarlo contrario a su conciencia”



REGISTROS DE O. DE CONCIENCIA: EUTANASIA

| CCAA | NORMATIVA | PROCEDIMIENTO DE INSCRIPCIÓN | CAUSAS DE O. DE CONCIENCIA | ADMININST. | C. GARANTÍA |
|------------------------------|---|---|--|--|--------------------------------------|
| ANDALUCÍA CEUTA Y MELILLA | Decreto 236/2021, de 19 de octubre | R. electrónico Telemático | Administración directa o prescripción al paciente | SAS D.G. Personal/Privado Jefes de servicio/dirección | si |
| ARAGÓN | Decreto 131/2022, de 5 de septiembre | R. electrónico Telemático | proporcionar los medios necesarios | gestores de centros sanitarios | si |
| ASTURIAS | Resolución, de 3 de agosto de 2021, | registros de cada Área de Salud | ninguna de las actuaciones del proceso eutanásico, con lo que no podrán ser médicos responsables ni médicos consultores ni comisión. | Los responsables de los centros sanitarios | si |
| BALEARES | Decreto 42/ 2022, de 21 de noviembre | Fomulario web consejería | Prestación incluye psicólogos y farmacéuticos | Responsables públicos y privados | si |
| CANARIAS | Orden de 6 de julio de 2021, | Fomulario web | profesionales sanitarios directamente implicados, psicólogos y farmacéuticos | Servicio Canario de la Salud | no |
| CANTABRIA | Orden SAN/22/2021, de 21 de junio | modelo normalizado que figure en la web institucional de la Consejería de Sanidad | Los profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación | responsables de los centros sanitarios | si |
| C. Y LEÓN | Decreto 5/2022, de 11 de marzo, | modelos normalizados | declaración de objeción de conciencia | Gerentes y directores privados | no |
| C. LA MANCHA | Decreto 2/2023, de 24 de enero | envío telemático a través del formulario incluido en la sede electrónica. | actos necesarios y directos, anteriores o simultáneos, sin los cuales no fuese posible llevarla a cabo, especialmente los profesionales de medicina, farmacia, enfermería y psicología clínica | personas responsables de los centros sanitarios públicos o privados | no |
| CATALUÑA | Decreto-ley 13/2021, de 22 de junio | modelo normalizado disponible en el portal único vía telemática | son profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda para morir el personal médico, el personal de enfermería, el personal titulado en psicología y el personal farmacéutico | Las entidades gestoras de los centros sanitarios responsables | si |
| C. VALENCIANA | Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. | Enlace web | el personal sanitario directamente implicados en la prestación de ayuda para morir podrán ejercer su derecho a la objeción de conciencia | Conselleria sanidad | no |
| EXTREMADURA | Decreto 113/2021, de 29 de septiembre | Modelo anexo n sobre cerrado, acompañado de un escrito, a efectos de su registro, en el que se indique únicamente: el remitente y el destinatario | Los profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación | personas titulares de las direcciones asistenciales persona titular del órgano privado | si |
| GALICIA | Decreto 101/2021, de 8 de julio, C DE GARANTIA | Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. | MANUAL DE BUENAS PRACTICAS | | SI |
| C. DE MADRID | Decreto 225/2021, de 6 de octubre | solicitudes se presentarán electrónicamente | a declaración de objeción se incorporará a la solicitud de inscripción en el Registro, formando un mismo documento. No será necesario adjuntar ninguna documentación a esta solicitud | titulares de la Viceconsejería y de las direcciones generales | SI |
| R. DE MURCIA | Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia | Fomulario web | | | ORDEN 5 JUNIO 2021 C. DE GARANTIA SI |
| C. F. DE NAVARRA | Decreto Foral 71/2021, de 29 de julio | modelo normalizado | directamente implicados en la prestación de ayuda para morir, que realicen actos necesarios y directos, anteriores o simultáneos, sin los cuales no fuese posible llevarla a cabo | Los gestores de los centros sanitarios habilitados | si |
| PAIS VASCO | Fomulario web | Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia | | | DECRETO 145/2021, de 25 de mayo |
| LA RIOJA | Decreto 42/2021, de 25 de junio | DECLARACIÓN intranet del SERIS | Los profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación sanitaria de ayuda médica para morir que ,por razones de conciencia, rechacen o se nieguen a realizar dicha prestación | Dirección del Centro así como Las direcciones médicas y de enfermería | SI |

ANÁLISIS

- **Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia**, en su artículo 16.2:

“Las administraciones sanitarias crearán un registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir en el que se inscribirán las declaraciones de objeción de conciencia para la realización de la misma y que tendrá por objeto facilitar la necesaria información a la administración sanitaria para que esta pueda garantizar una adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir”

- **COMISIONES DE GARANTÍA**, que crea la norma, la mayoría de Comunidades las han regulado en una misma Orden o Decreto junto con la formación de los Registros. Salvo Canarias, ambas Castillas, Galicia, Murcia y el País Vasco. En cuanto las funciones son las mismas que señala la L.O.

- **INSCRIPCIÓN:**

El procedimiento de Inscripción es similar en todas las Comunidades. Parte de una declaración de voluntad junto con los datos personales y en algunos casos con la formación educativa del profesional. La presentación se efectúa a través de las páginas de las Consejerías o Servicios de Salud tanto para los profesionales que desarrollan su actividad pública o privada.

El procedimiento se ajusta a la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo

Común de las Administraciones Públicas como señalan sus artículos 4 y 16.

Sorprende la **Comunidad de Extremadura** donde el procedimiento consiste en una declaración escrita enviada en sobre cerrado acompañado de un escrito, a efectos de su registro, en el que se indique únicamente: el remitente y el destinatario, dirigida a la dirección general con competencias en materia de calidad sanitarias y sociosanitarias.

- **MOTIVOS DE INSCRIPCIÓN.**

No existe motivación alguna al realizar la declaración. Algunas CC.AA. Imitan la formulación de la L.O.

“Los profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda para morir podrán ejercer su derecho a la objeción de conciencia”

- **PRESTACIÓN DE AYUDA A MORIR.**

El Informe Anual de eutanasia de 2021 nos aporta una definición de la prestación de ayuda a morir:

*La actuación que produce la muerte de una persona de **forma directa e intencionada** mediante una relación **causa-efecto** única e inmediata, a petición informada, expresa y reiterada en el tiempo por dicha persona, y que se lleva a cabo en un contexto de sufrimiento debido a una enfermedad o padecimiento incurable que la persona experimenta como inaceptable y que no ha podido ser mitigado por otros medios.*

Como establece el preámbulo de la Ley Orgánica, *“ En nuestras doctrinas bioética y penalista existe hoy un amplio acuerdo en limitar el empleo del término «eutanasia» a aquella que se produce de manera activa y directa, de manera que las **actuaciones** por omisión que se designaban como eutanasia pasiva (no adopción de tratamientos tendentes a prolongar la vida y la interrupción de los ya instaurados conforme a la lex artis), o las que pudieran considerarse como eutanasia activa indirecta (utilización de fármacos o medios terapéuticos que alivian el sufrimiento físico o psíquico aunque aceleren la muerte del paciente –cuidados paliativos–) se han excluido del **concepto bioético y jurídico-penal de eutanasia**”.*

¿QUIENES SON LOS PROFESIONALES DIRECTAMENTE IMPLICADOS EN LA PRESTACIÓN DE AYUDA A MORIR?

1. PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA.
2. MÉDICO/AS RESPONSABLES Y CONSULTORES/AS
3. PSICÓLOGOS CLÍNICOS
4. FARMACEUTICOS/AS EN EL CASO DE FORMULACIÓN MAGISTRAL DE MEDICAMENTOS O PREPARACIÓN DEL KIT.



ACCESO AL REGISTRO

- El Manual de buenas prácticas en eutanasia, señala que las personas responsables de los centros sanitarios deberán conocer con qué objetores cuentan en su centro para poder organizar la prestación. Siempre, bajo el requisito de estricta confidencialidad. Esta información no podrá utilizarse para otro fin que no sea el de garantizar una adecuada gestión de la prestación de ayuda para morir.
- **HUELLA DIGITAL**

OBJECCIÓN DE CONCIENCIA



¿QUÉ DEBEMOS SABER?

1 ¿QUÉ ES LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA (OC)?
Es la negativa que pueden manifestar los/as profesionales sanitarios a realizar ciertas intervenciones por razones éticas, morales o religiosas.



2 ¿QUÉ NO ES OC?
La OC debe involucrar a la moral del individuo, y no otras situaciones como:

- Presión o discriminación por parte de pares o superiores.
- Presión de la institución en la que trabaja.
- Para evitar sobrecarga de trabajo.
- Por conveniencia o "por el qué dirán".

La OC es **PERSONAL**. Faltan a la ley quienes presionen a profesionales en su decisión de ser o no objetor.

Si ha sido víctima de estas presiones, puedes denunciarlo a la dirección de tu establecimiento y a FALMED (udelam@colegiomedico.cl).

3 ¿QUIÉNES PUEDEN PRESENTAR OC?



Médic@s y personal de salud que tenga funciones dentro del pabellón quirúrgico.

4 ¿QUÉ ES LA OC INSTITUCIONAL?

- Es la negativa de las instituciones a realizar interrupciones del embarazo por idearios valóricos.
- Las instituciones deben ser de carácter privado y deben informar previamente a las pacientes de la objeción de conciencia.

5 LA OC SE RESTRINGE AL PROCEDIMIENTO DE INTERRUPCIÓN Y NO SE EXTIENDE A:

- 1) Funciones de gestión y dirección en el establecimiento de salud.
- 2) Información, diagnóstico, toma de exámenes o derivación.
- 3) Cuidados posteriores a la interrupción del embarazo.

6 ¿QUÉ DEBO HACER PARA NO SER OBJECTOR U OBJETORA?

- Nada, todo profesional es NO objetor, a no ser que presente la solicitud de OC.

7 ¿QUÉ DEBO HACER PARA PRESENTAR OC?

- Manifestarlo por escrito a la dirección de tu centro de salud.

8 ¿Y SI QUIERO DEJAR DE SER OBJECTOR?

- Manifestarlo por escrito en el mismo documento que consignaste tu objeción.



Sin embargo, no haber realizado este paso NO te impide para realizar interrupciones o asistir en el pabellón, ya que puedes formalizarlo posteriormente.

¿CUÁLES SON NUESTRAS OBLIGACIONES?

PROFESIONALES OBJETORES

- 1) Entregar a la mujer en forma objetiva el **DIAGNÓSTICO** y la **INFORMACIÓN REQUERIDA**, ESPECIALMENTE LA REFERENTE A LA **DERIVACIÓN**.
- 2) En ningún caso influir en la voluntad de la mujer.
- 3) Conocer el proceso de derivación de tu establecimiento.
- 4) Prestar la atención post-intervención que sea necesaria.
- 5) Informar de **INMEDIATO** al director de tu centro cuando se requiera una derivación.

Si la mujer requiere atención inmediata por riesgo vital y no existe otro médico disponible, el objetor NO podrá excusarse de realizar el procedimiento. Limitar el acceso a la ley está penalizado.



ESTABLECIMIENTOS

- 1) **ASEGURAR ATENCIÓN OPORTUNA A LAS MUJERES QUE SE ENCUENTREN EN ESTA CONDICIÓN.**
- 2) Contar con al menos un equipo disponible para realizar interrupciones (excepción: establecimientos objetores institucionales).
- 3) Derivar inmediatamente a la mujer cubriendo los costos, si excepcionalmente no pudiera ofrecer la prestación.
- 4) Capacitar a sus trabajadores en el procedimiento y proceso de derivación.



DIRECTIVOS

- 1) Poner a disposición el Formulario de OC.
- 2) Proveer a los objetores, la información protocolizada a entregar a las mujeres.
- 3) Asegurar el cumplimiento de la entrega de información y el acceso a la prestación.
- 4) No influenciar a los profesionales a ser o no objetores.



REGISTROS O. DE CONCIENCIA: INTERRUPCION VOLUNTARIA DE EMBARAZO

| CCAA | NORMATIVA | PROCEDIMIENTO DE INSCRIPCIÓN | CAUSAS DE O. DE CONCIENCIA | ADMININST. |
|---------------------------|--|---|--|---|
| ANDALUCÍA, CEUTAY MELILLA | No | | | |
| ARAGÓN | No | | | |
| BALEARES | No | | | |
| CANARIAS | Decreto 42/2024, de 11 de marzo(34) | Procedimiento electrónico que estará disponible en la sede electrónica | Práctica directa de la prestación de IVE y supuestos | Servicio Canario de la Salud |
| CANTABRIA | Orden SAL/9/2024, de 14 de febrero (35) | Modelo normalizado que figure en la web institucional | Declaración de objeción de conciencia | Personas responsables de los centros sanitarios públicos o privados |
| C. Y LEÓN | No | | | |
| C. LA MANCHA | Fase de consulta | | | |
| CATALUÑA | Decreto 107/2024, de 11 de junio (36) | Vía telemática, mediante el modelo normalizado disponible en el portal único para empresas y profesionales. | Personas profesionales sanitarias directamente implicadas preferentemente especialistas en obstetricia y ginecología y enfermería obstétrica y ginecológica. | Personas responsables de las direcciones o gerencias de los centros sanitarios autorizados para la realización de interrupciones voluntarias, |
| C. VALENCIANA | No | | | |
| EXTREMADURA | Resolución de 16 de julio de 2024, de la Secretaría General, por la que se acuerda la apertura de un período de audiencia e información pública (37) | | | |
| GALICIA | Coordinación con el Ministerio de Sanidad | | | |
| C. DE MADRID | No | | | |
| R. DE MURCIA | Instrucciones | Formulario web /presencial | Remisión Ley Orgánica | Remisión Ley Orgánica |
| C.F. DE NAVARRA | Ley Foral 16/2010, de 8 de noviembre (38) | Solicitud registro o telemática | Razones de conciencia | Dirección-Gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea Dirección del Centro, de las direcciones médicas y de las direcciones de enfermería |
| PAIS VASCO | No | | | |
| LA RIOJA | Si | Derivan a Navarra | | |

ANÁLISIS

Las CC.AA. “no han hecho los deberes”. Como se percibe en el cuadro anterior siete comunidades todavía no han creado dichos Registros. Otras se encuentran en un período de audiencia e información pública, tal y como establece el artículo 133 de la Procedimiento Administrativo Común. En cuanto a la regulación llama la atención la C. F. de Navarra que estableció el sistema de Registro en esa comunidad en el 2010.



INSCRIPCIÓN

INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA (INGESA)

***SANITARIOS** que estén directamente implicados en la realización del acto, sin que puedan obviar estos profesionales las labores propias de su cargo como es la información a la mujer embarazada.*

El acceso de los Registros lo realizarán las personas responsables de las direcciones o gerencias de los centros sanitarios autorizados públicos o privados para la realización de interrupciones voluntarias.

La Sociedad Española de Contracepción y la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia redactaron un documento en 2021 donde se recogían las líneas de actuación

principales en referencia a la O.C. y la IV.E que son:

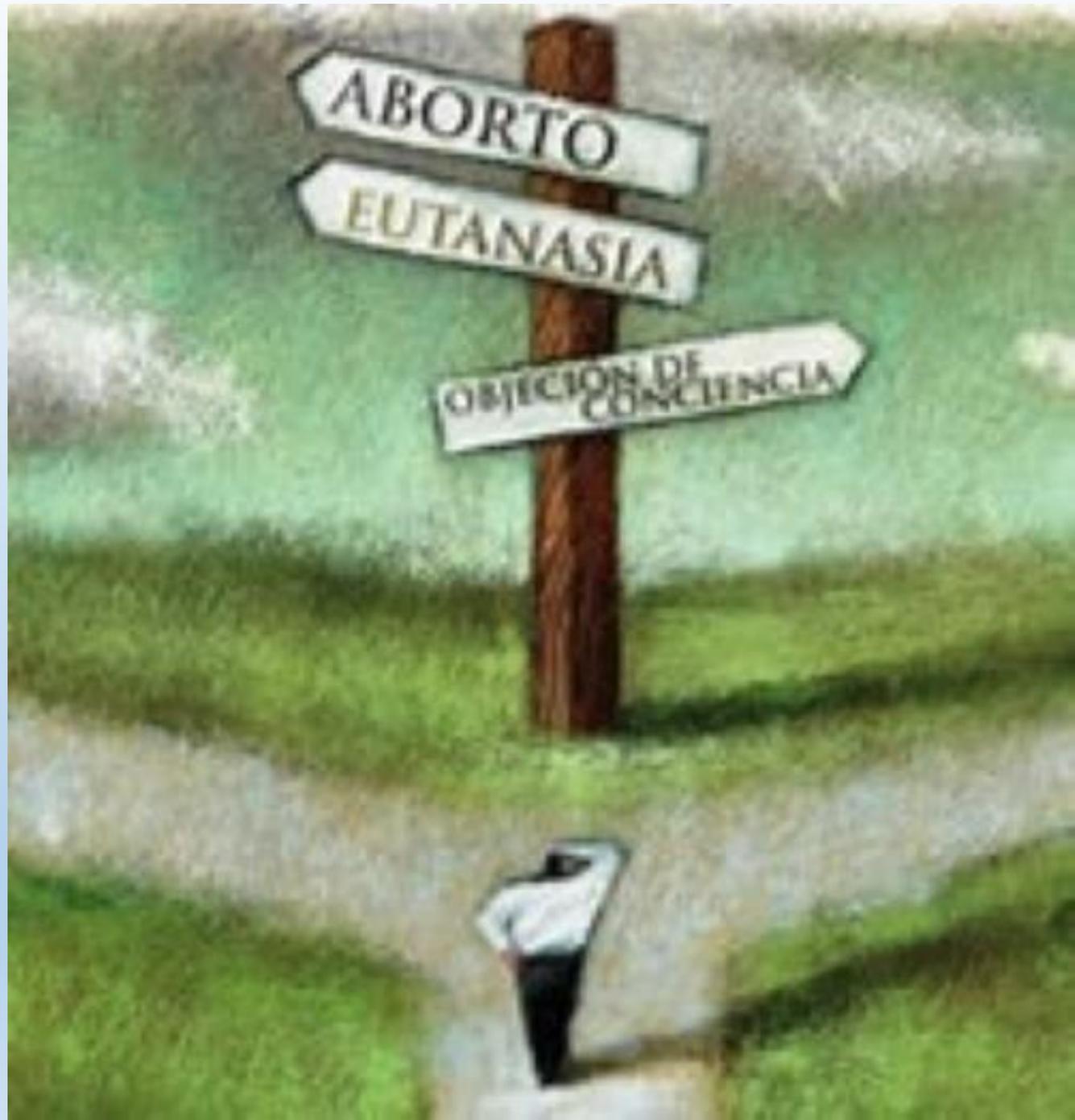
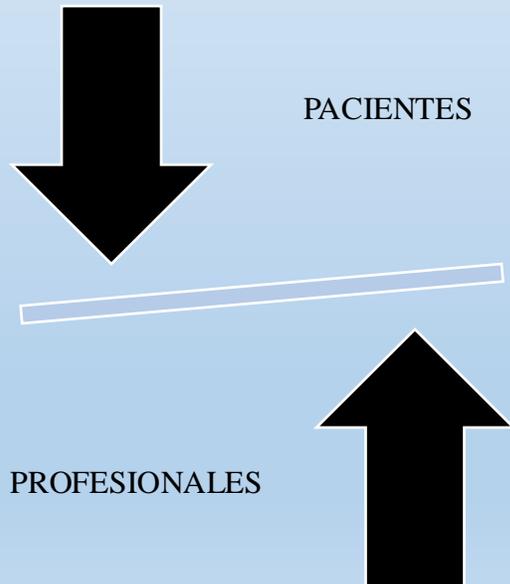
- **Fomentar** la cultura de las organizaciones sanitarias en favor del respeto y autonomía de la mujer que quiera acogerse a la prestación, preservando su dignidad y libertad.
- **Evitar** la estigmatización tanto de los profesionales que decidan practicar la I.V.E., como de los que se declaren objetores.
- La creación en Atención Primaria como A Hospitalaria, un **circuito lo más fluido** posible para la realización de la I.V.E. obviando la presencia de profesionales objetores.
- **Conocer** los listados de profesionales disponibles por parte de los centros asistenciales.
- **Concienciar** a los profesionales objetores que en el caso de que una mujer tenga una complicación derivada o no de la I.V.E deber ser tratada como una paciente más en riesgo y por supuesto no se puede justificar su desatención.



CONCLUSIONES Y CRÍTICAS

- DILEMA AD INTRA AD EXTRA
- NO CUMPLIMIENTO DE LA NORMA

¿FIN Y UTILIDAD DE LOS REGISTROS?

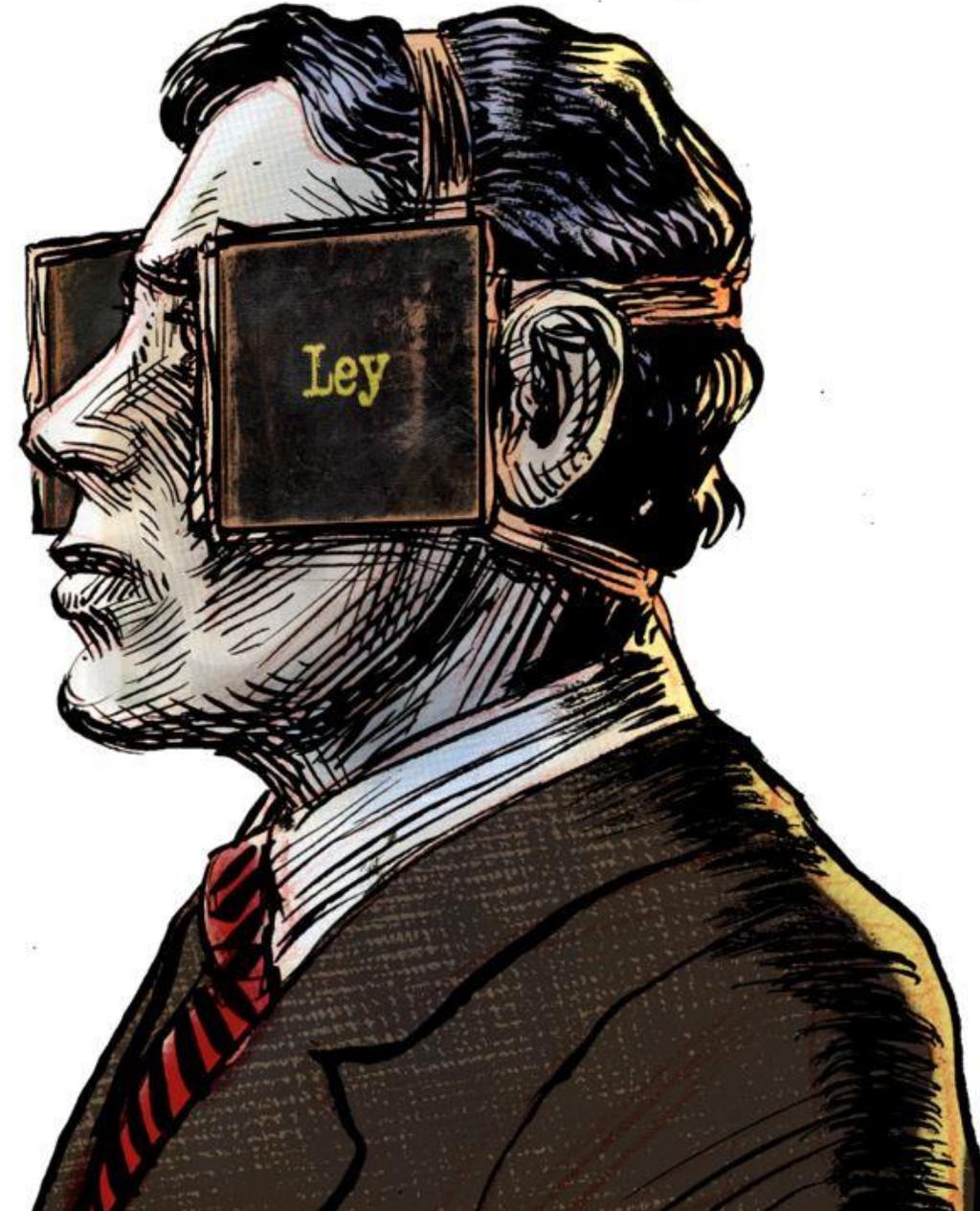


Conciencia contra Ley

NO REGISTROS

NO LISTAS
OPERATIVAS

DESPROTECCIÓN
PROFESIONALES
PACIENTES



CREACIÓN DE UN ÚNICO REGISTRO CENTRAL/ESTATAL DE O. C.



- Procedimiento de inscripción/revocación único.
- Seguridad Jurídica.
- Un solo responsable de tratamiento de datos.
- Unificación del sistema de forma telemática.
- Trazabilidad y transferencia de datos telemática.
- Acceso por zonas con datos fiables y contrastados.



¿EJERCICIO RESPONSABLE DE LA O.C. POR PARTE DE LOS PROFESIONALES?

DECLARACIONES DE VOLUNTAD SIN FISCALIZACIÓN.

INCENTIVO/SANCIÓN.

DISMINUCIÓN CARGA ASISTENCIAL.

PROFESIONALES MUERTE= DISCRIMINACIÓN.

SOLICITUD DE INFORMACIÓN

DIRECTORES CLÍNICAS PRIVADAS

GERENTES

D. MÉDICA

D. ENFERMERÍA

JEFES DE SERVICIO

JEFES DE BLOQUE



INFORMACIÓN SENSIBLE

PROBLEMAS I.V.E

- REINOS DE TAIFAS
- FALTA DE CUMPLIMIENTO NORMA
- NO SE GARANTIZA AL P. SU DERECHO
- NO SE GARANTIZA A LA MUJER
- DERIVACIÓN C. PRIVADOS
- CUESTIONAMIENTO ÉTICO DE LA MUJER
- PELIGRO VITAL DESPLAZAMIENTOS
- ESTIGMA
- DEJACIÓN FUNCIONES POLÍTICAS
- DERECHO/ RELIGIÓN
- NO EXISTE MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS COMO CON LA EUTANASIA.

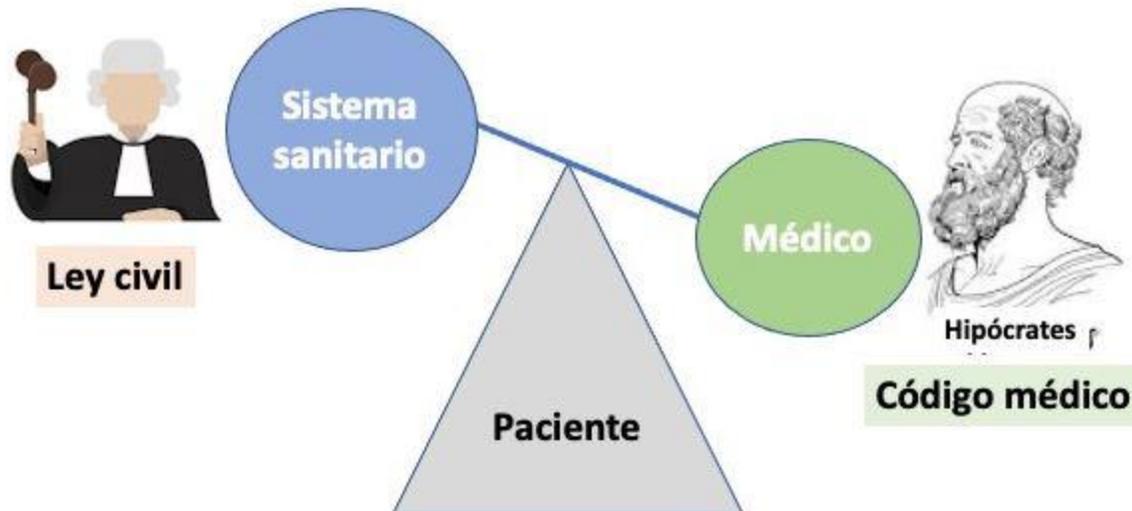


CONCLUSIÓN FINAL
ES PARADOGICO QUE LA REGULACIÓN DE ESTAS MATERIAS COINCIDA
CON EL PRINCIPIO Y EL FINAL DE LA VIDA.

TEMAS A FUTURO

- REGISTRO CENTRAL DE OBJETORES
- FUNDAMENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN DE VOLUNTAD.
- EJERCICIO RESPONSABLE CON UN ESTUDIO PORMENORIZADO.
- DESOBEDIENCIA CIVIL GENERALIZADA POR ZONAS.
- DERECHO A LA CARTA, ENFERMEDAD, RAZA, RELIGIÓN, CRIMINAL.
- NUMERUS CLAUSUS O APERTUS

**Objeción de conciencia:
¿primero la ley o la ética?**



MUCHAS GRACIAS.