



**Consejo Interterritorial**  
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

**PROPUESTA DE ACUERDO QUE SE ELEVA AL PLENO DEL CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD CON EL SIGUIENTE TÍTULO:**

**«ACUERDO POR EL QUE SE APRUEBA EL PROTOCOLO ESPECIFICO 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»**

Se propone al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el Acuerdo de coordinación, por el que se aprueba el Acuerdo indicado anteriormente, de conformidad con el artículo 149.1.16ª de la Constitución Española y el artículo 70 y 73 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y artículo 19.ter de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, que se incorpora a continuación:



**Consejo Interterritorial**  
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

## **PROTOCOLO ESPECIFICO 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.**

---

### **MINISTERIO DE SANIDAD**

Dirección General de Ordenación Profesional. Celia Gómez González.

Subdirección General de Cohesión y Alta Inspección. Juan Julián García Gómez.

Subdirección General de Promoción, Prevención y Equidad en Salud. Estefanía García Camiño.

Observatorio de la Salud de las Mujeres. Rosa María López Rodríguez.

INGESA. Subdirección General de Gestión Sanitaria. Carmen Faba Tortosa.

### **GRUPO DE TRABAJO PARA LA ELABORACIÓN DEL PROTOCOLO**

Comunidad Autónoma de Canarias. Yaiza Schamann Pérez.

Comunidad Autónoma de Cantabria: M<sup>a</sup> José Tercero Gutiérrez.

Comunidad Autónoma de Castilla La Mancha. María Martín Ayala.

Comunidad Foral de Navarra. Genoveva Ochando Ortiz.

Comunidad Autónoma Región de Murcia. Jaime Luis Martínez Uceda.

Ministerio de Sanidad. M<sup>a</sup> Teresa Disdier Rico.



## **Marco Normativo**

El Comité de Bioética de España entiende por objeción de conciencia sanitaria “la negativa de una persona a realizar ciertos actos o tomar parte en determinadas actividades, jurídicamente exigibles para el sujeto, para evitar una lesión grave de la propia conciencia.”

El reconocimiento de la objeción de conciencia deriva del derecho fundamental a la “libertad ideológica y religiosa”, recogido en el art. 16.1 de la Constitución Española. En este precepto se manifiesta que “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 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 (en adelante IVE), se reconoce expresamente el derecho a la objeción de conciencia del personal sanitario en el artículo 19 bis, y se regula ex novo el registro de personas objetoras de conciencia en el artículo 19 ter.

Esta ley considera que la objeción de conciencia es una decisión individual del personal sanitario directamente implicado en la realización de la IVE, que debe ser manifestada con antelación y por escrito. Quienes declaren su objeción de conciencia lo serán a los efectos de la práctica directa de la prestación de IVE tanto en el ámbito de la sanidad pública como de la privada.

La motivación en conciencia puede proceder de razones religiosas, pero también de razones simplemente deontológicas o bioéticas, y no podrá exigirse, en ningún caso, especificar esa motivación en el momento de hacerse efectivo el registro de la objeción de conciencia. Los datos incluidos en el mismo no podrán ser utilizados en ningún caso con fines distintos a los establecidos en la Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero.

Puesto que la finalidad perseguida por el registro es garantizar la prestación de la IVE en centros sanitarios públicos y centros privados acreditados y la atención sanitaria de las mujeres durante todo el proceso, se adecuarán los recursos humanos a la correcta programación de este tipo de intervención sanitaria.

En la citada Ley Orgánica 1/2023, se incluye un nuevo artículo 19 ter sobre Registro de personas objetoras de conciencia que dice:

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.



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 interrupción voluntaria del embarazo (IVE) está incluida dentro de las prestaciones de la Cartera básica de Servicios Comunes del SNS (apartado 6.3.2 en atención primaria y apartado 5.11 de atención especializada).

El Real Decreto 831/2010, de 25 de junio, de garantía de la calidad asistencial de la prestación a la interrupción voluntaria del embarazo, garantiza la consecución de la finalidad objetiva de la Ley Orgánica 2/2010 al desarrollar los requisitos que garantizan el acceso, en condiciones de igualdad en todo el territorio nacional, a la prestación de la interrupción voluntaria del embarazo. En el Anexo de este real decreto se especifican los requisitos mínimos comunes exigibles a los centros sanitarios para ser acreditados como establecimientos públicos para la práctica de la IVE en los supuestos legalmente establecidos y según el nivel de riesgo de la embarazada. Asimismo, dicho Anexo, especifica que, de conformidad con las competencias que corresponden a las comunidades autónomas, la autoridad sanitaria responsable acreditará cada uno de los centros o establecimientos sanitarios privados que, cumpliendo con lo establecido en la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, y con los requisitos mínimos comunes contemplados en el anexo de este real decreto, lo soliciten. La prestación IVE podrá realizarse en centros sanitarios públicos o privados autorizados con la oferta asistencial U.34 (IVE), de acuerdo a lo establecido en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

En el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de fecha **13 de diciembre de 2024** se acuerda este documento de consenso para la creación de los diferentes registros de personas objetoras que incluye los datos mínimos requeridos, y su posterior utilización conforme al Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos):

### **Protocolo específico para la creación del registro**



**1. Creación del registro:** El registro será creado y será propiedad de los servicios de salud de cada Comunidad Autónoma e Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA). No es un registro nacional.

**2. Uso y finalidad del registro:** Estos registros se utilizarán exclusivamente para la gestión de los recursos humanos que permitan garantizar la prestación IVE en el SNS, evitando cualquier tipo de discriminación derivada de la objeción y no pudiendo utilizarse para una finalidad distinta.

**3. Quién puede declararse objetor/a de conciencia**

De acuerdo a la Ley Orgánica 2/2010, sólo se podrá admitir en el registro de personas objetoras de conciencia para la práctica de la IVE a aquellas que intervienen directamente en un proceso de interrupción voluntaria del embarazo, es decir, aquellas que realicen actos necesarios y directos, anteriores o simultáneos, sin los cuales no fuese posible llevarla a cabo. Estos perfiles profesionales son el personal médico especialista en ginecología y obstetricia y en anestesiología y reanimación, los/las titulados/as en enfermería y las matronas, no admitiéndose otro tipo de personal.

**4. Datos de la persona objetora que deben incluir estos registros.**

Se incluirán en estos registros sólo los datos estrictamente necesarios de las y los profesionales inscritos con los perfiles anteriormente mencionados, al objeto de realizar la planificación y gestión necesarias de los recursos humanos que garanticen la prestación de la asistencia sanitaria de la IVE.

- Nombre.
- Primer apellido.
- Segundo apellido.
- Sexo.
- NIF/NIE/pasaporte
- Correo electrónico a efecto de notificaciones.
- Código y denominación de la Profesión Sanitaria (REPS).
- Categoría de referencia (de acuerdo al RD 184/2015) o equivalente.
- Nombre del centro de trabajo (todos en los que se ejerce, públicos y privados).
- Código del centro de trabajo (CCN). Código del Registro General de centros, servicios y establecimientos sanitarios (REGCESS).
- Comunidad Autónoma (la propia del registro).

**5. Procedimiento para solicitar la inclusión en el registro**

a) El/la profesional objetor/a será quien realice la solicitud de inclusión en el registro a través de la sede electrónica de la CA que corresponda en cada caso.



- b) La administración competente emitirá para el/la profesional que solicite su inscripción, un documento que acredite su situación de inclusión/no inclusión en el registro con la fecha de la solicitud.
- c) El/la profesional podrá modificar o revocar la declaración de objeción en cualquier momento y mediante el mismo procedimiento por el que la solicitó.
- d) Casos de objeción sobrevenida. La objeción de conciencia deberá realizarse con la suficiente antelación a la fecha prevista de la intervención para garantizar la prestación en los términos y plazos previstos en la Ley Orgánica 2/2010. Cada comunidad autónoma podrá establecer, en el ejercicio de sus competencias, los plazos oportunos que garanticen dicha prestación.
- e) Cada órgano responsable del registro podrá actualizar de oficio la información contenida en él, eliminando aquella que ya no sea de utilidad para los fines para los que fue recogida.

#### **6. Objeción total o parcial. Modalidad a la que se objeta según los supuestos previstos por la Ley orgánica 2/2010.**

- a) LO 2/2010 artículo 14: Podrá interrumpirse el embarazo dentro de las primeras catorce semanas de gestación a petición de la mujer embarazada.
- b) LO 2/2010 artículo 15a): 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.
- c) LO 2/2010, artículo 15b): 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 15c): 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. Garantía de protección de datos**

Los datos incluidos en este registro son datos que tienen la consideración de categorías especiales, es decir, son datos especialmente protegidos. En este punto nos remitimos al informe realizado por la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) sobre el Anteproyecto de Ley Orgánica 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 el citado informe, la AEPD



establece los siguientes puntos para garantizar cumplir con la normativa vigente sobre protección de datos y que se han trasladado al texto normativo:

- Limitar la finalidad del registro a la correcta organización y gestión de la prestación, no pudiendo utilizarse para una finalidad distinta.
- Los datos personales incluidos en el registro serán los datos identificativos pertinentes y limitados a lo necesario para la identificación del profesional y la organización del servicio, así como la circunstancia de haber ejercido su derecho a la objeción y, en su caso, el alcance de este, sin referencia alguna a las razones que lo motiven.
- Limitar las personas que pueden acceder a los datos que figuren en el registro (sólo aquellas que tengan competencias para la organización y adecuada gestión de la prestación). No será, por tanto, un registro público.
- La obligación de informar al profesional sobre el tratamiento de sus datos personales, incluyendo de forma clara y precisa la información sobre quién podrá acceder a sus datos, así como respecto del ejercicio de sus derechos. Se deberá informar que no procede el derecho de oposición al basarse el tratamiento en el cumplimiento de una obligación legal, sin perjuicio de su derecho a revocar la declaración de objeción.
- Se deberán adoptar medidas técnicas y organizativas reforzadas para garantizar los derechos y libertades de los afectados, incluidas las que garanticen la integridad, confidencialidad y disponibilidad de los datos personales. Dichas medidas deberán en todo caso garantizar la trazabilidad de los accesos a los datos.

Atendiendo a estas directrices, el acceso a la información contenida en el registro estará 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.

Los datos incluidos en el registro no podrán ser consultados entre distintas administraciones, por lo que, en el caso de que un profesional sanitario que ejerza su derecho a la objeción de conciencia cambie su ejercicio profesional a otra comunidad autónoma/INGESA, deberá registrarse nuevamente en el organismo competente. De la misma manera, si un profesional ejerce en varias CCAA/INGESA, deberá registrarse en el correspondiente registro de personas objetoras de cada una de ellas.

Se podrán facilitar datos con fines estadísticos por parte del personal responsable del registro en cada comunidad autónoma/INGESA, garantizando siempre los requerimientos de confidencialidad y anonimato, tanto directo como indirecto, de los y las profesionales que hayan ejercido su derecho de objeción de conciencia.

## **8. Legislación.**

1. Constitución Española. Artículo 30.
2. Ley 22/1998, de 6 de julio, reguladora de la Objeción de Conciencia y de la Prestación Social Sustitutoria.



3. 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.
4. Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.
5. Real Decreto 831/2010, de 25 de junio, de garantía de la calidad asistencial de la prestación a la interrupción voluntaria del embarazo.
6. Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.
7. Real Decreto 184/2015, de 13 de marzo, por el que se regula el catálogo homogéneo de equivalencias de las categorías profesionales del personal estatutario de los servicios de salud y el procedimiento de su actualización.
8. Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.
9. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
10. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
11. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
12. Real Decreto 640/2014, de 25 de julio, por el que se regula el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios.
13. Orden SSI/890/2017, de 15 de septiembre, por la que se desarrolla el Real Decreto 640/2014, de 25 de julio, por el que se regula el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios.
14. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
15. Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).
16. Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.
17. Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.