

Las controvertidas interpretaciones del Tribunal Constitucional en torno a la objeción de conciencia del profesional sanitario. ¿Derecho fundamental o no?*

The controversial interpretations of the Constitutional Court regarding conscientious objection of health personnel. Fundamental right or not?

MARÍA ASCENSIÓN ANDREU MARTÍNEZ¹ 

RESUMEN: El debate jurídico y social que acompaña a la objeción de conciencia es una de las cuestiones más delicadas a las que se enfrentan actualmente los sistemas jurídicos. Sobre todo, en la elaboración de las leyes en las que confluyen consideraciones éticas y jurídicas, como las atinentes al principio y final de la vida y, por ello, necesitadas de un amplio debate parlamentario. Las recientes sentencias del Tribunal Constitucional, en relación al derecho a la objeción de conciencia del personal sanitario en esta materia, han puesto de manifiesto aspectos tales como su naturaleza jurídica y la extralimitación del legislador ordinario al regularlo. No obstante, se han adoptado soluciones para la correcta aplicación de la ley, como las de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia en relación con la ley reguladora de la eutanasia, que han permitido compatibilizar el derecho de objeción de conciencia con la prestación de ayuda para morir

Palabras clave: bioderecho, derecho fundamental, objeción de conciencia, aborto y eutanasia.

ABSTRACT: The legal and social debate that accompanies conscientious objection is one of the most delicate issues that legal systems currently face. Above all, in the elaboration of laws in which ethical and legal considerations come together, such as those related to the beginning and end of life and, therefore, in need of extensive parliamentary debate. The recent rulings of the Constitutional Court, in relation to the right of conscientious objection of health personnel in this matter, have revealed aspects such as its legal nature and the excess of the ordinary legislator in regulating it. However, solutions have been adopted for the correct application of the law, such as those of the Autonomous Community of the Region of Murcia in relation to the law regulating euthanasia, which have made it possible to make the right of conscientious objection compatible with the provision of help to die.

Keywords: biolaw, fundamental right, conscientious objection, abortion, euthanasia.

SUMARIO: I. PLANTEAMIENTO INICIAL. II. CONTROVERSIAS SOBRE LA NATURALEZA DEL DERECHO A LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA. III. OBJECIÓN DE CONCIENCIA VERSUS OPCIÓN DE CONCIENCIA. IV. LA OPCIÓN DEL LEGISLADOR AL REGULAR EL DERECHO DE OBJECIÓN DE CONCIENCIA EN EL ABORTO Y LA EUTANASIA. V. LA DOCTRINA ACTUAL DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL SOBRE LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA DEL PERSONAL SANITARIO: SU ORIENTACIÓN RESTRICTIVA. VI. PLANTEAMIENTO FINAL. VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

* Fecha de recepción: 25/01/2024 – Fecha de aceptación: 05/03/2024. Cita recomendada: ANDREU MARTÍNEZ, M. A. (2023). Las controvertidas interpretaciones del Tribunal Constitucional en torno a la objeción de conciencia del profesional sanitario. ¿Derecho fundamental o no? *Bioderecho.es*, (18), 1-19. <https://doi.org/10.6018/bioderecho.602711>

¹ Doctora en Derecho. Profesora Asociada de Derecho Eclesiástico del Estado de la Universidad de Murcia. Correo: ma.andreu@um.es



I. PLANTEAMIENTO INICIAL

En este trabajo nuestro planteamiento parte de la argumentación que sustenta el bioderecho en el ámbito de los derechos de libertad, a través de integrar la metodología interdisciplinar de las distintas ciencias que la componen, desde la igualdad en relación con los contenidos calóricos, tecnocientíficos y normativos. Metodología que ha sido sistematizada por SALCEDO de la siguiente forma: 1) Fundamentarse en una ética que incorpore una gran diversidad de corrientes de pensamiento; 2) Proyectarse sobre una ética laica, en relación con la dimensión moral de la vida humana, una ética pluralista, capaz de englobar los distintos enfoques al construir el acuerdo moral y una ética de mínimos, que permita construir desde el mínimo común denominador moral que existe en una sociedad plural; 3) Atender al estado actual de la ciencia, que permita valorar el alcance de los resultados que aporta para el grado de definición normativo y su aplicación social; 4) Realizar los análisis jurídicos con carácter interdisciplinar; y, 5) Su origen y fundamento en la estructura deliberativa y decisoria es el sustento en los Derechos Humanos, para la aplicación efectiva de los derechos de libertad y, en concreto, el derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión recogido en el artículo 18 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, contribuyendo a la profundización en el desarrollo de su contenido aplicado a las ciencias de la vida¹.

Los últimos pronunciamientos del Tribunal Constitucional sobre el derecho de la objeción de conciencia en el inicio y final de la vida han puesto de manifiesto cuestiones controvertidas que versan sobre la naturaleza jurídica de tal derecho, así como sobre la necesidad de regulación en aras de la seguridad jurídica y efectividad de su ejercicio.

En este sentido, las controversias doctrinales en torno a la existencia de un derecho a la objeción de conciencia en nuestro texto constitucional son muchas y variadas, derivadas fundamentalmente de las argumentaciones no siempre coincidentes y, por ende, escasamente clarificadoras sobre el derecho de objeción de conciencia y su relación con la libertad de conciencia. Ello ha dado lugar a que se mantengan dos posturas, la primera de ellas es entender que es un derecho constitucional autónomo necesitado de regulación por el legislador ordinario para su ejercicio y, la segunda, sostiene la existencia de un derecho general a la objeción de conciencia derivado del art. 16 de la Constitución Española.

Tras la regulación efectuada por el legislador del derecho de objeción de conciencia, con un marcado carácter restrictivo, cuyas acotaciones ha avalado el Tribunal Constitucional, se plantea si esta nueva forma de tratar el derecho de objeción de conciencia es compatible con las distintas interpretaciones que el Tribunal Constitucional ha venido sustentando o si estamos ante un cambio de orientación disfrazado de continuidad interpretativa cuestionable. Asimismo, se plantea otra manera de abordar la regulación de este derecho desde el campo de la aceptabilidad social de la norma, cuyo objeto es el de procurar el ejercicio efectivo del derecho de objeción de conciencia sin menoscabo de la prestación a que la norma en cuestión da derecho.

¹ SALCEDO HERNÁNDEZ, J.R., “Bioderecho y derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión”, en *Derecho y Religión* (Rosell Granados, J. y García García, R., Coords.), Edisofer, 2020, pp. 524-525.

II. CONTROVERSIA SOBRE LA NATURALEZA DEL DERECHO A LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

La descripción de este derecho derivado de la libertad de pensamiento, conciencia y religión, indefectiblemente se aborda desde el contexto de los derechos humanos en los términos señalados por el artículo 18 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, y así lo proclama:

Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad de cambiar de religión o de creencia, así como la libertad de manifestar su religión o su creencia, individual o colectivamente, tanto en público como en privado, por la enseñanza, la práctica, el culto y la observancia.

En los mismos términos se pronuncia el artículo 9.1 del Convenio Europeo para la protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales de 4 de noviembre de 1959:

Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho implica la libertad de cambiar de religión o de convicciones, así como la libertad de manifestar su religión o sus convicciones individual o colectivamente, en público o en privado, por medio del culto, la enseñanza, las prácticas y la observancia de los ritos.

Como se puede observar, el derecho a la objeción de conciencia, como derecho humano, hay que deducirlo de otro derecho como es el derecho a la libertad de conciencia, habida cuenta que la objeción de conciencia como tal derecho no aparece entre las declaraciones en las que se exponen el catálogo de derechos humanos².

Siguiendo la estela de las anteriores declaraciones el artículo 16.1 de la Constitución Española de 1978 protege este derecho al establecer 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”.

El anterior escenario nos sitúa en el ámbito de la concepción que de la libertad y de los derechos tienen los ordenamientos jurídicos. En este sentido, de acuerdo con la tesis mantenida por GASCÓN, se advierten dos posiciones en la manera de concebir los derechos fundamentales, una la denominada “hobbesiana”, que vincula la libertad de conciencia a la legalidad, es decir, en los supuestos de conflicto entre libertad de conciencia y deber legal, la esfera de libertad se halla delimitada a que el legislador no invada el contenido estricto del derecho constitucional. Desde esta perspectiva, solo existirían las distintas modalidades de objeción de conciencia reconocidas y reguladas. Otra, la llamada “lockeana” o “liberal”, parte de que la libertad es la regla general del sistema, que solo se encuentra limitada cuando se justifique que la imposición de la obligación jurídica está justificada por ser necesaria para proteger otros derechos constitucionales. Es decir, los deberes jurídicos operan como límites a la libertad y, por ello, han de justificarse. Por tanto, desde esta concepción cabe hablar de un derecho general a la objeción de conciencia con fundamento en la libertad de conciencia³.

² Como dice GRACIA, “La objeción de conciencia viene definiéndose desde sus orígenes como un derecho humano. Lo sorprendente es que no aparece en las tablas de derechos humanos, de modo que siempre hay que deducirlos de otros, como el derecho a la libertad de conciencia”. GRACIA GUILLÉN, D., “Historia de la objeción de conciencia”, en ALARCÓN MARTÍNEZ, F.J (Dir.), *Objeción de conciencia y sanidad*, Comares (Granada), 2011, p. 35.

³ GASCÓN ABELLÁN, M., “El estatuto jurídico de la objeción de conciencia y los problemas que plantea”, *Cuadernos Digitales de Formación*, Núm. 5, Consejo General del Poder Judicial, 2010, pp. 4 y 5.

Tomando en consideración lo expuesto, ambas configuraciones de la libertad de conciencia se han mantenido en los distintos pronunciamientos del Tribunal Constitucional sobre el derecho de objeción de conciencia. Con ello ha propiciado, las variadas controversias doctrinales que se han materializado en dos posturas, la primera de ellas que mantiene que es un derecho constitucional autónomo necesitado de regulación por el legislador ordinario para su ejercicio; y, la segunda, que sostiene la existencia de un derecho general a la objeción de conciencia derivado del art. 16 de la Constitución Española⁴.

Pues bien, veamos las distintas posiciones que ha mantenido en sus pronunciamientos el Tribunal Constitucional. El punto de partida es la STC 15/1982, de 23 de abril, referida a la objeción de conciencia al servicio militar, en la que afirma la conexión existente entre objeción de conciencia y libertad de conciencia⁵; reconoce la libertad de conciencia como concreción de la libertad ideológica y la objeción de conciencia como derecho constitucional, y una vez establecida su existencia en el texto constitucional, la califica como la posibilidad de ser declarado exento de un deber. Asimismo, vincula la intervención del legislador para delimitar el contenido de la objeción de conciencia⁶.

La siguiente sentencia, dictada a raíz del recurso de inconstitucionalidad interpuesto contra el Proyecto de Ley Orgánica de Reforma del artículo 417 bis del Código Penal, la STC 53/1985, de 11 de abril, si bien sigue la estela de la anterior en cuanto a la caracterización de la objeción de conciencia como derecho fundamental, pero permite la aplicación sin necesidad de regulación alguna del derecho a objetar del personal sanitario en la práctica de abortos, esto es, como tal derecho fundamental es directamente aplicable⁷.

Ahora bien, la línea doctrinal seguida a partir de las Sentencias del Tribunal Constitucional 160/1987 y 161/1987, de 27 de octubre, relativas a la objeción de conciencia al servicio militar, difiere de la orientación mantenida tanto en la STC 15/1982 de 23 de abril como en la STC 53/1985 de 11 de abril, al calificarlo como derecho constitucional autónomo,

⁴ Las discusiones doctrinales sobre ambas posturas han sido recogidas, en OLIVA BLÁZQUEZ, F., “La objeción de conciencia: ¿Un derecho constitucional?”, en ALARCÓN MARTÍNEZ, F.J (Dir.), *Objeción de conciencia y sanidad*, Comares (Granada), 2011, pp. 51-72. Asimismo, en MARABEL MATOS, J.J., *El derecho fundamental de libertad religiosa en el ámbito de los servicios públicos sanitarios*, Dykinson (Madrid), 2015, pp.77-80.

⁵ ECLI:ES:TC:1982:15, FJ 6: *Tanto la doctrina como el derecho comparado afirman la conexión entre la objeción de conciencia y la libertad de conciencia. Para la doctrina, la objeción de conciencia constituye una especificación de la libertad de conciencia, la cual supone no sólo el derecho a formar libremente la propia conciencia, sino también a obrar de modo conforme a los imperativos de la misma. En la Ley Fundamental de Bonn el derecho a la objeción de conciencia se reconoce en el mismo artículo que la libertad de conciencia y asimismo en la resolución 337, de 1967, de la Asamblea Consultiva del Consejo de Europa se afirma de manera expresa que el reconocimiento de la objeción de conciencia deriva lógicamente de los derechos fundamentales del individuo garantizados en el artículo 9 de la Convención Europea de Derechos Humanos, que obliga a los Estados miembros a respetar las libertades individuales de conciencia y religión.*

⁶ *Ibid.*FJ 6: *Puesto que la libertad de conciencia es una concreción de la libertad ideológica, que nuestra Constitución reconoce en el artículo 16, puede afirmarse que la objeción de conciencia es un derecho reconocido explícita e implícitamente en el ordenamiento constitucional español.*

Y continúa en el FJ 7: *A diferencia de lo que ocurre con otras manifestaciones de la libertad de conciencia, el derecho a la objeción de conciencia no consiste fundamentalmente en la garantía jurídica de la abstención de una determinada conducta (...) pues la objeción de conciencia entraña una excepcional exención de un deber.*

La objeción de conciencia exige para su realización la delimitación de su contenido y la existencia de un procedimiento regulado por el legislador (...) ya que sólo si existe tal regulación puede producirse la declaración en la que el derecho a la objeción de conciencia encuentra su plenitud.

⁷ ECLI:ES:TC:1985:53, FJ 14: *por lo que se refiere al derecho a la objeción de conciencia, (...) existe y puede ser ejercido con independencia de que se haya dictado o no tal regulación. La obligación de conciencia forma parte del contenido del derecho fundamental a la libertad ideológica y religiosa reconocido en el artículo 16.1 de la Constitución y, como este Tribunal ha indicado en diversas ocasiones, la Constitución es directamente aplicable en materia de derechos fundamentales.*

que se concretiza en el derecho a ser eximido de un deber constitucional, pero con los razonamientos atinentes al servicio militar cuyo derecho a la objeción se halla reconocido en el art. 30.2 de la Constitución Española, afirma que la relación de este derecho con la libertad ideológica del artículo 16 de la Constitución Española impide que pueda ser calificado como derecho fundamental, trasvasando dicha argumentación a la objeción de conciencia en general con la única justificación de que reconocerla significaría la negación misma del Estado⁸. Esta línea doctrinal es la continuada en sentencias posteriores tanto del Tribunal Constitucional⁹ como del Tribunal Supremo¹⁰. Ahora bien, como señala GARCIMARTÍN, el Tribunal constitucional mezcla conceptos de la naturaleza jurídica de la objeción de conciencia al servicio militar con la de la objeción de conciencia en general, sin que los argumentos utilizados para ello sean suficientes. En efecto, como señala la autora, el hecho de que no exista un reconocimiento constitucional, como en el supuesto del art. 30.2 de la Constitución Española referido al servicio militar, no le priva de formar parte del contenido de un derecho fundamental, como tampoco, el hecho de que reconocer la objeción de conciencia supone la negación de la idea misma de Estado, tal y como refiere el Tribunal Constitucional. Precisamente en un Estado de derecho cuya función es garantizar los derechos y libertades como la libertad de conciencia, la reticencia al reconocimiento de este derecho parece que tiene como base el temor al recurso indiscriminado a la objeción de conciencia¹¹.

Es de destacar que, en el ámbito sanitario, hasta la regulación de la objeción de conciencia por Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la intervención voluntaria del embarazo, los casos planteados, tanto en los Tribunales Superiores de Justicia como en el Tribunal Supremo, han sido resueltos conforme a la doctrina sentada por la STC 53/1985. Es decir, que el contenido constitucional del derecho a la objeción de conciencia forma parte de la libertad ideológica que se reconoce en el art. 16 de la Constitución Española, que constituye una especificación de la libertad de conciencia y que la falta de regulación expresa no le priva de su aplicabilidad inmediata, habida cuenta que los derechos y libertades fundamentales vinculan a todos los poderes públicos¹².

⁸ STC 160/1987, de 27 de octubre, ECLI:ES:TC:1987:160, FJ 3: *Se trata, pues, de un derecho constitucional reconocido por la Norma suprema en su art. 30.2, protegido, sí, por el recurso de amparo (artículo 53.2), pero cuya relación con el artículo 16 (libertad ideológica) no autoriza ni permite calificarlo de fundamental. A ello obsta la consideración de que su núcleo o contenido esencial-aquí su finalidad concreta-consiste en constituir un derecho a ser declarado exento del deber general de prestar el servicio militar (no simplemente a no prestarlo), sustituyéndolo, en su caso, por una prestación social sustitutoria. Constituye, en este sentido, una excepción a un deber general. Es justamente su naturaleza excepcional-derecho a una exención de norma general, a un deber constitucional, como es el de la defensa de España- lo que le caracteriza como derecho constitucional autónomo, pero no fundamental.*

STC 161/1987, de 27 de octubre, ECLI:ES:TC:1987:161, FJ 3: *la objeción de conciencia con carácter general, es decir, el derecho a ser eximido del cumplimiento de los deberes constitucionales o legales por resultar ese cumplimiento contrario a las propias convicciones, no está reconocido ni cabe imaginar que lo estuviera en nuestro Derecho o en Derecho alguno, pues significaría la negación misma de la idea del Estado. Lo que puede ocurrir es que sea admitida excepcionalmente respecto a un deber concreto.*

⁹ STC 321/1994, de 28 de noviembre, FJ 4, ECLI:ES:TC:1994:321; STC 55/1996, de 28 de marzo, FJ 5, ECLI:ES:TC:1996:55; ATC 214/1996, de 18 de julio, ECLI:ES:TC:1996:214A; y ATC 135/2000, de 8 de junio, ECLI:ES:TC:2000:135A.

¹⁰ STS de 11 de febrero de 2009, ECLI:ES:TS:2009:342 y STS de 11 de mayo de 2009, ECLI:ES:TS:2009:3059, sobre objeción de conciencia en el ámbito educativo y administrativo respectivamente.

¹¹ GARCIMARTÍN MONTERO, M.C., “La objeción de conciencia en España”, en *Objeciones de conciencia y vida humana: El derecho fundamental a no matar*, MARTÍNEZ-TORRÓN, J. Y VALERO-ESTARELLAS, M.J. (Coordrs.), Iustel, 2023, pp. 165-166.

¹² Las sentencias que siguen esta orientación son, por un lado, las del Tribunal Supremo Sala Tercera, de 16 de enero de 1998 (FJ 14) ECLI:ES:TS:1998:147; de 23 de enero de 1998 (FJ 10) ECLI:ES:TS:1998:338; y de 23 de abril de 2005 (FJ 5) ECLI:ES:TS:2005:2505. Y, por otro, Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha, de 3 de abril de 2006 (FJ 2) ECLI:ES:TSJCLM:2006:940; Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía,

Tras regular la objeción de conciencia en la referida Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, (modificada por Ley Orgánica 1/23, de 28 de febrero), el Tribunal Constitucional en la Sentencia 44/2023, de 9 de mayo, sigue manteniendo su doctrina asentada en las anteriores sentencias 160/1987 y 161/1987, de 27 de octubre, reiterando que el art. 16. 1 CE no es suficiente para liberar a los ciudadanos de deberes constitucionales, dado que la objeción de conciencia con carácter general no está reconocida en nuestro Derecho, pero es admitida como excepción de un deber concreto. Pero, justifica que lo argumentado en la STC 53/1985, que calificaba la objeción de conciencia como parte del derecho fundamental a la libertad ideológica y religiosa, sólo debe interpretarse ante la ausencia de regulación legal existente en esta materia, en nuestro caso hasta el año 2010.

Por tanto, una vez regulada la objeción de conciencia, la protección del derecho fundamental del art. 16.1 Constitución Española, para el Tribunal Constitucional quedaría abierta en los siguientes casos: 1. Cuando el legislador ante una situación con suficiente arraigo cultural, como el aborto, no contempla con las debidas garantías para el interés general que el individuo obligado por norma pueda quedar exento de su cumplimiento cuando choca con sus más arraigadas convicciones; y 2. Una vez predisuestas las garantías por el legislador, éstas fueran ignoradas por actos o resoluciones singulares¹³.

Pues bien, este pronunciamiento, lejos de apaciguar las discusiones doctrinales propiciadas por los virajes en la doctrina constitucional antes mencionada, nos adentra en otro campo interpretativo, esto es, se considera derecho fundamental mientras no exista regulación legal, por tanto, ante la ausencia de intervención del legislador se puede hablar de un derecho general a la objeción de conciencia, lo que sucedería en las posibles objeciones de conciencia del personal sanitario que podrían darse dado el avance de la ciencia en cuestiones biomédicas. De este modo, se podría sostener que en esos hipotéticos casos sin regulación expresa, el derecho de objeción de conciencia existe, que forma parte de las libertades ideológica y religiosa y que puede ser ejercido ante la ausencia de regulación legal. Ahora bien, una vez regulado, pasa a ser un derecho constitucional autónomo, cuya vinculación con la libertad de conciencia protegida por el art. 16.1 de la Constitución Española no le permite que sea aplicado directamente, por tanto se fía a la intervención del legislador los tipos de objeción que pueden ser ejercitados.

Es decir, según nuestro Tribunal Constitucional los derechos fundamentales pueden dejar de serlo si el legislador interviene y los acomoda al sistema jurídico que ha construido para definir y delimitar el contenido de un determinado derecho. Parece que con ello, se debilita sobremanera el alcance y potencialidad de los derechos fundamentales, ya que pierden su independencia originaria y se les hace depender del arbitrio del poder legislativo.

En consecuencia, solo nos queda la esperanza de que las futuras objeciones de conciencia que a merced de los avances tecnológicos surjan estén exentas de regulación o de intervención del legislador, pues de este modo el derecho fundamental a la objeción de conciencia mantiene toda su virtualidad como tal derecho, esto es, al ser la objeción de conciencia una materialización de la libertad de conciencia, goza de la protección que le sustenta el recurso de amparo como garantía de su integridad y ante posibles abusos del poder ejecutivo y legislativo. Al aplicar los límites propios de los derechos fundamentales y del

de 8 de enero de 2007(FJ 5) ECLI:ES:TSJAND:2007:1 y Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, de 30 de septiembre DE 2008 (FJ 1) ECLI:ES:TSJAND:2008:7147.

¹³ STC 44/2023, de 9 de mayo, FJ9, ECLI:ES:TC:2023:44, dictada con motivo del recurso de inconstitucionalidad contra diversos preceptos de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, interpuesto por setenta y un diputados del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso.

sistema constitucional, en su ponderación con los derechos de los demás, así es posible comprobar si el ejercicio del derecho de objeción procede de un auténtico objeto¹⁴. No en vano en el sistema constitucional los derechos no son ilimitados, por ello en el conflicto que se plantea en el ejercicio de la libertad de conciencia con los derechos que protege la norma que se objeta, no significa que la objeción deba ser tutelada siempre y en cualquier supuesto, sino que deberá resolverse mediante el juicio de proporcionalidad, según doctrina constitucional ya consolidada para la resolución de aplicación de límites al ejercicio de derechos fundamentales.

El mantenerlo con el rango que constitucionalmente le corresponde, derecho fundamental, permitiría precisamente el análisis de los supuestos que puedan reconocerse al derecho de objeción de conciencia. Y, sobre todo, se promocionaría la protección efectiva de las libertades y derechos que nuestro ordenamiento protege, pues el análisis individualizado de los supuestos planteados, desde los mecanismos para ponderar los derechos en lid, nos permitirá encontrar la argumentación jurídica adecuada para que el derecho pueda ser o no reconocido. En este sentido, GRACIA pone el acento en que los casos de verdaderas objeciones de conciencia son mínimos. Por ello, habrá que deslindar los casos que ha denominado como falsas objeciones, esto es las seudoobjeciones y las criptoobjeciones¹⁵.

¹⁴ A este respecto, siguiendo la teoría planteada por GRACIA GUILLÉN, D., “Historia de...”, *op. cit.*, p. 35 y 36, “la objeción de conciencia, cabe definirla como el derecho a no cumplir con lo estipulado en una norma jurídica, cuando su aplicación lesiona gravemente la conciencia de la persona que ha de llevarla a cabo. De ser esto así, se trata siempre del derecho a no intervenir en actos concretos por razones de conciencia, lo cual la diferencia de otras figuras como son la objeción de ley (se objeta a la aplicación de toda una ley en cualquier tipo de circunstancia), la desobediencia civil (la negativa personal o de grupo de cumplir una ley que considera injusta, a fin de presionar para que cambie) y la insumisión (o desobediencia a lo que dicta expresamente una norma, cuando hay un mandato judicial que exige su cumplimiento)”.

Y más adelante continúa: “La objeción de conciencia es auténtica cuando no resulta posible encontrar ningún curso intermedio que le permita compaginar el respeto del valor de la vida del embrión con la voluntad de la decisión de la embarazada. Si hubiera curso intermedio, estaríamos ante un caso de seudoobjeción, y si objetara no por razones de conciencia sino por cualquier otro motivo, se trataría de una criptoobjeción” (*ibid.*, p. 48).

¹⁵ GRACIA GUILLÉN, D., “Historia de...”, *op. cit.*, p. 47: “Una vez que se plantea el supuesto de objeción de conciencia, que tiene como fundamento un conflicto de valores, considera que hay situaciones de abuso de dicha objeción, a través de las seudoobjeciones y las criptoobjeciones. Así las seudoobjeciones son aquellas situaciones en las que el profesional opta por un curso extremo en el conflicto planteado, lo explica con el caso de los testigos de Jehová a recibir sangre en una operación quirúrgica, en el que considera que el profesional plantea incorrectamente el problema, esto es, “reducir todos los cursos de acción a dos, que siempre son los extremos, uno el optar por el valor vida y por tanto permitir la transfusión, y el otro optar por el respeto de la decisión del paciente, y en consecuencia negarse a intervenir. Entre estos dos cursos extremos existen bastantes cursos intermedios: hay muchas operaciones quirúrgicas en las que la probabilidad de que la transfusión resulte imprescindible es bajísima, hay posibilidad de llevar a cabo una cirugía hemostática, que si bien es más lenta evita en gran medida las pérdidas sanguíneas, etc. Cuando el profesional opta por un curso extremo habiendo cursos intermedios viables y prudentes, está haciendo una elección incorrecta, y por tanto no puede ampararse en la objeción de conciencia. (...) La seudoobjeción es frecuentísima, debido a veces a una falta de formación ética de los profesionales, y otras a la influencia jurídica, que tiene a resolver conflictos optando por el valor que considera prioritario o superior, con lesión total del otro. (...) Otra figura que también se confunde con la objeción de conciencia auténtica es la criptoobjeción. Consiste ésta en que el profesional hace objeción de conciencia, pero por motivos que, no siendo de conciencia, se hacen pasar por tales. (...) Tal sucede cuando se objeta porque así lo hacen los demás del servicio, o por el qué dirán, o por comodidad, miedo ignorancia, etc.”.

Por ello, el autor entiende que las anteriores figuras descritas son las enemigas de las verdaderas objeciones de conciencia que las define como “aquellas en las que el profesional se encuentra ante dos valores que considera irreconciliables, como son la vida del feto y la voluntad de la embarazada, en el caso del aborto. Esto no tiene por qué deberse siempre a que el profesional crea que el embrión es un ser completamente humano desde el primer momento. Ya hemos dicho que la objeción es concreta, de acto, y por tanto un profesional que en ciertas circunstancias considera justificado llevar a cabo un aborto, en otras ocasiones puede no verlo así y objetar a su realización. Tal sucede, por ejemplo, cuando las jóvenes trivializan el aborto y lo usan como un método anticonceptivo, lo que origina abortos de repetición e injustificados. Otras veces la objeción se deberá a motivos religiosos o filosóficos, es decir, a la creencia de que la vida del embrión es completamente humana desde el primer momento de la concepción, de modo que exige su respeto absoluto siempre. En cualquiera de esas situaciones, el profesional creerá que no puede compaginar el respeto de la voluntad del paciente con el de la vida del embrión, y por tanto pensará que debe elegir

III. OBJECCIÓN DE CONCIENCIA VERSUS OPCIÓN DE CONCIENCIA

La línea mantenida por el Tribunal Constitucional en las Sentencias 160/1987 y 161/1987, de 27 de octubre, se consolida en los pronunciamientos del año 2023 en las Sentencias 19/2023, de 22 de marzo, 44/2023, de 9 de mayo y 94/2023, de 12 de septiembre¹⁶, que se expresan todas en términos idénticos. En este sentido, al deslindar la objeción de conciencia en derecho fundamental cuando no existe regulación y en derecho autónomo una vez que exista, se acerca a la denominada “opción de conciencia”, desvirtuando de esta manera la objeción de conciencia. Es decir, siguiendo a SALCEDO:

Quando el supuesto de hecho que provoca la objeción se incorpora a una norma y se ofrecen diferentes alternativas para compatibilizar las controversias. Al existir una previsión legal, la persona ya no objeta, sino que opta por una u otra posibilidad en función de lo que le permite la norma. Una cuestión de conciencia acaba convertida en un acto de elección que ni será capaz de dar respuesta a todos los supuestos, ni de contemplar las infinitas tipologías que se pueden presentar. Serían precisas infinidad de normas específicas, siempre quedarán supuestos sin contemplar y la objeción de conciencia, degradada a una suerte de opción, ya sólo sería tal si la ley la regula¹⁷.

En cierto modo, el Tribunal Constitucional ha seguido los postulados de parte de la doctrina que aboga por una regulación legal de las denominadas opciones de conciencia que parten de distintos ámbitos necesitados de regulación, como en este caso el sanitario¹⁸.

No obstante, somos conscientes de que parte de la doctrina, aun partiendo de la existencia en el texto constitucional de un derecho general a la objeción de conciencia derivado del art. 16, lo que determina su aplicación directa en sede judicial sin que se haya producido la *interpositio legislatoris*, propugna la utilidad y ventajas de regular la objeción de conciencia por vía legislativa. En este sentido, MARTÍNEZ-TORRÓN apoya sus pretensiones en la reticencia de buena parte de los tribunales a la hora de aplicar directamente la Constitución, por lo que un respaldo legislativo sería conveniente para su aplicación por los jueces y, a su vez, una garantía para los objetores de conciencia¹⁹. Deriva lo anterior de una mentalidad legalista en nuestra

un curso extremo, cual es el de negarse a secundar la decisión de la embarazada. La objeción de conciencia es auténtica cuando no resulta posible encontrar ningún curso intermedio que le permita compaginar el respeto del valor de la vida del embrión con la voluntad de la decisión de la embarazada. Si hubiera curso intermedio, estaríamos ante un caso de pseudoobjeción, y si objetara no por razones de conciencia sino por cualquier otro motivo, se trataría de una criptoobjeción” (*ibid.*, p.48).

¹⁶ STC19/2023, de 22 de marzo, ECLI:ES:TC:2023:19, dictada a propósito del recurso de inconstitucionalidad contra la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, interpuesto por cincuenta diputados del Grupo Parlamentario VOX del Congreso. STC 44/2023, de 9 de mayo, *ibid.* nota 13. Y, STC 94/2023, de 12 de septiembre, ECLI:ES:TC:2023:94, dictada a causa del recurso de inconstitucionalidad interpuesto por ochenta y ocho diputados del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso, en relación con la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia.

¹⁷ SALCEDO HERNÁNDEZ, J.R., “Objeción de conciencia sanitaria”, en *Derecho y Salud. Estudios de Bioderecho*, Salcedo Hernández (Dir.), Tirant lo blanch, Valencia, 2013, p. 300.

¹⁸ GONZÁLEZ MORENO, B., “La regulación legal de las opciones de conciencia y la LOLR”, en *La Libertad religiosa y su regulación legal*, NAVARRO VALLS, R., MARTÍNEZ SANCHO, J. Y MARTÍNEZ-TORRÓN, J. (Coords.), Iustel, Madrid, 2009, pp. 232 y 233. MIGUEZ MACHO, L., “Límites a la regulación por Ley de las opciones de conciencia”, en *Opciones de conciencia. Propuestas para una Ley*, ROCA M.J. (Coord.), Tirant lo blanch, Valencia, 2008, p. 134. La oportunidad de regular las opciones de conciencia del colectivo de salud, también la afirma GONZÁLEZ VARAS IBÁÑEZ, A., “Las objeciones de conciencia de los profesionales de la salud”, en *Opciones de conciencia...., op. cit.*, p.324.

¹⁹ MARTÍNEZ-TORRÓN, J., “La objeción de conciencia de los católicos”, *Revista General de Derecho Canónico y Derecho Eclesiástico del Estado*, núm. 9, septiembre 2005, pp. 8-9. Asimismo, en NAVARRO-VALLS, R.,

tradición continental europea, que es reticente a admitir que se pueda ejercer la libertad de conciencia sin que haya sido expresamente reconocida por el legislador²⁰. En esta línea, ROCA afirma que:

Dejar la decisión de los casos de conciencia directamente a los jueces, no deja de entrañar un cierto peligro, pues se corre el riesgo de que los jueces, basándose en las reglas objetivas de interpretación en caso de laguna legal, lleguen a dictar sus fallos según su propio criterio, y llegándose así de facto a un sistema de oligarquía de los jueces, y no a un sistema de democracia parlamentaria²¹.

Por su parte, COMBALÍA propone reconducir las objeciones de conciencia a opciones de conciencia, que son las reguladas por ley, en aquellos casos que previsiblemente se advierta un rechazo ético por determinados sectores sociales, dejando las llamadas objeciones de conciencia para aquellos supuestos atípicos o peculiares, pues judicializar este derecho no sólo produce inseguridad jurídica en el destinatario, sino también podría producir efectos adversos tales como que la decisión judicial se vea influenciada por la presión social:

Acogiendo en la norma jurídica una protección de la libertad de conciencia más concreta que la genérica del artículo 16.1 de la Constitución, se reducirían las tensiones entre quienes temen por la desestabilización del sistema y los objetores que se sienten rechazados por éste²².

En definitiva, se trata de seguridad jurídica sobre todo para aquellos supuestos en los que exista un amplio rechazo social. Ahora bien, ello nos lleva a otro escenario, el de la necesidad de amplio respaldo democrático para su aprobación, sobre todo en ámbitos en los que se entrecruzan valoraciones extrajurídicas en virtud del conflicto ético que provoca su regulación (como lo ha sido el tema de la objeción de conciencia en el inicio y el final de la vida). Así lo afirma el Tribunal Constitucional, al decir que su papel no es evaluar la conveniencia de una opción legislativa, ni realizar el control de calidad sobre esa opción, pues el Tribunal no puede hacer las veces de legislador, ciñéndose su labor al análisis de si dicha opción regulatoria respeta los límites constitucionales. Por tanto, su función se circunscribe a fijar los límites por los que el legislador pueda moverse al plasmar en Ley sus opciones políticas y sus preferencias ideológicas, pues nuestro ordenamiento constitucional tiene como uno de sus principios el pluralismo político²³.

Desde esta perspectiva, se rompe con el sentido profundo del orden constitucional concebido como sistema de límites impuestos a todos los poderes con el fin de garantizar el pluralismo político y los derechos fundamentales, en palabras de FERRAJOLI:

La constitución no sirve para representar una supuesta voluntad del pueblo o para expresar alguna homogeneidad social o identidad colectiva. Si solo fuera el reflejo de la voluntad común de todos tendría contenidos mínimos y extremadamente genéricos

MARTÍNEZ-TORRÓN, J., *Conflictos entre Conciencia y Ley. Las objeciones de conciencia*, Iustel, Madrid, 2011, pp. 70-71.

²⁰ MARTÍNEZ-TORRÓN, J., “Libertad de conciencia y derecho fundamental a no matar”, en en *Objeciones de conciencia y vida humana: El derecho fundamental a no matar*, MARTÍNEZ-TORRÓN, J. Y VALERO-ESTARELLAS, M.J. (Coords.), Iustel, 2023, p. 28.

²¹ ROCA, M. J., “Dignidad de la persona, pluralismo y objeción de conciencia”, en *Opciones de conciencia. Propuestas para una Ley*, ROCA, M. J. (Coord.), Tirant lo Blanch, Valencia, 2013, p. 63.

²² COMBALÍA, Z., “La necesidad de flexibilización del Derecho y la objeción de conciencia en una sociedad plural. (Contraste entre el sistema continental y el angloamericano)”, en *Opciones de conciencia..., op. cit.*, p.98.

²³ STC19/2023, de 22 de marzo, FJ 2, y STC44/2023, de 9 de mayo, FJ 2.

y podría tranquilamente prescindirse de ella. Por el contrario, esta sirve para garantizar los derechos fundamentales de todos, incluso contra las mayorías, y por eso para asegurar la convivencia pacífica entre sujetos e intereses diversos y virtualmente en conflicto. Puesto que establece las precondiciones de la vida civil, su legitimidad, a diferencia de las leyes ordinarias, se funda, no en el hecho de ser querida por todos o por la mayoría de todos, sino en garantizar a todos²⁴.

Acogiendo este planteamiento, será el legislador ordinario el que, ante una demanda de la sociedad, dé una respuesta jurídica procurando el consenso en asuntos que por su temática generen un debate ético, social y jurídico, lo que no se ha conseguido a la vista de las confrontaciones que han suscitado leyes como la de interrupción voluntaria del embarazo y la reguladora de la eutanasia, donde el disenso producido por una parte de la política y, por ende, de la sociedad, se refleja en los recursos de inconstitucionalidad interpuestos contra ellas.

Expuesto lo anterior, veamos si en la temática que nos ocupa, la objeción de conciencia del personal sanitario ante la interrupción voluntaria del embarazo y ante la prestación de ayuda para morir, el legislador ha tenido en cuenta el difícil consenso social existente en esta materia, así como la postura adoptada por las decisiones del Tribunal Constitucional en los recursos de inconstitucionalidad interpuestos.

IV. LA OPCIÓN DEL LEGISLADOR AL REGULAR EL DERECHO DE OBJECIÓN DE CONCIENCIA EN EL ABORTO Y LA EUTANASIA

En lo que respecta a la interrupción voluntaria del embarazo, la regulación de la objeción de conciencia efectuada por Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, es de destacar que no fue fruto de un gran consenso social. Así lo puso de manifiesto el Dictamen del Consejo de Estado de 17 de septiembre de 2009, al observar que la objeción de conciencia del personal sanitario no estaba contemplada en el Anteproyecto de ley, pese a que la materia que constituye el objeto de la ley, el aborto, es una de las más controvertidas en el debate público democrático, dadas las discrepancias científicas, posiciones ideológicas y sentimientos religiosos que convergen en esta materia²⁵. El debate se introdujo en el periodo de enmiendas, que refleja el distinto concepto que cada grupo parlamentario tiene de la objeción de conciencia²⁶.

Tampoco la tramitación de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, reguladora de la eutanasia, ha sido fruto del mentado consenso social. Así se pone de manifiesto en las quejas de los recurrentes que dieron lugar a la STC 19/2023, de 22 de marzo y 94/2023, de 12 de septiembre, en las que exponen que la tramitación como proposición de ley, de manera acelerada y durante un estado de alarma, ha privado a los parlamentarios y, por ende, a la ciudadanía de la participación en los asuntos públicos a través de sus representantes, al considerar que los parlamentarios han ejercido su función legislativa sin contar con los informes legalmente previstos, tales como el del Consejo General del Poder Judicial, así como

²⁴ FERRAJOLI, L., *Por una Constitución de la Tierra. La Humanidad en la encrucijada*, Traducción de Perfecto Andrés Ibáñez, Trotta, Milán, 2023, pp. 52-53.

²⁵ Dictamen del Consejo de Estado de 17 de septiembre de 2009, sobre el anteproyecto de la ley orgánica de salud sexual y reproductiva y de interrupción voluntaria del embarazo, apartado X. Condiciones de la prestación sanitaria: la objeción de conciencia, disponible en BOE.es-CE-D-2009-1384

²⁶ A este respecto, GONZÁLEZ-VARAS IBÁÑEZ, A., “Aspectos ético-jurídicos de la regulación del aborto en España. Estudio realizado a partir de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de interrupción voluntaria del embarazo”, *Revista General de Derecho Canónico y de Derecho Eclesiástico del Estado*, núm. 23, 2010, p. 22, especialmente ilustrativa la nota 62 sobre los debates parlamentarios.

de otros organismos, Comité de Bioética de España y de declaraciones oficiales de corporaciones médicas. En definitiva, entienden que estos vicios del procedimiento legislativo impiden evitar los excesos de la mayoría que sustenta el Ejecutivo, y consideran que la ley adolece de un importante sesgo ideológico, al existir una identidad funcional entre el Gobierno y la mayoría política que lo sustenta. El Tribunal Constitucional no avala ninguna de las protestas reseñadas anteriormente, pues como bien señala, algunas de ellas forman parte del debate parlamentario y no entran dentro de la función que dicho Tribunal tiene asignada, que se ciñe a verificar si el legislador se ha movido dentro de los límites constitucionales²⁷.

Lo anterior pone en la palestra, por un lado, uno de los problemas de las sociedades democráticas actuales, tal cual es que las mayorías parlamentarias para la aprobación de las leyes coinciden con las mayorías políticas que conforman el ejecutivo, lo que determina que pueda darse un cierto sesgo ideológico en la elaboración de la leyes y sobre todo en las que confluyen consideraciones, éticas y jurídicas²⁸. Y por otro lado, también ha provocado reticencias al cumplimiento de la ley, que se han materializado en pronunciamientos judiciales y reforma legislativa como a continuación exponemos.

Así, en primer lugar, uno de los obstáculos en la aplicación de esta Ley fue puesto de manifiesto en la STC 78/2023, de 3 de julio²⁹, en relación con la queja de la recurrente sobre la existencia de una objeción de conciencia generalizada de los profesionales sanitarios de la Región de Murcia a practicar abortos. En el momento en el que sucedieron los hechos objeto del recurso de amparo, estaba vigente la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, que en la redacción original regulaba la objeción de conciencia en su artículo 19 y en su apartado 2 especificaba que el personal sanitario directamente implicado debía manifestar, anticipadamente y por escrito, su negativa a o rechazo a la interrupción voluntaria del embarazo³⁰. Ahora bien, la interpretación del precepto que se desprende del escrito del director gerente del Área I del Servicio Murciano de Salud³¹ nada tiene que ver con la literalidad del mismo, al entenderlo a la inversa, esto es,

²⁷ SSTC 19/2023, de 22 de marzo y 94/2023, de 12 de septiembre, en ambas FJ 2.

²⁸ En otros términos, el sesgo ideológico en estas áreas también ha sido puesto por MARTÍNEZ-TORRÓN, J., “Libertad de conciencia.”, *op. cit.*, pp. 23-34, precisando en la p. 30: “Ese modo de enfocar las cuestiones que suscita la libertad de conciencia en esta área parece revelar no tanto un interés por resolver problemas prácticos en la aplicación de una ley, sino un afán de imponer una determinada agenda ideológica, incluso por encima de las consideraciones jurídicas básicas. Son diversas las manifestaciones de esa ideologización artificiosa de algo cuya regulación debería en principio responder a criterios estrictamente jurídicos, pues se trata de conciliar la protección de un derecho fundamental -la libertad de conciencia- con otros intereses amparados por la ley”.

²⁹ STC 78/2023, de 3 de julio, ECLI:ES:TC:2023:78.

³⁰ En relación con la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, el recurso de inconstitucionalidad interpuesto en el año 2010 fue resuelto por el Tribunal Constitucional en Sentencia 44/2023, de 9 de mayo, una vez que aprobada la reforma de la recurrida Ley mediante Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero. En ella, declara constitucional la regulación de la objeción de conciencia establecida en el art. 19.2 de la Ley, FJ 9: *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 centro acreditado en el territorio nacional, con el compromiso escrito de asumir directamente el abono de la prestación.*

³¹ Tal y como aparece recogido en la STC 78/2023, de 3 de julio, FJ 6: *Por las noticias que tiene esta Dirección Gerencia, el 100 por 100 de los facultativos especialistas en ginecología/obstetricia del hospital y Servicio Murciano de Salud están acogidos a la objeción de conciencia para la práctica de abortos en los hospitales públicos de la región, por lo que esta prestación sanitaria se lleva a cabo, cuando se cumplen los requisitos establecidos, mediante*

que todos los facultativos especialistas en ginecología/obstetricia del hospital y del Servicio Murciano de Salud están acogidos a la objeción de conciencia, porque ninguno de ellos ha pedido practicar interrupciones voluntarias del embarazo en la sanidad pública. Desde esta perspectiva, la ambigüedad del Servicio Murciano de Salud se traduce en no aplicación de la ley, con el consiguiente obstáculo que ello supone para dicha prestación, si bien el Tribunal Constitucional no entra a valorar dicha dificultad desde la objeción de conciencia, porque entiende que como no se ha ejercido la objeción de conciencia conforme a ley, ello no permite acreditar que todos los médicos de la Región de Murcia hayan ejercido su derecho a la objeción de conciencia. Por ello, no analiza el hecho de que dicho incumplimiento supone, conforme a la literalidad del art. 19.2 de la ley, que “el acceso y la calidad asistencial de la prestación puedan resultar menoscabadas por el ejercicio de la objeción de conciencia”. En este sentido, el Tribunal Constitucional zanja el asunto acudiendo a que no se ha justificado la causa excepcional para la derivación a un centro privado, obviando el análisis del incorrecto ejercicio de la objeción de conciencia en este caso.

Y, en segundo lugar, las barreras que se han presentado en la aplicación de la ley también se dejan sentir en la reforma de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, efectuada por Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, reflejadas en la exposición de motivos y concretadas en lo siguiente: que desde la entrada en vigor de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, la inmensa mayoría de las interrupciones voluntarias del embarazo se acaban produciendo en centros extrahospitalarios de carácter privado, por ende, no se garantiza que el grueso de interrupciones voluntarias del embarazo se produzcan en centros públicos. A lo que se añade la diferencia territorial del ejercicio de este derecho, ya que existen territorios en España que en los últimos años no han notificado ninguna interrupción voluntaria del embarazo en centros públicos. Ante la disparidad existente entre las diferentes comunidades autónomas, pretende acoger las recomendaciones dadas por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC 2018), que proponía a España el establecimiento de un mecanismo apropiado para asegurar que el ejercicio de la objeción de conciencia no supusiese un obstáculo para que las mujeres tuvieran acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y que la objeción de conciencia sea una práctica personal y no institucional. Para ello modificó la regulación del derecho a la objeción de conciencia del personal sanitario introduciendo el artículo 19 bis³², y el artículo 19 ter³³, dedicado al registro de objetores de conciencia.

la derivación a las clínicas privadas inscritas para ello por la Consejería de Salud. Finalmente le indico que tampoco existe ningún registro de facultativos en relación a la objeción de conciencia en el derecho al aborto voluntario, porque ningún facultativo ha pedido poder practicar interrupciones voluntarias de embarazo en la sanidad pública de la Región de Murcia.

³² 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.

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.

³³ Artículo 19 ter. Registros de personas objetoras de conciencia.

Esta modificación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, sigue la línea marcada por la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. En efecto, esta última en su exposición de motivos, justifica la objeción de conciencia al objeto de garantizar la seguridad jurídica y el respeto a la libertad de conciencia del personal médico llamado a colaborar en la prestación de ayuda para morir. En este sentido, define la objeción de conciencia sanitaria, en el art. 3 f) como “derecho individual de los profesionales sanitarios a no atender aquellas demandas de actuación sanitaria reguladas en esta Ley que resulten incompatibles con sus propias convicciones”. Definición que abarca el contenido esencial del derecho fundamental, por ello, se la da carácter de ley orgánica, en contraposición con el establecimiento de su ejercicio, con naturaleza de ley ordinaria, regulado en el art. 16 de la Ley³⁴.

V. LA DOCTRINA ACTUAL DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL SOBRE LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA DEL PERSONAL SANITARIO: SU ORIENTACIÓN RESTRICTIVA

Sentado lo anterior, solo nos resta ocuparnos de las pautas de constitucionalidad marcadas por el Tribunal Constitucional a colación de los sendos recursos de inconstitucionalidad interpuestos contra la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, que dio lugar a las Sentencias 19/2023, de 22 de marzo y 94/2023, de 12 de septiembre. Y los pronunciamientos dados en la Sentencia 44/2023, de 9 de mayo, que resuelve el recurso de inconstitucionalidad contra la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Ello nos va a permitir que se realice el análisis conjunto de las acotaciones que el Tribunal Constitucional ha marcado para el ejercicio de la objeción de conciencia del personal sanitario en estos ámbitos.

Los recursos coinciden en los pronunciamientos acerca del carácter constitucional de las disposiciones que regulan el carácter anticipado y por escrito para el ejercicio del derecho y su

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.

³⁴ Artículo 16. Objeción de conciencia de los profesionales sanitarios.

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

El rechazo o la negativa a realizar la citada prestación por razones de conciencia es una decisión individual del profesional sanitario directamente implicado en su realización, la cual deberá manifestarse anticipadamente y por escrito.

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. El registro se someterá al principio de estricta confidencialidad y a la normativa de protección de datos de carácter personal.

correspondiente inscripción en el registro de objetores de conciencia³⁵, así como la determinación de la titularidad que reside en el personal sanitario directamente implicado. El único pronunciamiento novedoso es el de la STC 94/2023³⁶, de 12 de septiembre, sobre el ejercicio de este derecho a las personas jurídicas. Todos ellos, tienen como denominador común la efectiva realización de la prestación sanitaria, como deber legal que el objetor de conciencia pretende que se le exima.

En relación a que la objeción de conciencia se manifieste por escrito y anticipadamente y que, por ello, se vulnere lo preceptuado en los arts. 16.2 y 18.1 de la CE, el Tribunal Constitucional considera que la intimidad personal y el derecho a no declarar íntimas convicciones es algo que el objetor ha de valorar y ponderar dentro de las garantías que la Constitución le reconoce y decidir en conciencia. En este contexto, el personal sanitario puede objetar o no, pero si decide hacerlo, tal decisión conlleva la exteriorización de sus reservas ideológicas, religiosas o morales hacia la práctica del aborto. Por tanto, la renuncia a mantener estas reservas en la intimidad personal es un presupuesto necesario para el ejercicio del derecho, que no colisiona con los derechos reconocidos en los arts. 16.2 y 18.1 CE. Que dicha exteriorización ha de hacerse anticipadamente y por escrito tampoco es contrario al contenido esencial del derecho. Y ello es así, por cuanto lo único que se regula en la ley son las condiciones de su ejercicio en relación al fin que justifica la imposición del deber, tal cual es, el cumplimiento de la prestación del servicio al que está obligada la administración sanitaria.

La pauta marcada por el Tribunal Constitucional viene condicionada por no considerar a la objeción de conciencia como un derecho fundamental garantizado en el art. 16. 1 de la Constitución Española, de ahí que no se entienda que para ser reconocido objetor se tenga que renunciar al derecho fundamental a la intimidad.

Lo anterior va unido a la creación del registro de objetores, declarando que no es inconstitucional porque la inscripción en el registro no condiciona el ejercicio de la objeción de conciencia, ya que la eficacia depende de que se manifieste por escrito y anticipadamente. Sin olvidar que la Ley reguladora de la eutanasia, como era obligado, se ha cuidado de asegurar que "[e]l registro se someterá al principio de estricta confidencialidad y a la normativa de protección de datos de carácter personal". Por tanto, el Tribunal Constitucional nos está diciendo que ningún riesgo de discriminación ni estigmatización existe. Afirmación discutible, ya que a nuestro entender, esto puede suponer vulnerar el derecho a la intimidad y condicionarlo a la renuncia del derecho a no declarar sobre las propias convicciones.

Asimismo declara el Tribunal Constitucional, que la finalidad del registro es objetiva, esto es, facilitar una adecuada información a la administración sanitaria para que pueda garantizar la prestación del servicio. Por ello, debe encomendarse a los servicios públicos de salud, pues el acceso y la calidad asistencial no pueden resultar menoscabados por el ejercicio de la objeción de conciencia sanitaria. Con ello vuelve a avalar la creación de registros autonómicos, para que las CCAA en el ejercicio de sus competencias creen y organicen dicho registro para la adecuada gestión de la prestación³⁷. Parece así, que la única fórmula de

³⁵ STC 44/2023, FJ 9; STC 19/2023, FJ 10 C) c) y STC 94/2023, FJ 4 B) b).

³⁶ STC 94/2023, FJ 4 B) b).

³⁷ Es el mismo razonamiento que utilizaron en la STC 151/2014, de 25 de septiembre, a colación del registro de objetores de la ley de Navarra, sentencia en la que consideran que la creación de un registro autonómico de profesionales en relación con la interrupción voluntaria del embarazo con la finalidad de que la administración autonómica conozca a efectos organizativos y para una adecuada gestión de dicha prestación sanitaria, quienes en ejercicio de su derecho a la objeción de conciencia rechazan realizar dicha práctica, pero ello, no implica un límite al ejercicio del derecho a la objeción de conciencia recogido en el art. 19.2 de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, ni un sacrificio desproporcionado e injustificado de los derechos a la libertad ideológica e intimidad, sin que pueda

garantizar la prestación sea en base a la renuncia del derecho fundamental a la intimidad que la inscripción del registro supone para el objeto; si bien habría sido deseable que el legislador buscara fórmulas que no supongan un menoscabo en ciertos derechos.

En cuanto a la titularidad, en el caso a la interrupción voluntaria del embarazo, declara que no es de carácter restrictivo y desproporcionado la regulación de la objeción de conciencia por reconocerse únicamente a los profesionales directamente implicados. Por dos razones, la primera, porque la objeción de conciencia es una excepción a una obligación legal y, en consecuencia, debe ser objeto de una interpretación estricta. Y, la segunda, en que las únicas actuaciones susceptibles de ser exoneradas del deber legal por estar amparadas por la objeción de conciencia son las intervenciones clínicas directas y no otras actuaciones auxiliares, administrativas o de apoyo instrumental a cargo de profesionales que, por lo demás, no tienen por qué conocer la naturaleza y circunstancias de la intervención clínica de que se trata. Por tanto, sólo las intervenciones clínicas directas son las que pueden dar situaciones de conflicto por convicciones ideológicas o morales y ello justifica el apartamiento del profesional sanitario ante una actuación que constituye un imperativo legal. El resto de casos, no sólo carecería de fundamento constitucional, sino que pondría en riesgo la efectividad de la prestación sanitaria. Al margen de estas consideraciones del Tribunal Constitucional, también habría sido deseable que el legislador hiciese un desglose más detallado de lo que entiende por personal directamente implicado.

Finalmente, la queja de inconstitucionalidad que es novedosa versa sobre la exclusión de las personas jurídicas del ejercicio del derecho de objeción de conciencia.

Parte el razonamiento de los recurrentes de que en nuestro ordenamiento jurídico se ha extendido, en ocasiones, a las personas jurídicas la capacidad para ser titulares de derechos fundamentales.

En este sentido, el Tribunal Constitucional recuerda la doctrina sentada sobre esta capacidad, y señala que este reconocimiento en abstracto que se hace no es suficiente para amparar tal derecho, pues debe ser delimitado en función de la naturaleza del derecho fundamental de que se trate. Así, lo han aplicado con el derecho a la inviolabilidad del domicilio de las personas jurídicas, declarando que goza de una intensidad de menor protección por faltar esa estrecha vinculación con un ámbito de intimidad en su sentido originario; esto es, el referido a la vida personal y familiar, solo predicable de las personas físicas, sin olvidar que este derecho goza de reconocimiento legal en el art. 544.4 de la LECRIM³⁸.

Pues bien, trasvasando la anterior doctrina jurisprudencial, consideran que no se puede extender este derecho a las personas jurídicas, porque la ley establece que las únicas actuaciones que pueden ser exoneradas del deber de garantizar la prestación son las intervenciones de los profesionales sanitarios, cualquiera que sea su categoría profesional, que van dirigidas a la ejecución efectiva de dicha prestación. En consecuencia, solo respecto de tales intervenciones se darán las situaciones de conflicto por convicciones ideológicas o morales, que son propias de las personas físicas. Además, no solo por esta razón carece de fundamento constitucional, sino también que la extensión al ámbito institucional pondría en riesgo la efectividad de la propia prestación sanitaria, pues si se permitiera, cualquier institución sanitaria

afirmarse que se persiga disponer de una lista de objetores con la finalidad de discriminarlos y represaliarlos. En definitiva, se trata de condiciones del ejercicio de derechos razonables y proporcionadas, que no vulneran en sí mismas ni el art. 16.2 ni el 18.1 CE, y que están justificadas por razones organizativas para asegurar la prestación del servicio, que la administración está obligada a garantizar.

³⁸ Con respecto al alcance del derecho a la inviolabilidad domiciliaria de las personas jurídicas, vid. STS 889/2022, de 11 de noviembre, FJ 2, ECLI:ES:TS:2022:4387

privada o concertada con el Estado amparándose en sus convicciones se acogería a dicha objeción impidiendo con ello el derecho a la prestación.

VI. PLANTEAMIENTO FINAL

Lo anteriormente expuesto pone en evidencia la dificultad de legislar en temas en los que convergen planteamientos morales con los jurídicos, pues aunque sea cierto que la sociedad actual, de la mano de los avances de la ciencia, demanda respuestas jurídicas a temas que chocan con las convicciones insertas en dicha sociedad, desde la perspectiva del bioderecho lo lógico sería avanzar, no en el conflicto entre derechos, tal cual son el derecho a la objeción de conciencia y el derecho a recibir una prestación a la que se tiene derecho, sino en encontrar cauces que permitan compatibilizar el ejercicio de ambos³⁹.

Es cierto que las exposiciones de motivos de las leyes en cuestión apelan a que el legislador deba dar respuesta a los debates, no sólo académicos sino también en la sociedad, que se sostienen sobre el inicio y final de la vida, tanto desde el punto de vista bioético como del Derecho, y tener en cuenta la evolución cultural, moral y jurídica producida en nuestra sociedad y la de nuestro entorno. En estos términos también se pronuncia el Tribunal Constitucional al afirmar que:

Se trata de una evolución que ha afectado a los valores asociados a la persona, a su existencia y a su capacidad de decidir en libertad sobre su vida, sobre su salud y sobre el final de su existencia, y que a partir de ciertas ideas fuerza como la de autonomía del paciente y el consentimiento informado ha propiciado una ampliación de los contenidos del derecho fundamental a la integridad física y moral y de los principios de dignidad humana y libre desarrollo de la personalidad⁴⁰.

Pero ello no basta, para que una vez decidida la opción de regular el derecho en cuestión, el mismo se obtenga con el mayor consenso social posible.

En esta línea se puede destacar la importancia del concepto de aceptabilidad social, aplicable, entre otros, al ámbito biomédico, que en España ha analizado ANDREU⁴¹. La autora pone de relieve que se trata todavía de un campo por explorar en derecho español y, recoge diversas acepciones de este término, entre ellas aquella que lo define como:

Un método, un proceso de negociación y participación ciudadana en un determinado proyecto (...). En este sentido, se basa en la comunicación sobre la decisión propuesta, en los intercambios recíprocos entre las autoridades públicas y los ciudadanos (en el marco de un proceso de aprendizaje conjunto) y, en última instancia, en la consecución de un consenso social que confiera autoridad o una fuerte legitimidad a la decisión⁴².

Lo que a todas luces no se ha conseguido con la regulación de la objeción de conciencia al inicio y final de la vida, tal y como se expuso anteriormente.

³⁹ En los términos señalados por SALCEDO HERNÁNDEZ, J.R., “Bioderecho y derecho a...”, *op. cit.*, p. 530.

⁴⁰ STC 19/2023, de 22 de marzo, FJ 4.

⁴¹ ANDREU MARTÍMEZ, M. B., *Proyecto investigador, que presenta en el concurso para proveer la plaza correspondiente al Cuerpo de Catedráticos de Universidad núm. 26/2023, Área de conocimiento “Derecho Civil”, convocada por Resolución de la Universidad de Murcia de 8 de septiembre de 2023 (BOE núm. 223, de 18 de septiembre)*, pp. 93-108, (inédito).

⁴² ANDREU MARTÍNEZ, M. B., *Proyecto...*, *op. cit.*, p.93.

No obstante, una vez regulado el derecho, se pueden tener en cuenta otros parámetros que permitan seguridad en la correcta aplicación de la ley, y, por ende, aceptación de la norma. En concreto, y de momento, los criterios se han asentado en relación con la ley reguladora de la eutanasia, en cumplimiento de la disposición adicional sexta de la ley, cuyo resultado ha sido el “Manual de Buenas Prácticas” a instancias del Ministerio de Sanidad⁴³, con el objeto, entre otros, de compatibilizar el derecho a la objeción de conciencia del profesional sanitario con el derecho del paciente a la realización eficaz de la prestación. Las recomendaciones, se mueven dentro de los límites constitucionales ya marcados, como derecho individual no colectivo, lo que no permite que pueda ejercerse por una institución, centro, un servicio o una unidad. Pero también han precisado otras cuestiones que no han tenido su reflejo en la ley, tales como, enmarcar a los profesionales sanitarios directamente implicados, no sólo a los médicos y personal de enfermería que intervengan en el proceso final de prescripción o administración y suministro de medicamentos, sino también a aquellos otros profesionales que pudiera requerírseles su participación como los psicólogos clínicos y los farmacéuticos. Como vemos, esta inclusión de profesionales se deriva de la falta de determinación que la ley hace del personal directamente afectado, pues es más que dudosa la objeción que puedan hacer tanto los psicólogos como los farmacéuticos en la preparación de fórmulas magistrales. Asimismo, sin que tampoco tenga su reflejo en la ley, admite la objeción sobrevenida al margen del registro de objetores.

Una solución novedosa introducida en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia ha sido la creación de los llamados “equipos especializados”⁴⁴. Equipos constituidos de forma multidisciplinar y formados por profesionales designados por el Servicio Murciano de Salud, cuyas características son las siguientes: estar compuestos por tres médicos, tres enfermeros y dos trabajadores sociales, pudiendo contarse con la presencia de un psiquiatra; tener claro conocimiento de la ley; y ser designados a partir de profesionales no objetores. Uno de sus miembros hará las veces de médico responsable o médico consultor, sustituyendo a este profesional cuando se haya declarado objetor y no se disponga de otro profesional que acepte la derivación del caso y cuando las solicitudes sean derivadas por el médico responsable al grupo especializado, tras ser informado el paciente de su existencia y preferir el asesoramiento de este grupo, en cuyo caso el médico responsable no tiene la obligación de objetar⁴⁵.

El desarrollo autonómico tras la regulación de la eutanasia con la instauración de esta medida, ha posibilitado que el profesional sanitario directamente implicado no tenga que recurrir a la objeción de conciencia ante una prestación de ayuda para morir, viéndose así mitigadas las posibles reticencias a la aplicación de la ley y garantizada la prestación de ayuda para morir, puesto que la existencia del equipo especializado soluciona en gran parte la disfunción que el ejercicio de la objeción de conciencia pueda crear en la prestación, dado que al disponer el médico, que no desea participar en la prestación, de la posibilidad de remitir las

⁴³ Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/eutanasia/docs/Manual_BBPP_eutanasia.pdf.

⁴⁴ Para cuya creación ha sido decisiva la intervención del profesor de SALCEDO HERNÁNDEZ, en el seno del CAREA. Si bien, llamados “Grupos Especializados” en la Resolución de la Directora General de Asistencia Sanitaria del Servicio Murciano de Salud, por la que se designan los miembros de los Grupos Especializados I y II y los Profesionales de Enlace en el procedimiento establecido para la prestación de ayuda para morir, de conformidad al contenido de las instrucciones dictadas por el Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, de 4 de agosto de 2021.

⁴⁵ Procedimiento disponible en [https://www.murciasalud.es/documents/20124/5628624/483987-
Procedimientos para el cumprofesionales sanitarios.pdf](https://www.murciasalud.es/documents/20124/5628624/483987-Procedimientos_para_el_cumprofesionales_sanitarios.pdf).

actuaciones al equipo especializado, ello implica que no será preciso recurrir a la objeción de conciencia⁴⁶.

Sirva lo dicho para poner de manifiesto que existen soluciones que permiten compatibilizar el derecho a la objeción con la prestación, sin que ello suponga violación de derecho fundamental alguno, lo que permite también reducir la necesidad de un registro de objetores, pues se posibilitan fórmulas para no tener que objetar.

En todo caso, el principal problema que a día de hoy seguimos teniendo con la figura de la objeción de conciencia del profesional sanitario, es la postura divergente adoptada por el Tribunal Constitucional en cuanto a su naturaleza jurídica, al mantener que una vez regulado pierde su carácter de derecho fundamental pasando a conformar un derecho constitucional autónomo, y ello, a raíz de la reinterpretación que realiza de la STC 53/1985, de 11 de abril. Pues bien, dados los términos en los que se manifiesta la misma, esto es:

Por lo que se refiere al derecho a la objeción de conciencia, (...) existe y puede ser ejercido con independencia de que se haya dictado o no tal regulación. La objeción de conciencia forma parte del contenido del derecho fundamental a la libertad ideológica y religiosa reconocido en el artículo 16.1 de la Constitución y, como este Tribunal ha indicado en diversas ocasiones, la Constitución es directamente aplicable en materia de derechos fundamentales⁴⁷.

Es difícil deducir que este derecho una vez regulado pierda el carácter de derecho fundamental.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDREU MARTÍMEZ, M. B., Proyecto investigador, que presenta en el concurso para proveer la plaza correspondiente al Cuerpo de Catedráticos de Universidad, núm. 26/2023, Área de conocimiento “Derecho Civil”, convocada por Resolución de la Universidad de Murcia de 8 de septiembre de 2023 (BOE núm. 223, de 18 de septiembre), pp. 93-108, (inédito).
- COMBALÍA, Z., “La necesidad de flexibilización del Derecho y la objeción de conciencia en una sociedad plural. (Contraste entre el sistema continental y el angloamericano)”, en *Opciones de conciencia. Propuestas para una Ley*, ROCA, M. J. (Coord.), Tirant lo Blanch, Valencia, 2013, pp. 65-100.
- FERRAJOLI, L., *Por una Constitución de la Tierra. La Humanidad en la encrucijada*, Traducción de Perfecto Andrés Ibáñez, Trotta, Milán, 2023.
- GARCIMARTÍN MONTERO, M.C., “La objeción de conciencia en España”, en *Objeciones de conciencia y vida humana: El derecho fundamental a no matar*, MARTÍNEZ-TORRÓN, J. y VALERO-ESTARELLAS, M.J. (Coords.), Iustel, 2023, pp. 155-202.
- GASCÓN ABELLÁN, M., “El estatuto jurídico de la objeción de conciencia y los problemas que plantea”, *Cuadernos Digitales de Formación*, Núm. 5, Consejo General del Poder Judicial, 2010.

⁴⁶ SALCEDO HERNÁNDEZ, J.R., ANDREU MARTÍNEZ, M.B., JIMÉNEZ GONZÁLEZ, J., “Claves para el desarrollo autonómico de la Ley orgánica 3/2021, de regulación de la eutanasia”, *Derecho y salud*, Vol. 31, nº Extra 1, 2021, pp. 193-194.

⁴⁷ STC 53/1985, de 11 de abril, JF 14.

- GONZÁLEZ MORENO, B., “La regulación legal de las opciones de conciencia y la LOLR”, en *La Libertad religiosa y su regulación legal*, NAVARRO VALLS, R., MARTÍNEZ SANCHO, J. Y MARTÍNEZ-TORRÓN, J. (Coords.), Iustel, Madrid, 2009, pp. 209-240.
- GONZÁLEZ VARAS IBÁÑEZ, A., “Las objeciones de conciencia de los profesionales de la salud”, en *Opciones de conciencia. Propuestas para una Ley*, ROCA M.J. (Coord.), Tirant lo blanch, Valencia, 2008, pp. 284-324.
- GONZÁLEZ-VARAS IBÁÑEZ, A., “Aspectos ético-jurídicos de la regulación del aborto en España. Estudio realizado a partir de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de interrupción voluntaria del embarazo”, *Revista General de Derecho Canónico y de Derecho Eclesiástico del Estado*, núm. 23, 2010.
- GRACIA GUILLÉN, D., “Historia de la objeción de conciencia”, en ALARCÓN MARTÍNEZ, F.J (Dir.), *Objeción de conciencia y sanidad*, Comares (Granada), 2011, pp. 33-50.
- MARABEL MATOS, J.J., *El derecho fundamental de libertad religiosa en el ámbito de los servicios públicos sanitarios*, Dykinson (Madrid), 2015.
- MARTÍNEZ-TORRÓN, J., “La objeción de conciencia de los católicos”, *Revista General de Derecho Canónico y Derecho Eclesiástico del Estado*, núm. 9, septiembre 2005.
- MARTÍNEZ-TORRÓN, J., “Libertad de conciencia y derecho fundamental a no matar”, en *Objeciones de conciencia y vida humana: El derecho fundamental a no matar*, MARTÍNEZ-TORRÓN, J. Y VALERO-ESTARELLAS, M.J. (Coords.), Iustel, 2023, pp. 23-39.
- MIGUEZ MACHO, L., “Límites a la regulación por Ley de las opciones de conciencia”, en *Opciones de conciencia. Propuestas para una Ley*, ROCA M.J. (Coord.), Tirant lo blanch, Valencia, 2008, p. 125-160.
- NAVARRO-VALLS, R., MARTÍNEZ-TORRÓN, J., *Conflictos entre Conciencia y Ley. Las objeciones de conciencia*, Iustel, Madrid, 2011.
- OLIVA BLÁZQUEZ, F., “La objeción de conciencia: ¿Un derecho constitucional?”, en ALARCÓN MARTÍNEZ, F.J (Dir.), *Objeción de conciencia y sanidad*, Comares (Granada), 2011, pp. 51-72.
- ROCA, M. J., “Dignidad de la persona, pluralismo y objeción de conciencia”, en *Opciones de conciencia. Propuestas para una Ley*, ROCA, M. J. (Coord.), Tirant lo Blanch, Valencia, 2013, pp. 39-64.
- SALCEDO HERNÁNDEZ, J.R., “Objeción de conciencia sanitaria”, en *Derecho y Salud. Estudios de Bioderecho*, SALCEDO HERNÁNDEZ (Dir.), Tirant lo blanch, Valencia, 2013.
- SALCEDO HERNÁNDEZ, J.R., “Bioderecho y derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión”, en *Derecho y Religión* (ROSELL GRANADOS, J. y GARCÍA GARCÍA, R., Coords.), Edisofer, 2020, pp. 519-576.