



## RESPUESTA DEL GOBIERNO

### (184) PREGUNTA ESCRITA CONGRESO

184/55954 a 184/55958

29/06/2021

139245 a 139249

**AUTOR/A:** FERNÁNDEZ RÍOS, Tomás (GVOX); JARA MORENO, Mercedes (GVOX); RODRÍGUEZ ALMEIDA, Andrés Alberto (GVOX); SALVÁ VERD, Antonio (GVOX); STEEGMANN OLMEDILLAS, Juan Luis (GVOX)

### RESPUESTA:

En relación con las preguntas de referencia, se informa que la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia (LORE), establece en su artículo 16. Objeción de conciencia de los profesionales sanitarios, que:

“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”.

En este sentido, cabe señalar que no es una norma donde estén determinados los elementos esenciales para el ejercicio de un derecho, sino que establece un deber meramente formal, exigible solo a profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación, de formular dicha intención anticipadamente y por escrito, pero sin exigir una determinada anticipación que de no cumplirse implique una pérdida del derecho.

No es, por lo tanto, una norma destinada a fijar el contenido esencial de este derecho (por lo que no entra dentro del alcance de la reserva de Ley Orgánica), sino que tiene una finalidad muy distinta, que es posibilitar la organización de la Administración



para la efectiva prestación de la asistencia de ayuda para morir, tal y como resulta de la ubicación de dicho precepto como de la propia Exposición de Motivos:

“El capítulo IV establece los elementos que permiten garantizar a toda la ciudadanía el acceso en condiciones de igualdad a la prestación de ayuda para morir, incluyéndola en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud y garantizando así su financiación pública, pero garantizando también su prestación en centros privados o, incluso, en el domicilio. Hay que destacar que se garantiza dicha prestación sin perjuicio de la posibilidad de objeción de conciencia del personal sanitario”.

Esta última finalidad es la que también persigue el art. 16.2 cuando mandata a las Administraciones sanitarias a la creación de un Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia, 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.

De lo anterior se deduce que el objetivo final del Registro es el de asegurar la prestación efectiva de la ayuda para morir, sin que la legítima objeción de conciencia de los profesionales involucrados pueda afectar al normal desarrollo del proceso o a la dignidad del paciente; y con la única salvedad respecto del art. 16.1, que aquí está directamente implicada la protección del derecho fundamental a la intimidad y a la protección de datos personales que ampara el art. 18 de la Constitución Española (CE), lo que justifica que, por un exceso de prudencia, el legislador sí que lo haya previsto como de rango orgánico.

En este sentido, cabe añadir que son las Administraciones sanitarias de las Comunidades y Ciudades Autónomas las que deben crear un Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia, cuyo objetivo es facilitar la información a la Administración, para garantizar la correcta gestión de esta prestación de ayuda a morir. Tal y como se recoge en el “Manual de buenas prácticas en eutanasia”, el Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia podrá estructurarse por las Comunidades y Ciudades Autónomas dentro del ejercicio de su competencia, de forma única y centralizada o de forma descentralizada en las Direcciones Asistenciales de las Áreas sanitarias, siendo el responsable único la propia Administración. El Registro se someterá al principio de estricta confidencialidad y a la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal.

No está previsto promover la interoperabilidad de dicho Registro a nivel nacional a través de las organizaciones profesionales sanitarias (Consejos Generales de Colegios de Médicos, Enfermería, etc.), puesto la que responsabilidad única de este Registro es de la Administración sanitaria competente en cada una de las Comunidades y Ciudades Autónomas.



El “Manual de buenas prácticas en eutanasia”, aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS), recoge las recomendaciones, consensuadas por todas las Comunidades y Ciudades Autónomas, para el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia por los profesionales sanitarios en el marco de la LORE. En este sentido, los Servicios Públicos de Salud, en el ámbito de sus respectivas competencias, aplicarán las medidas precisas para garantizar el derecho a la prestación de ayuda para morir en los supuestos y con los requisitos establecidos en la LORE. Las Comunidades y Ciudades Autónomas, con base en sus competencias, pueden ampliar o adaptar estos requerimientos en función de su territorio y de sus profesionales sanitarios.

Tal y como se recoge en el “Manual de buenas prácticas en eutanasia”, procede señalar que el profesional sanitario siempre puede objetar con libertad. Los profesionales sanitarios tienen derecho a ser informados sobre la naturaleza y funcionamiento del Registro de objetores de conciencia de su Comunidad Autónoma y, en especial, del uso de sus datos personales.

Por último, se informa que no podrá discriminarse a ningún profesional sanitario que haya declarado su condición de objetor de conciencia ni se podrán plantear exigencias, imponer consecuencias negativas ni generar ninguna clase de incentivos que busquen el desistimiento o la revocación de la objeción. Las instituciones y equipos no presionarán a los profesionales bajo ninguna circunstancia, a fin de que estos ejerciten o no su derecho a la objeción de conciencia en los términos que señala la LORE.

Madrid, 14 de septiembre de 2021