



La consulta plantea diversas cuestiones relacionadas con el ejercicio por parte de los profesionales sanitarios del derecho a la objeción de conciencia, previsto en el segundo párrafo del artículo 19.2 de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

I

Como consideración previa a tener en cuenta, debe indicarse que no es competencia de esta Agencia en ningún caso, la valoración del procedimiento legalmente establecido para el ejercicio del mencionado derecho a la objeción de conciencia ni sobre los requisitos legalmente establecidos para tal ejercicio, sino analizar el modo en que las disposiciones legales vigentes y contenidas en la mencionada Ley Orgánica han de ser aplicables a la luz de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de Carácter Personal y su Reglamento de desarrollo, aprobado por Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre.

II

Hecha esta consideración inicial, el párrafo segundo del artículo 19.2 de la mencionada Ley Orgánica 2/2010 dispone que “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”.

El Tribunal Constitucional, en su Sentencia 53/1985, de 11 de abril ya puso de manifiesto la naturaleza del derecho a la objeción de conciencia en relación con la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo, al indicar en el fundamento jurídico 14 de la misma que “cabe señalar, por lo que se refiere al derecho a la objeción de conciencia, que existe y puede ser ejercido con independencia de que se haya dictado o no tal regulación. La objeción de conciencia forma parte del contenido del derecho fundamental a la libertad



ideológica y religiosa reconocido en el artículo 16.1 de la Constitución y, como ha indicado este Tribunal en diversas ocasiones, la Constitución es directamente aplicable, especialmente en materia de derechos fundamentales”.

Configurado así el derecho como parte del consagrado en el artículo 16 de la Constitución, la Ley Orgánica 2/2010 permite, como no puede ser de otra forma y conforme puso de manifiesto el Consejo de Estado en su dictamen al entonces Anteproyecto de Ley Orgánica, de fecha 17 de septiembre de 2009, su ejercicio con la única exigencia de que el profesional sanitario ponga de manifiesto de forma anticipada esta circunstancia por escrito. Ello llevará aparejada, lógicamente, la necesidad de que exista un archivo o registro en que pueda conservarse la constancia documental de la condición de objetor del profesional, a fin de acreditar que tal condición se puso de manifiesto con carácter previo al ejercicio del derecho en un supuesto concreto.

De este modo, la exigencia de manifestación expresa del profesional previa al efectivo ejercicio del derecho en un supuesto determinado parece tener, según lo dispuesto en el artículo 19.2 de la Ley Orgánica, y sin perjuicio de su concreción a través del desarrollo posterior de la misma, al que se refiere su Exposición de motivos y que deberá ser objeto de informe de esta Agencia en tanto afecte al tratamiento de datos de carácter personal, un doble objeto: por una parte, garantizar en todo caso el ejercicio del derecho fundamental a la libertad ideológica y religiosa del profesional sanitario y, por otra, otorgar al sistema un principio de seguridad jurídica, de forma que quienes quieran acogerse a la prestación sanitaria y les sea denegada puedan conocer el hecho de que la persona que se opone a la realización de la prestación ha manifestado previamente su objeción a dicha realización. Además, la constancia de la condición de objetor de un determinado profesional permitirá a la Administración sanitaria, obligada a facilitar la práctica de la prestación, conocer los medios con los que cuenta para ello, dando así cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley Orgánica 2/2010.

Tomando en cuenta esta premisa, y como ya se indicó, la existencia de un registro en que consten los datos de quienes hubieran manifestado su voluntad de ejercer el derecho fundamental a la objeción de conciencia es lógica consecuencia de la exigencia de la Ley, evitando que el acceso a la prestación quede limitado, dado que el artículo 193.1 de la Ley Orgánica 2/2010 dispone que “Los servicios públicos de salud, en el ámbito de sus respectivas competencias, aplicarán las medidas precisas para garantizar el derecho a la prestación sanitaria de la interrupción voluntaria del embarazo en los supuestos y con los requisitos establecidos en esta Ley. Esta prestación estará incluida en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud”.

III



Dicho lo anterior, se procederá a dar respuesta a las dudas planteadas en la consulta, teniendo en cuenta en todo caso que, como también se ha indicado, la Exposición de Motivos de la Ley Orgánica hace expresa referencia al desarrollo reglamentario de esta materia, en que podrán analizarse con ayor detalle las cuestiones ahora planteadas.

A nuestro juicio, las cuestiones planteadas pueden resumirse en cuatro: la legitimación para el tratamiento de los datos en el registro que eventualmente sea creado; la competencia para la llevanza del mismo; el alcance de las cesiones de datos relativos a la condición de objetor del profesional sanitario y el ejercicio por éste de sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición.

Entrando en la primera de las citadas cuestiones, el artículo 7.2 de la Ley Orgánica 15/1999 únicamente legitima el tratamiento de los datos de carácter personal amparados por el artículo 16.1 de la Constitución en el supuesto en que se contase con el consentimiento expreso y por escrito del interesado. No obstante, esta Agencia ha puesto ya de manifiesto en informe de 4 de agosto de 2009, la interpretación de dicha norma a la vista de la normativa comunitaria y de su propio fundamento constitucional. Así, en el citado informe se decía lo siguiente:

“Respecto de estos datos, el artículo 7.2 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de Carácter Personal, parece establecer la regla tajante de que “Sólo con el consentimiento expreso y por escrito del afectado podrán ser objeto de tratamiento los datos de carácter personal que revelen la ideología, afiliación sindical, religión y creencias”, lo que impondría la necesaria constancia del consentimiento expreso y por escrito del asociado para el tratamiento de sus datos de carácter personal, toda vez que el artículo 12.3 del reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica, aprobado por Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, dispone que “Corresponderá al responsable del tratamiento la prueba de la existencia del consentimiento del afectado por cualquier medio de prueba admisible en derecho”.

No obstante, la norma reproducida deberá ser interpretada, conforme establece el artículo 3.1 del Código Civil “según el sentido propio de sus palabras, en relación con el contexto, los antecedentes históricos y legislativos, y la realidad social del tiempo en que han de ser aplicadas, atendiendo fundamentalmente al espíritu y finalidad de aquéllas”.

Pues bien, el régimen establecido en el artículo 7.2 parece traer su causa directa de lo dispuesto en el artículo 7.1 de la propia Ley Orgánica que establece que “De acuerdo con lo establecido en el apartado 2 del artículo 16 de la Constitución, nadie podrá ser obligado a declarar sobre su ideología, religión o creencias”.



Al propio tiempo, el artículo 8 de la Directiva 95/46/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 24 de octubre de 1995, relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos se refiere a este tipo de datos, disponiendo como principio general que “Los Estados miembros prohibirán el tratamiento de datos personales que revelen el origen racial o étnico, las opiniones políticas, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, así como el tratamiento de los datos relativos a la salud o a la sexualidad”.

No obstante, esta regla se complementa con los supuestos enumerados en el artículo 8.2 de la Directiva, previendo la misma que dicha regla no se aplicará cuando “el interesado haya dado su consentimiento explícito a dicho tratamiento, salvo en los casos en los que la legislación del Estado miembro disponga que la prohibición establecida en el apartado 1 no pueda levantarse con el consentimiento del interesado” (apartado a) y cuando “el tratamiento se refiera a datos que el interesado haya hecho manifiestamente públicos o sea necesario para el reconocimiento, ejercicio o defensa de un derecho en un procedimiento judicial” (apartado e).

Como puede comprobarse el artículo 8.2 de la Directiva establece un principio claro, preciso e incondicional referido a la posibilidad de tratamiento de los datos en caso de que así se consienta por el derecho interno o, sin ningún tipo de consideración adicional, respecto de los datos que el interesado hubiera hecho manifiestamente públicos.

Esta excepción contenida en el artículo 8.2 e) de la Directiva aparece vinculada a lo dispuesto en el artículo 7.1 de la Ley Orgánica 15/1999 en el sentido de que el carácter especialmente protegido del dato y la exigencia de un consentimiento reforzado, expreso y por escrito, del afectado guarda relación directa con el derecho a la libertad ideológica consagrado en el artículo 16.1 de la Constitución.

De este modo, los datos referidos a la ideología del afectado deberán quedar restringidos en su tratamiento a menos que el propio interesado levante esta restricción, renunciando a su derecho a no declarar acerca de su ideología política, pudiendo esta circunstancia derivarse de una manifestación explícita del consentimiento, referido a un determinado responsable que vaya a proceder al tratamiento y cesión de los datos de carácter personal, o a una manifestación pública del interesado, dirigido a una pluralidad indeterminada de destinatarios pero en ningún caso limitada a un ámbito concreto, en que aquél pone de manifiesto al común los datos referentes a su ideología política.

Teniendo estas circunstancias en consideración, la limitación establecida por el artículo 7.2 de la Ley Orgánica 15/1999 ha de ser



interpretada congruentemente con el derecho consagrado por el artículo 16.1 de la Constitución y con las precisiones establecidas en el artículo 8.2 e) de la Directiva 95/46/CE, dotadas de efecto directo, al establecer una excepción incondicionada de la regla general de limitación del tratamiento establecida en el apartado 1 de su artículo 8.”

Como se ha indicado, la Ley Orgánica 2/2010 viene a imponer, con carácter previo al ejercicio del derecho a la objeción de conciencia, la manifestación expresa en este sentido por parte del profesional sanitario objetor, lo que implicará la necesidad de que exista una manifestación expresa del mismo en este sentido de la que además deberá quedar constancia a fin de acreditar lo dispuesto en la propia Ley.

De este modo, podría, en la interpretación que se ha venido reproduciendo, considerar que esa necesaria manifestación expresa que debe ser llevada a cabo para que proceda el ejercicio del derecho implica una manifestación pública, dado que sus destinatarios, sin perjuicio de lo que se señalará a continuación, son indeterminados, de la condición de objetor, que podría permitir considerar aplicable lo dispuesto en la Directiva 95/46/CE.

Pero además, debe recordarse que la Ley Orgánica 2/2010, en una exigencia cuya valoración no corresponde realizar a esta Agencia, exige para el ejercicio del derecho, como requisito previo y *ad solemnitatem*, la manifestación de la condición de objetor, con las finalidades y objetivos que se han venido indicando.

La manifestación, por tanto, habrá de ser efectuada por el interesado y será firmada por el mismo, llevando lógicamente aparejada la trascendencia pública de permitir el ejercicio posterior del derecho ante un supuesto concreto, lo que impide lógicamente que dicha manifestación pueda quedar meramente reservada a la esfera íntima de la persona, sino que, como se ha venido reiterando, se produzca una constancia pública de la misma.

Por este motivo, la inclusión de los datos identificativos del profesional en un registro en que la identificación de quienes ejercen su derecho a la objeción de conciencia a los que se refiere el artículo 19.2 de la Ley Orgánica 2/2010 parece ser consustancial a la propia manifestación escrita exigida por la Ley, por lo que dicha manifestación y el consentimiento para el tratamiento de tales datos van irremisiblemente unidos.

En consecuencia, la propia manifestación de voluntad del interesado haciendo pública su condición de objetor supone la prestación de un consentimiento, que deberá constar por escrito por imperativo del artículo 19.2 de la Ley Orgánica 2/2010, para que el mismo pueda ser identificado como tal en el registro que a tal efecto sea creado, toda vez que esa identificación deberá ser previa al efectivo ejercicio del derecho.



Por todo ello, cabe considerar que el tratamiento de los datos identificativos del profesional sanitario que ejercita su derecho a la objeción de conciencia puede entenderse amparado en el artículo 7.2 de la Ley Orgánica 15/1999.

IV

Esta legitimación queda, en todo caso, modulada por la aplicación de los principios contenidos en la Ley Orgánica 15/1999 y, en particular, el de proporcionalidad, de modo que únicamente deberían ser objeto de tratamiento los datos necesarios para poner de manifiesto la condición de objetor del profesional, sin que pudieran ser tratados datos que aparezcan vinculados a la motivación religiosa o de otra índole que fundase su decisión.

Por tanto, el tratamiento debería limitarse a los datos identificativos del profesional, tales como su nombre, apellidos y número de colegiado, en su caso, así como el mero hecho e su condición de objetor.

Al propio tiempo, de lo que ha venido indicándose, y en particular del hecho de que la declaración de voluntad del interesado no puede quedar reducida a su esfera íntima, sino ser revelada a terceros y, como se dirá más adelante, en particular a la Administración sanitaria a fin de conocer los recursos disponibles para dar cumplimiento a lo impuesto por el artículo 18 de la Ley Orgánica 15/1999, se desprende que el interesado debería ser plenamente consciente del hecho de que la manifestación de la condición de objetor implicará su consentimiento para el tratamiento de los datos.

De este modo, si se estableciese un cauce procedimental para la realización de esa manifestación sería preciso que en el mismo se estableciesen los mecanismos necesarios para garantizar en todo caso el conocimiento por el interesado del tratamiento de sus datos, dándose así cumplimiento al deber de información, consagrado por el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999.

V

En cuanto a quién debería ostentar la condición de responsable del tratamiento en el presente caso, dicha condición debería ir vinculada al ejercicio de la competencia y a la finalidad del tratamiento.

Como ya se ha indicado, la existencia del registro tendría por objeto la puesta de manifiesto de la condición de objetor, pero igualmente permitiría el adecuado cumplimiento por parte de la Administración sanitarias de las obligaciones que le impone la propia Ley Orgánica 2/2010 en su artículo 18.



Por este motivo, podría considerarse que ostenta la condición de responsable la Administración sanitaria correspondiente.

No obstante, es posible que atendido el desarrollo reglamentario del precepto puedan existir otros registros de los que sean responsables los colegios profesionales u otras entidades de derecho público. Sin embargo, a falta de tal desarrollo y teniendo en cuenta lo indicado con anterioridad parece lógico que sea la Administración encargada de velar por la prestación del servicio y de controlar su adecuado cumplimiento quien mantenga el citado registro.

VI

En tercer lugar, cabría plantear quiénes podrían resultar cesionarios de la información contenida en el registro que fuese objeto de creación. En este punto, nuevamente, deberá atenderse a las finalidades que parecen justificar el hecho de que la condición de objetor sea manifestada con carácter previo y escrito al ejercicio del derecho.

De este modo, no cabe duda de que la Administración sanitaria debería poder tener acceso al fichero para poder así garantizar la organización y gestión de los recursos necesarios para permitir la práctica de la prestación.

Mayores problemas podrían plantearse en relación con el acceso a la información por parte de las pacientes que quisiesen someterse a la intervención, dado que en caso de que los recursos puedan ser adecuadamente organizados por parte de la Administración sanitaria, el hecho de que un determinado facultativo ejercitase su derecho no debería impedir la efectiva práctica de la prestación.

Por este motivo, parece posible entender que el registro no debería ser libremente accesible, sino quedar limitado a los supuestos en los que el acceso se encuentre fundamentado en un interés legítimo de la paciente, como sucedería en caso de que su médico manifestase su objeción a la práctica de la prestación.

En todo caso, y en una consideración preliminar como la que se está llevando a cabo el acceso a los datos por parte de terceros distintos de la Administración sanitaria debería ser lo más limitado posible, en aras a la garantía del principio de proporcionalidad ya citado y, lo que es más importante, del propio derecho fundamental a la objeción de conciencia del facultativo, no pareciendo conciliarse con este derecho ni con el derecho fundamental a la protección de datos personales un acceso público e ilimitado al registro a través, por ejemplo, de un sitio web.



VII

En cuanto al ejercicio por el interesado de sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, no cabe en primer lugar ninguna duda de que el interesado podrá en cualquier momento ejercer su derecho de acceso ni solicitar la rectificación de aquellos datos que resultasen inadecuados o excesivos.

En cuanto a los derechos de cancelación y oposición, debe tenerse en cuenta nuevamente el hecho de que la Ley Orgánica 2/2010 impone la obligación de que el profesional sanitario ponga de manifiesto su condición de objetor como requisito previo al ejercicio del derecho en un supuesto concreto y que, al no ser posible que tal manifestación quede restringida a la mera esfera particular de aquél, esa voluntad expresada por escrito implica el consentimiento del interesado a que su condición sea objeto de custodia por un tercero y en consecuencia objeto de tratamiento.

Teniendo en cuenta esta premisa, debe recordarse que el ejercicio de los derechos de cancelación u oposición aparece vinculado a la inexistencia previa de consentimiento del interesado para el tratamiento de sus datos, dado que, en cuanto al primero, el artículo 31.2 del Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999 dispone que “El ejercicio del derecho de cancelación dará lugar a que se supriman los datos que resulten ser inadecuados o excesivos, sin perjuicio del deber de bloqueo conforme a este Reglamento”, añadiendo que “en los supuestos en que el interesado invoque el ejercicio del derecho de cancelación para revocar el consentimiento previamente prestado, se estará a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre y en el presente Reglamento”.

Por su parte, respecto del derecho de oposición, el artículo 6.4 de la Ley Orgánica establece que el mismo podrá ejercerse “en los casos en los que no sea necesario el consentimiento del afectado para el tratamiento de los datos de carácter personal, y siempre que una Ley no disponga lo contrario”.

De este modo, dado que se considera que la manifestación del profesional supone el consentimiento para el tratamiento de sus datos relacionados con su condición de objetor, no sería posible atender a las solicitudes de cancelación u oposición.

No obstante, como es lógico, el interesado podría solicitar que sus datos sean suprimidos del fichero, pero tal solicitud no encajaría en los supuestos citados, sino que implicaría una revocación del consentimiento previamente prestado a dicho tratamiento, tal y como se desprende del párrafo segundo del artículo 31.2 del Reglamento de la Ley Orgánica 15/1999, anteriormente citado.

Para resolver la aparente paradoja, citada en la consulta, que podría derivarse del hecho de que el interesado manifiesta su condición de objetor



pero a su vez revoca o no presta su consentimiento para que los datos sean incluidos en un registro en que figure su condición de objetor debe nuevamente atenderse al hecho de que, exigiendo la Ley Orgánica 2/2010 esa previa manifestación y no pudiendo la misma quedar limitada a la esfera privada del afectado, sino que deberá ser constatable su existencia previa al ejercicio del derecho en un caso concreto, la manifestación escrita y el consentimiento al tratamiento de los datos del objetor van indisolublemente unidos, de modo que la revocación del consentimiento implicará también una revocación de la manifestación escrita previamente efectuada.

En consecuencia, sería posible acceder a las solicitudes de revocación del consentimiento posteriores al tratamiento de los datos, pero ello llevaría aparejada la pérdida de la condición de objetor del interesado, al no cumplirse los requisitos legalmente exigidos para ello.