

# GUÍA DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA AL ABORTO



Elaborada en mayo de 2025  
por un equipo multidisciplinar de *Profesionales por la Ética*.

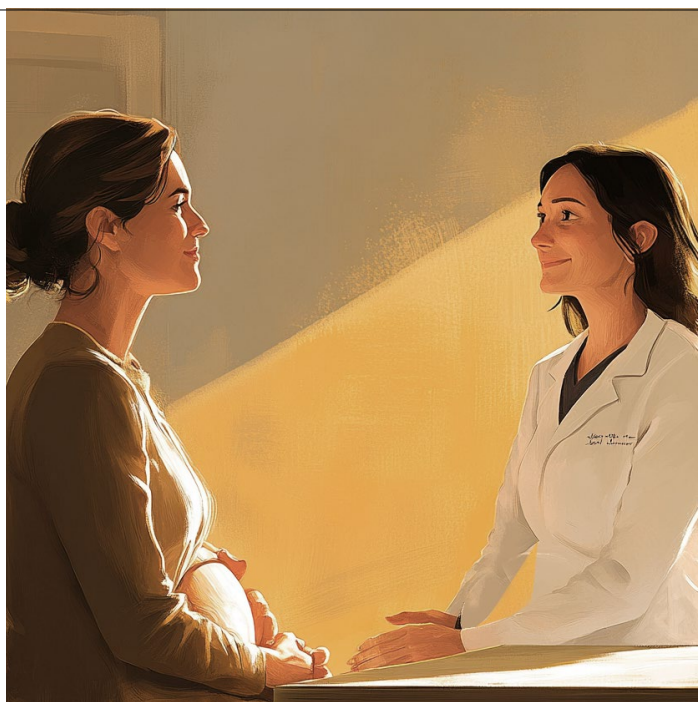


PROFESIONALES  
POR LA ÉTICA

# INDICE

3

Presentación



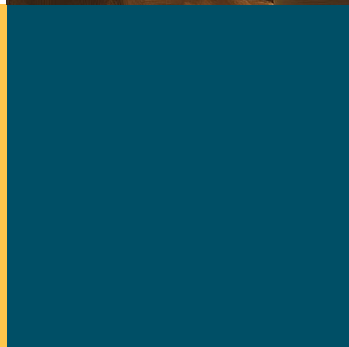
4

¿Qué es la objeción de conciencia?



5

¿Qué dice la deontología sobre la objeción de conciencia a la práctica del aborto?



7

¿Qué dice el derecho sobre la objeción de conciencia?



8

¿Qué establece la Ley Orgánica 1/2023 en relación con la objeción de conciencia al aborto?

9

¿Cómo objetar según el Protocolo para la creación del registro de personas objetoras de conciencia?



11

Nuestra oposición a los registros de objetores



12

¿Qué más se puede hacer, además de objetar?



# PRESENTACIÓN

El 28 de febrero de 2023 entró en vigor la **Ley Orgánica 1/2023**, que modificaba la anterior Ley Orgánica de 5 de julio de 2010 de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

## **Las principales reformas de esta nueva ley del aborto fueron:**

- Suprimir el plazo de reflexión de tres días y la obligatoriedad de recibir información acerca de los recursos y las ayudas disponibles en caso de continuar con el embarazo.
- Eliminar la exigencia de consentimiento paterno o materno para las menores de 16 y 17 años.
- Establecer la obligación de las administraciones públicas sanitarias, de garantizar la prestación del aborto en los centros hospitalarios.
- Crear los registros de los profesionales sanitarios objetores de conciencia al aborto en cada comunidad autónoma y en el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

Posteriormente, en diciembre de 2024, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprobó el **Protocolo para la creación del Registro de Personas Objetoras de Conciencia** para desarrollar dicha Ley.



La presente Guía se elabora para dar respuesta a los profesionales de la salud que se preguntan, tras la entrada en vigor de la Ley 1/2023, **cómo pueden ejercer su derecho a la objeción de conciencia.**

Para cualquier consulta en relación con el contenido de esta *Guía* puede contactar con Profesionales por la Ética en:

[info@profesionalesetica.org](mailto:info@profesionalesetica.org)



**PROFESIONALES  
POR LA ÉTICA**



# ¿QUÉ ES LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA?

Es el rechazo al cumplimiento de determinadas normas jurídicas por ser contrarias a las creencias éticas, filosóficas, morales o religiosas de una persona. Puede plantearse ante cualquier tipo de mandato que se derive del ordenamiento jurídico.

La objeción trata de salvar la conciencia, recinto sagrado de la libertad y de la dignidad personales, frente al deber jurídico y la imposición de normas que, en conciencia, no pueden ser cumplidas.

La objeción de conciencia trata de resolver la tensión entre el deber jurídico y el deber moral en situaciones de grave conflicto entre ambos. Es pacífica y sólo busca la exención de una acción que de ser realizada afectaría a la propia identidad moral. No es posible una convivencia social digna sin el reconocimiento de este derecho, que protege a la persona frente a la tentación totalitaria del Estado. Es un avance social y garantiza la pluralidad de pensamiento en la sociedad.

“

**ES EL RECHAZO  
AL CUMPLIMIENTO  
DE DETERMINADAS  
NORMA JURÍDICAS  
POR SER  
CONTRARIAS  
A LAS CREENCIAS  
ÉTICAS,  
FILOSÓFICAS,  
MORALES O  
RELIGIOSAS  
DE UNA PERSONA.**

”

Uno de los ámbitos más importantes de la aplicación de la objeción de conciencia es el del respeto a la vida humana.

Uno de los avances éticos del siglo XX es la afirmación de que los profesionales sanitarios son sujetos morales, no simples ejecutores de órdenes y normas.

La negativa del profesional sanitario a realizar, por motivos éticos o religiosos, determinados actos que son ordenados o tolerados por la autoridad es una acción de gran dignidad ética, cuando las razones aducidas por el médico son serias, sinceras y constantes, y se refieren a cuestiones graves y fundamentales. El hecho de atentar contra la vida humana, sin duda, es una cuestión gravísima.

El objetor siente hacia los actos que rechaza en conciencia una repugnancia moral profunda, hasta el punto de que someterse a lo que se le ordena o pide, equivaldría a traicionar su propia identidad y conciencia, a manchar su dignidad moral.

# ¿QUÉ DICE LA DEONTOLOGÍA SOBRE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA A LA PRÁCTICA DEL ABORTO?

La práctica médica afecta directa y profundamente a los pacientes y es éticamente muy exigente con el profesional. Tal poder exige un control. El médico no es dueño de la vida de sus pacientes. Por ello, la defensa de la vida, tanto en su inicio como en su final, es una exigencia y límite autoimpuesto desde el inicio de la tradición médica hipocrática.

El [juramento hipocrático](#), referente durante siglos para la deontología médica, afirma: "No administraré a nadie, aunque me lo pida, un veneno ni participaré en su preparación; tampoco proporcionaré a una mujer un medio abortivo".

La [Declaración de Ginebra](#), adoptada por la Asociación Médica Mundial en 1948 recoge en su actual texto de 2006, tras diversas modificaciones, el compromiso por la vida del médico con el siguiente texto: "Velar con el máximo respeto por la vida humana", evitando referirse explícitamente al aborto o a la eutanasia.

El avance internacional de la legislación y de la cultura abortista ha llevado a incluir en los códigos deontológicos normas que tratan de armonizar la buena praxis médica con el supuesto "derecho" de la mujer a abortar.

A pesar de esta presión ideológica, que socava los cimientos de la ética

médica, los códigos deontológicos siguen considerando que médicos, enfermeros, matronas y farmacéuticos puedan objetar en conciencia a su participación en dichas prácticas.

La [Guía de Ética Médica Europea](#), de 6 de enero de 1987, en su artículo 17 indica que "es conforme a la ética que el médico, en razón de sus convicciones personales, se niegue a intervenir en procesos de reproducción o en casos de interrupción de la gestación o abortos".



El [Código de Deontología Médica](#) v2022 actualmente vigente afirma que "El médico está al servicio del ser humano y de la sociedad. Respetar la vida humana, la dignidad de la persona y el cuidado de la salud del individuo y de la comunidad son sus deberes primordiales". Y debe ejercer su profesión "con el mayor respeto por el derecho a la vida y la protección de la salud de las personas y de su comunidad". Y el art. 61.1 indica que "El ser humano es un fin en sí mismo

en todas las fases del ciclo biológico, desde la concepción hasta la muerte. Es un deber deontológico respetar y proteger al concebido y no nacido".

El **Art. 34.1** define la objeción de conciencia como "el derecho del médico a ser eximido del cumplimiento de los deberes constitucionales o legales por resultar dicho cumplimiento contrario a sus propias convicciones.

Y la regula en los siguientes artículos:

**Art. 34.2** El reconocimiento de la objeción de conciencia atañe individualmente a cada médico y es garantía de libertad e independencia en su ejercicio profesional. No es admisible una objeción de conciencia colectiva o institucional (...) No es admisible tampoco la objeción de quien no tenga intervención directa en el acto objeto de objeción.

**Art. 34.3** La objeción de conciencia debe tener un fundamento ético, moral o religioso, por lo que se deben rechazar como actos de verdadera objeción aquellos que obedecen a criterios de conveniencia u oportunismo. La posición objetora del médico implica este comportamiento en el sector público y en el privado.

El médico podrá comunicar al Colegio de Médicos su condición de objetor de conciencia para que este le preste el asesoramiento y la ayuda necesarios.

**Art. 35.2** El médico debe comunicar su condición de objetor de conciencia al

**Art. 36.2** *En el caso de una objeción sobrevenida, el médico objetor debe comunicar al paciente de forma comprensible y razonada su objeción a la prestación sanitaria que le solicita. Deberá comunicar este hecho también al responsable de garantizar la prestación sanitaria.*

**Art. 36.3** *Aunque se abstenga de practicar el acto ante el que objeta, en caso de urgencia, el médico objetor está obligado a atender a esa persona, aunque dicha atención esté relacionada con la acción objetada.*

**Art. 37** *De la objeción de conciencia no se debe derivar ningún tipo de perjuicio o de ventaja para el médico que la alegue. Tampoco para aquellos médicos que subsidiariamente deban hacerse cargo de la asistencia rechazada por el objetor.*

**En cuanto al aborto y la objeción a su práctica, para incorporar las legislaciones que establecen el “derecho” de la mujer al aborto establece lo siguiente:**

**Art. 64.1** *El médico está al servicio de preservar la vida a él confiada en cualquiera de sus estadios. El que una mujer decida interrumpir voluntariamente su embarazo no exime al médico de su deber de proporcionarle información sobre los riesgos clínicos que puedan derivarse de su decisión.*

**Art. 64.2** *El médico que legítimamente opte por la objeción de conciencia, a la que tiene derecho, no queda eximido de*

*informar a la mujer sobre los derechos que el Estado le otorga en esta materia, ni de resolver por sí mismo o mediante la ayuda de otro médico, los problemas médicos derivados del aborto o de sus consecuencias.*

**Art. 64.3** *El médico debe proporcionar a la mujer gestante información adecuada, fidedigna y completa sobre la evolución del embarazo y el desarrollo fetal. No es conforme a la Deontología Médica negar, ocultar o manipular información para influir en la decisión de la madre sobre la continuidad de su embarazo.*

**La objeción de conciencia al acto abortivo no es objeción de conciencia a la atención médica necesaria, ni a la información y asesoramiento que precise la mujer gestante. Se objeta a un acto concreto, no a la atención a la paciente ni al resto de deberes del médico.**

**El Código Deontológico de la Enfermería Española del Consejo Nacional de Enfermería** de 1989, indica:

**Art. 14** *Todo ser humano tiene derecho a la vida, a la seguridad de su persona y a la protección de la salud. Nadie puede ser objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, en su familia o su domicilio.*

**Art. 22** *De conformidad con lo dispuesto en el artículo 16.1 de la Constitución Española, el/la enfermero/a tiene, en el ejercicio de su profesión, el*

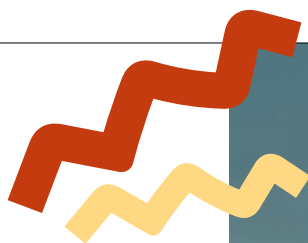
*derecho a la objeción de conciencia que deberá ser debidamente explicitado ante cada caso concreto. El Consejo General y los Colegios velarán para que ningún enfermero/a pueda sufrir discriminación o perjuicio a causa del uso de ese derecho.*

**El Código de Deontología de la profesión farmacéutica**, aprobado por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España en 2018, en su artículo 46.1 define la objeción de conciencia del farmacéutico como “*un derecho que ampara, en determinadas circunstancias, la negativa del mismo a someterse a una conducta jurídicamente exigida cuando ésta suponga violentar seriamente su conciencia por ser contraria a sus convicciones morales o éticas.*”

**El Código Deontológico de las Matronas Españolas** de 2011, establece en el apartado 41 que “La matrona tiene el derecho a la objeción de conciencia para no ejecutar maniobras o tratamientos que representen un conflicto moral o ético en relación a sus creencias personales. Para ejercer este derecho, previsto en el artículo 16.1 de la Constitución Española, lo manifestará por escrito o verbalmente sin que dicho manifiesto conlleve ningún tipo de discriminación, pública o privada, o perjuicio en su persona o cargo profesional o por los demás miembros del equipo asistencial al que pertenezca”.



# ¿QUÉ DICE EL DERECHO SOBRE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA?



## Varios tratados internacionales reconocen el derecho a la objeción de conciencia:

- Declaración Universal de los Derechos Humanos Art.18
- Convenio Europeo de Derechos Humanos Art. 9
- Carta de los Derechos Fundamentales de la UE Art. 10

La **Constitución Española**, dice en el art. 16: *“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”.*

Asimismo, el art. 30.2 cita expresamente la objeción de conciencia al hablar de las obligaciones militares de los españoles.

Aunque no hay una norma general que la desarrolle la objeción de conciencia, se considera una consecuencia directa del ejercicio de la libertad religiosa o ideológica y puede ser ejercida sin necesidad de una habilitación legislativa previa, sin que el ejercicio de este derecho pueda tener efectos negativos sobre el que la ejerce.

Así, el **Tribunal Constitucional, en la Sentencia 53/1985**, de 11 de abril, afirma: *“cabe señalar, por lo que se refiere al derecho a la objeción de conciencia, que existe y puede ser ejercitado con independencia de que se haya dictado o no su regulación. La objeción de conciencia forma parte del contenido del derecho fundamental a la libertad ideológica y religiosa reconocida en el art. 16.1 CE y como ha indicado este Tribunal en diversas ocasiones, la Constitución es directamente aplicable, especialmente en materia de derechos fundamentales”.*

Y en la **Sentencia 145/2015**, de 25 de junio, sostiene que *“los aspectos determinantes del singular reconocimiento de la objeción de conciencia que fijamos en la STC 53/1985, FJ 14, también concurren, en los términos indicados, cuando la referida objeción se proyecta sobre el deber de dispensación de la denominada «píldora del día después» por parte de los farmacéuticos”.*

Asimismo, la **Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo**, de regulación de la eutanasia recoge en su art. 16 el derecho a la objeción de conciencia.





# ¿QUÉ ESTABLECE LA LEY ORGÁNICA 1/2023 EN RELACIÓN CON LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA AL ABORTO?

## 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.*

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

*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.*

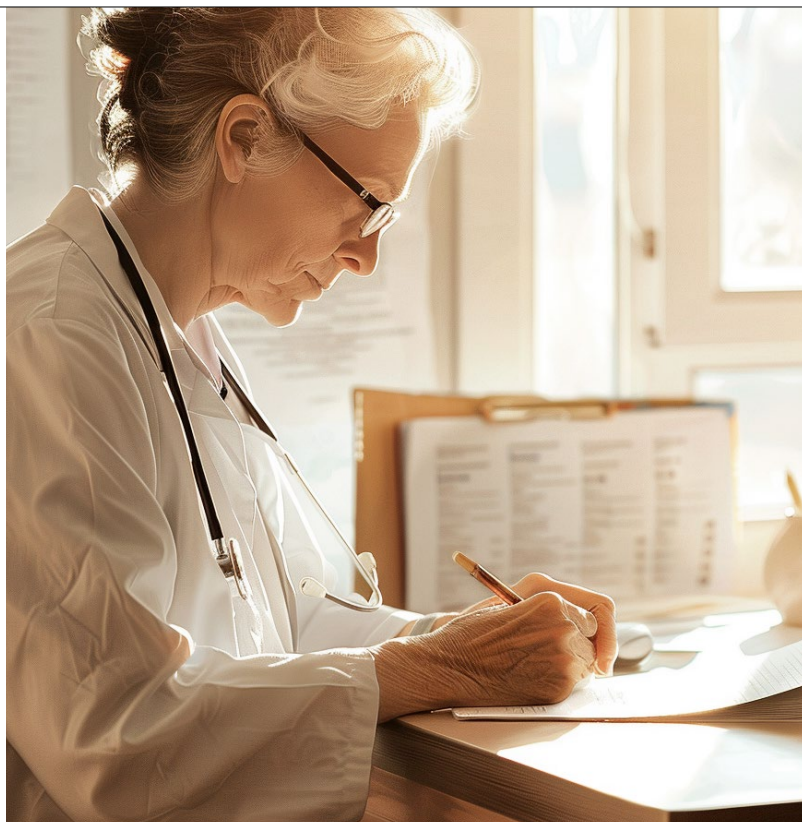
*2. Quienes se declaren personas objetoras de conciencia lo serán a los efectos de la práctica directa de la prestación de interrupción voluntaria del embarazo tanto en el ámbito de la sanidad pública como de la privada.*

*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 (...)*





# ¿CÓMO OBJETAR SEGÚN EL PROTOCOLO PARA LA CREACIÓN DEL REGISTRO DE PERSONAS OBJETORAS DE CONCIENCIA?



En aplicación de la Ley 1/2023 el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprobó en diciembre de 2024 el **Protocolo específico para la creación del registro de personas objetores de conciencia**, que es “un documento de consenso para la creación de los diferentes registros de personas objetoras que incluye los datos mínimos requeridos”.

Dicho Protocolo establece que **sólo se podrá admitir en tal registro a quienes “intervienen directamente en un proceso de interrupción voluntaria del embarazo, es decir, aquellas que realicen actos necesarios y directos, anteriores o simultáneos, sin los cuales no fuese posible llevarla a cabo. Estos perfiles profesionales son: el personal médico especialista en ginecología y obstetricia, anestesiología y reanimación y medicina familiar y comunitaria, los/las titulados/as en enfermería y las matronas, no admitiéndose otro tipo de personal”.**

Incluye este cuadro de profesionales:



## CÓDIGO ACTIVIDAD

21111011

21111020

21212050

21212425

21211010

21231016

## DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD

MÉDICOS ESPECIALISTAS EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

MÉDICOS, MEDICINA GENERAL

MÉDICOS ESPECIALISTAS EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

MÉDICOS ESPECIALISTAS EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

ENFERMEROS DE CUIDADOS GENERALES

ENFERMEROS ESPECIALISTAS EN OBSTETRICIA-GINECOLOGÍA (MATRONAS)

## Por tanto, el resto de personal que sea objetor de conciencia no ha de inscribirse en este registro.

Y establece el siguiente procedimiento:

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

**b)** La administración competente emitirá para el/la profesional que solicite su inscripción, un documento que acredite su situación de inclusión/no inclusión en el registro con la fecha de la solicitud.

**c)** El/la profesional podrá modificar o revocar la declaración de objeción en cualquier momento y mediante el mismo procedimiento por el que la solicitó.

**Es decir, el profesional podrá registrarse y retirarse del registro cuando desee y cuantas veces considere. No hay limitación por parte de la Ley.**

**d)** Casos de objeción sobrevenida. La objeción de conciencia deberá realizarse con la suficiente antelación a la fecha prevista de la intervención para garantizar la prestación en los términos y plazos previstos en la Ley Orgánica 2/2010. Cada comunidad autónoma podrá establecer, en el ejercicio de sus competencias, los plazos oportunos que garanticen dicha prestación.

**e)** Cada órgano responsable del registro podrá actualizar de oficio la información contenida en él, eliminando aquella que ya no sea de utilidad para los fines para los que fue recogida.

## Distingue entre objeción total y parcial, con estas modalidades:

**a)** LO 2/2010 artículo 14: Podrá interrumpirse el embarazo dentro de las primeras catorce semanas de gestación a petición de la mujer embarazada.

**b)** LO 2/2010 artículo 15a): Por causas médicas, que no se superen las veintidós semanas de gestación y siempre que exista grave riesgo para la vida o la salud de la embarazada y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por un médico o médica especialista distinto del que la practique o dirija. En caso de urgencia por riesgo vital para la gestante podrá prescindirse del dictamen.

**c)** LO 2/2010, artículo 15b): Por causas médicas, que no se superen las veintidós semanas de gestación y siempre que exista riesgo de graves anomalías en el feto y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por dos médicos especialistas distintos del que la practique o dirija.

**d)** LO 2/2010 artículo 15c): Por causas médicas, cuando se detecten anomalías fetales incompatibles con la vida y así conste en un dictamen emitido con anterioridad por un médico o médica especialista, distinto del que practique la intervención, o cuando se detecte en el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico y así lo confirme un comité clínico.

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

En las CCAA donde haya decretos sobre registro de objetores, la inscripción se regirá por sus normas, utilizando el correspondiente modelo de declaración de objeción de conciencia.

A la fecha de edición de este documento (mayo de 2025) se han desarrollado normas específicas para la implantación de estos registros en Cataluña, Castilla-La Mancha, Cantabria, Canarias, Navarra y Murcia.

Y están en fase de elaboración en Andalucía, Castilla y León y Extremadura.

# NUESTRA OPOSICIÓN A LOS REGISTROS DE OBJETORES

Desde Profesionales por la Ética nos hemos opuesto a la implantación de registros de profesionales sanitarios objetores de conciencia por los siguientes motivos:

**1.** El Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia es, en sí mismo, un **atentado a la libertad de conciencia** reconocido en el Art. 16 de nuestra Constitución, al obligar a declarar sobre las profundas convicciones de la conciencia y pone claramente en riesgo el derecho al honor, a la intimidad personal y a la propia imagen recogidos en el Art. 18.

**2.** La información sensible sobre las propias creencias que se va a almacenar en un registro **pone en situación de vulnerabilidad a los profesionales** y puede ser utilizada contra ellos, facilitando discriminación y represalias en el ámbito profesional. De hecho, como primer ejemplo de discriminación, y antes de tratar en **el art. 19 la objeción de conciencia, el art. 16.1 de la Ley 1/2023 impide que puedan ser miembros del Comité Clínico a que se refiere quienes formen o hayan formado parte del Registro de objetores en los últimos tres años.**

**3.** El protocolo establece que "a efectos organizativos y para una adecuada gestión de la prestación, se creará en cada comunidad autónoma un registro de personas profesionales sanitarias que decidan objetar por motivos de conciencia respecto de la intervención directa en la práctica de la IVE".

Para cumplir este objetivo el espacio idóneo para tratar las objeciones de conciencia, comunicadas personalmente por los profesionales a sus jefes de servicio, es el propio centro sanitario donde los "servicios" se tienen que gestionar. **No es necesario incluir en un registro único a todos los profesionales objetores de conciencia.**

**4.** Por otro lado, si se trata de organizar los recursos y los "servicios", **quienes debería constar en los registros son las personas dispuestas a practicar abortos** y ellas deberían ser las que se registraran al efecto.

# ¿QUÉ MÁS SE PUEDE HACER, ADEMÁS DE OBJETAR?

## Informar a los profesionales sanitarios sobre su derecho a la objeción de conciencia

Es fundamental que cualquier profesional sanitario que pueda estar afectado por la Ley 1/2023 conozca sus derechos, los procedimientos a seguir y cómo defenderse ante cualquier discriminación o acoso que pudiera sufrir por el hecho de objetar en conciencia a intervenir en la práctica de abortos.

## Divulgar los documentos que diversas instituciones han elaborado sobre la objeción de conciencia

El ICOMEM, por ejemplo, tiene diversos documentos donde expresa su posición:

[Documento 1](#) | [Documento 2](#)

## Promover el reconocimiento y la defensa de los principios bioéticos en los Códigos deontológicos de las diferentes profesiones implicadas y participar en las comisiones de deontología de sus respectivos colegios profesionales

Las leyes no pueden dificultar o poner en riesgo el libre ejercicio de la correcta praxis médica. La adaptación permanente de los códigos deontológicos a la voluntad del legislador y a los denominados “nuevos derechos” atenta contra la propia esencia de la profesión sanitaria.

Hay que modificar los códigos deontológicos con el fin de:

- Asegurar el reconocimiento del derecho a la vida del ser humano en todas sus etapas, desde la concepción a la muerte natural.
- Definir el aborto provocado como una práctica contraria a los derechos humanos y a la ética profesional.
- Defender el derecho de los profesionales a la objeción de conciencia.

## Informar adecuadamente a la mujer embarazada

La Ley orgánica 1/2023 ha limitado la información que los médicos pueden ofrecer a la mujer embarazada en relación con la anterior redacción de la Ley 2/2010. Aun así, establece en su artículo 7 bis que los servicios

públicos de salud garantizarán “La información accesible sobre los derechos reproductivos, las prestaciones públicas, la cobertura sanitaria durante el embarazo, parto y puerperio, así como sobre los derechos laborales y otro tipo de prestaciones y servicios públicos vinculados a la maternidad y el cuidado de hijos e hijas.

Y en el art. 17.2 que *“En los casos en que las mujeres así lo requieran, y nunca como requisito para acceder a la prestación del servicio, podrán recibir información sobre una o varias de las siguientes cuestiones:*

*c) Las ayudas públicas disponibles para las mujeres embarazadas y la cobertura sanitaria durante el embarazo y el parto.*

*d) Los derechos laborales vinculados al embarazo y a la maternidad; las prestaciones y ayudas públicas para el cuidado y atención de los hijos; los beneficios fiscales y demás información relevante sobre incentivos y ayudas al nacimiento.”*

La deontología profesional y la relación de confianza médico-paciente dan espacio para informar adecuadamente sobre cualquier cuestión o consulta requerida por la mujer embarazada o derivarla a quien pueda hacerlo.

## Formar parte de los comités clínicos

A ellos se refiere la Ley 2/2010 en el caso de profesionales que, por su actividad no tienen que participar ni, por lo tanto, objetar a la práctica del aborto.

## Denunciar cualquier presión, acoso o discriminación que un profesional sanitario pudiera sufrir como consecuencia de su objeción de conciencia al aborto

Los colegios profesionales, así como otras asociaciones pueden canalizar la gestión de estas denuncias. La primera discriminación a combatir es la prohibición de que los médicos objetores puedan participar en los comités clínicos establecidos en dicha ley.





## PROFESIONALES POR LA ÉTICA

613 02 99 88  
info@profesionalesetica.org  
Madrid

### Nuestra Misión

Influir en la vida pública para promover el valor de la persona, preservar el respeto a su dignidad y defender sus derechos fundamentales desde una perspectiva