

Vulneración de Derechos Fundamentales por práctica de la interrupción voluntaria del embarazo en una comunidad autónoma distinta a la de residencia: comentario a la Sentencia 78/2023, de 3 de julio de 2023, del Tribunal Constitucional

Daniel Miguel Boldova Marzo

Investigador Predoctoral del Departamento de Derecho Penal, Filosofía del Derecho e Historia del Derecho

Universidad de Zaragoza (Zaragoza, España)

DOI: 10.14679/3200

Sumario / Summary: 1. Planteamiento de la cuestión. 2. Desarrollo de los hechos. 3. Líneas argumentales de la sentencia y discusión. 3.1. Marco normativo. 3.2. Jurisprudencia del Tribunal Constitucional y del Tribunal Europeo de Derechos Humanos. 4. Consideraciones finales. 5. Bibliografía.

Resumen / Abstract: El presente trabajo estudia la Sentencia 78/2023, de 3 de julio de 2023, del Tribunal Constitucional, que analiza la práctica de interrupción voluntaria del embarazo en una comunidad autónoma distinta a la de residencia. La cuestión principal radica en apreciar una vulneración a la garantía de interrumpir voluntariamente el embarazo dentro de los supuestos legales, como parte del contenido constitucionalmente protegido del derecho fundamental a la integridad física y moral (art. 15 CE).

This paper studies Judgement 78/2023, of 3 July 2023, of the Constitutional Court, which analyzes the practice of voluntary termination of pregnancy in an autonomous community other than that of residence. The main question lies in assessing a violation of the guarantee of voluntary termination of pregnancy within the legal circumstances, as part of the constitutionally protected content of the fundamental right to physical and moral integrity (art. 15 CE)

Palabras clave / Key words:

Aborto, Interrupción voluntaria del embarazo, Objeción de conciencia, Derecho fundamental a la integridad física y moral.

Abortion, Voluntary interruption of pregnancy, Conscientious objection, Fundamental right to physical and moral integrity.

1. Planteamiento de la cuestión

La Sala Primera del Tribunal Constitucional ha abordado por primera vez la problemática práctica de interrumpir el embarazo en una comunidad autónoma distinta a la de residencia con la finalidad de precisar si las mujeres embarazadas ostentan una garantía de interrumpir su embarazo en un centro público de su propia comunidad autónoma. Esta sentencia tuvo lugar menos de dos meses después de que el Pleno del Tribunal Constitucional desestimase por mayoría el recurso de inconstitucionalidad presentado por setenta y un diputados del Partido Popular, contra la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

La sentencia analiza la vulneración de los derechos fundamentales de una mujer por haber sido obligada a desplazarse para realizar una interrupción voluntaria del embarazo. Particularmente, el Tribunal Constitucional estudia la afección al contenido de los derechos fundamentales a la integridad personal, al derecho a no sufrir discriminación por razones de sexo, condición psicofísica y socioeconómica y al derecho a la libertad personal en su vertiente de autodeterminación y a la intimidad personal y familiar.

2. Desarrollo de los hechos

La recurrente, que padece una enfermedad denominada agenesia del cuerpo calloso parcial con foco de epilepsia, quedó embarazada en julio de 2014. A los tres meses de gestación, las pruebas ginecológicas realizadas en el Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena detectaron una malformación en el feto de la misma naturaleza que la enfermedad de la madre.

Durante las siguientes semanas, la recurrente se realizó diversas pruebas en una clínica privada de Madrid debido a la celeridad en la atención y la mayor precisión de las explicaciones durante las consultas. Tras realizarse

una resonancia magnética nuclear en la clínica privada, confirmó que el feto padecía agnesia del cuello caloso completa (desarrollada al 90%) e, igualmente, se le diagnostican malformaciones encefálicas bilaterales. Además, en la clínica privada se le advierte del pésimo pronóstico neurológico, presentando el feto una probabilidad muy elevada de que el cuadro se asocie con discapacidad intelectual, afectación motora y crisis epilépticas. Tras solicitar cita con carácter urgente en el Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena, se le deriva por primera vez al servicio de neurología pediátrica, donde se confirma el diagnóstico señalado por la clínica de Madrid.

Debido al estado avanzado de la gestación (semana treinta y uno de gestación), la recurrente solicita acogerse a la excepción prevista en el art. 15.c) de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo (LO 2/2010). El comité aprueba dicha excepción e indica a la recurrente que la interrupción voluntaria del embarazo debe realizarse en una clínica privada de Madrid debido a que en Murcia ningún facultativo ha pedido poder practicar interrupciones voluntarias de embarazo en la sanidad pública.

La recurrente se traslada a Madrid donde, el día 1 de diciembre de 2014 se le practica un parto inducido en la clínica privada, al ser este el método menos lesivo. Una vez interrumpido el embarazo, el Hospital General Universitario Santa Lucía deniega a la recurrente el tratamiento médico y el apoyo psicológico posterior al parto, indicándosele que deberá acudir a un centro especializado.

La recurrente presenta el 16 de octubre de 2015 una reclamación de responsabilidad patrimonial por el funcionamiento de los servicios sanitarios, alegando que el Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena vulneró sus derechos a la salud (de salud reproductiva), su derecho de acceso a la información en materia de salud, así como sus derechos fundamentales a la vida privada, a la dignidad y a vivir libre de tratos crueles, inhumanos y degradantes, todos ellos en relación con el derecho a no sufrir discriminación. Por la vulneración de estos derechos, la recurrente solicita una indemnización por valor de 81.844,43 € por daños y perjuicios.

Esta primera reclamación resulta desestimada por silencio administrativo negativo. Contra la desestimación inicial, la recurrente interpuso recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Murcia. El Tribunal Superior de Justicia de Murcia desestimó el recurso al considerar que la actuación de los sanitarios

era conforme a la *lex artis*¹. Contra la sentencia se interpuso un recurso de casación, pero el Tribunal Supremo lo inadmitió a trámite por no haberse fundamentado interés casacional.

3. Líneas argumentales de la sentencia y discusión

En su sentencia, la Sala Primera del Tribunal Constitucional (TC) entra a valorar si el Servicio Murciano de Salud lesiona el contenido de los derechos fundamentales de la recurrente². La recurrente alega que el Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena vulneró sus derechos a la salud a su integridad física y moral, protegido por el art. 15 de la Constitución Española (CE), el derecho a la intimidad, art. 18.1 CE y el derecho a la igualdad y a no sufrir discriminación, art. 14 CE, susceptibles de amparo constitucional. En el marco normativo internacional, estos derechos se han reconocido expresamente en el CEDH y, en consecuencia, son susceptibles de protección por parte del TEDH en caso de que se entiendan vulnerados³.

¹ Vid. STSJ Murcia 1250/2018, de 22 de junio, Fundamento de Derecho (FD) 4.

² Se trata de un recurso de amparo mixto, puesto que también se aduce la vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva (art. 24.1 CE), el derecho a un proceso con todas las garantías (art. 24.2 CE), así como el derecho que consagra el art. 6.1 CEDH. En un recurso de amparo mixto se deben examinar, en primer lugar, las vulneraciones de derechos fundamentales que se imputan a la administración y, únicamente si éstas son desestimadas, se analizarán las vulneraciones de derechos fundamentales que se atribuyen a los órganos judiciales. En el presente caso, el Tribunal Constitucional no entra a examinar las vulneraciones del art. 24 CE que se imputan a las resoluciones judiciales impugnadas, al acreditarse la vulneración de Derechos Fundamentales ocasionada por el Servicio Murciano de Salud, no se entra a valorar las eventuales vulneraciones de derechos de los órganos jurisdiccionales. Vid. STC 78/2023, de 3 de julio, Fundamento Jurídico (FJ) 4.

³ En el Convenio Europeo de Derechos Humanos se reconocen una serie de derechos que guardan una correlación directa con los citados derechos fundamentales. En este sentido, en el CEDH se ampara la protección del derecho a la integridad física y moral en el artículo 3, siendo ésta la contrapartida del artículo 15 de la CE. Igualmente, la protección a la intimidad familiar y personal se reconoce en el art. 8 CEDH (contrapartida del artículo 18 CE), mientras que la no discriminación por razón de sexo se encuentra protegida por el artículo 14 de la CEDH (como contrapartida del 14 CE). En este marco de protección internacional también se puede hacer referencia al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas, puesto que, en su artículo 12 se reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, en el que se incluye el derecho a la salud sexual y reproductiva. Igualmente, merece la pena mencionar la recomendación general n. 24 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), en la que se índice en la importancia de que los Estados informen sobre las cuestiones de salud que afectan a las mujeres. También se puede destacar la Recomendación general n. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer.

En la sentencia del TC se realiza un análisis pormenorizado sobre la vulneración de los citados derechos fundamentales de la recurrente, atendiendo al marco normativo nacional e internacional, así como a la jurisprudencia del mismo órgano y del Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH). Esta sentencia se enmarca en un reciente contexto jurisprudencial donde el TC ha reconocido que la interrupción voluntaria del embarazo «forma parte del contenido constitucionalmente protegido del derecho fundamental a la integridad física y moral (art. 15 CE) en conexión con la dignidad de la persona y el libre desarrollo de su personalidad como principios rectores del orden político y la paz social (art. 10.1 CE)»⁴. En consecuencia, si se interpreta que el Servicio Murciano de Salud ha vulnerado el ámbito tutelado por el contenido de este derecho de la recurrente, debería ser sancionado⁵.

Con el propósito de corroborar la vulneración al ámbito de protección del referido derecho fundamental, siguiendo con la argumentación de la sentencia, se realizará un análisis de la regulación normativa, así como de la jurisprudencia que se ha pronunciado sobre esta cuestión.

3.1. *Marco normativo*

El marco normativo en el que se encuadra el caso es la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Se debe atender a la redacción vigente en el momento de los hechos, particularmente al contenido del artículo 19 de la citada ley orgánica, relativo a las medidas para garantizar la prestación por los servicios de salud⁶.

⁴ Este reconocimiento se encuentra expresamente recogido en la STC 44/2023, de 9 de mayo, donde se resolvía el recurso de inconstitucionalidad presentado por setenta y un diputados del Partido Popular. Particularmente, se realiza en el FJ 3 de la citada sentencia, en el apartado B, relativo a la interrupción voluntaria del embarazo como parte del contenido constitucionalmente protegido del derecho fundamental a la integridad física y moral (art. 15 CE).

⁵ Como se indica en la citada STC 44/2023, de 9 de mayo, esta vulneración tendrá lugar cuando «no se respete el ámbito de libertad que el legislador otorga a la mujer para que pueda adoptar de forma autónoma y sin coerción de ningún tipo la decisión que considere más adecuada en cuanto a la continuación o no de la gestación», así como cuando «se dificulte de manera relevante el acceso a la prestación sanitaria de la interrupción del embarazo o su práctica». *Vid.* STC 44/2023, de 9 de mayo, FJ 3 D.

⁶ El contenido de la citada ley orgánica habría sido recientemente modificado por la Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. En este trabajo se detallará la ley que resultaba de aplicación en el momento en el que sucedieron los hechos.

Para solicitar la interrupción de su embarazo en un estado tan avanzado de gestación, la recurrente se acogió a la previsión expresa del apartado c) del artículo 15 de la LO 2/2010. En este apartado se prevé excepcionalmente la interrupción del embarazo sin límite de plazo «cuando se detecten anomalías fetales incompatibles con la vida y así conste en un dictamen emitido con anterioridad por un médico o médica especialista, distinto del que practique la intervención, o cuando se detecte en el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico y así lo confirme un comité clínico»⁷. En el presente caso, la interrupción del embarazo se produce en la semana treinta y uno de gestación, fuera de los plazos ordinarios por el avanzado estado de la gestación, por lo que la recurrente se acoge al supuesto contemplado en el citado apartado⁸.

En el artículo 17 se detalla la información que debe recibir la mujer que solicite una interrupción voluntaria del embarazo. La información otorgada por el personal sanitario previa a la obtención del consentimiento deberá seguir lo estipulado en los artículos 4 y 10 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Además, en el apartado 4 del artículo 17 se prevé que, para interrupciones de embarazo posteriores a las catorce semanas de gestación debidas a causas médicas, «deberá facilitarse toda la información sobre los distintos procedimientos posibles para permitir que la mujer escoja la opción más adecuada para su caso»⁹.

⁷ Redacción literal del apartado c) del artículo 15. Dicha redacción no ha sido modificada por la reforma anteriormente citada, por lo que se trata de la vigente en el momento de los hechos. En el artículo 16 de la LO 2/2010 se detalla quién conforma el comité clínico, señalándose en su primer apartado que estará formado por un equipo pluridisciplinar integrado por dos médicos especialistas en ginecología y obstetricia o expertos en diagnóstico prenatal y un pediatra. En el segundo apartado se detalla igualmente que, confirmado el diagnóstico por el comité, la mujer decidirá sobre la intervención.

⁸ Dichas anomalías se constatan tras realizarse la resonancia magnética y acudir al servicio de neurología pediátrica del Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena. Como se ha mencionado en el anterior apartado, se detecta que el feto padece agnesia completa, malformaciones encefálicas bilaterales y un pésimo pronóstico neurológico, por la elevada probabilidad de desarrollar discapacidad intelectual, afectación motora y crisis epilépticas. En el presente caso, el estado de la gestación se encontraba tan avanzado que finalmente tuvo que recurrirse a un parto inducido al resultar el método menos lesivo para la recurrente.

⁹ En el primer párrafo del apartado 1 del artículo 17 se detalla « Todas las mujeres que manifiesten su intención de someterse a una interrupción voluntaria del embarazo recibirán información del personal sanitario sobre los distintos métodos de interrupción del embarazo, quirúrgico y farmacológico, las condiciones para la interrupción previstas en esta ley orgánica, los centros públicos y acreditados a los que se podrán dirigir y los

Acogiéndose al caso previsto, el artículo 18 de la LO 2/2010 garantiza el acceso a la prestación del servicio público a la interrupción voluntaria del embarazo por los servicios públicos de salud, mientras que el artículo 19 de la redacción vigente en el momento de los hechos detallaba las medidas previstas para garantizar este servicio¹⁰.

El contenido de este artículo detalla la forma en la que se debe proceder para garantizar que todas las mujeres por igual el acceso a la prestación con independencia del lugar donde residan, como se prevé expresamente en el primer apartado del mismo. En el apartado 19.2 se determina cómo se debe proceder en el caso de que se produzca una objeción de conciencia generalizada que cree una situación de excepcionalidad que provoque que la mujer embarazada deba trasladarse a otro centro médico del territorio nacional. El contenido del citado apartado permite determinar si lo sucedido en el presente caso, donde la recurrente tuvo que desplazarse a una comunidad autónoma distinta de la residencia para interrumpir su embarazo, se adecuó o no al marco normativo correspondiente¹¹.

En el artículo 19.2 se había previsto que la objeción de conciencia fuera individual y se manifestara anticipadamente y por escrito. Únicamente en situaciones excepcionales en las que no pueda garantizarse la interrupción voluntaria del embarazo se procederá al traslado de la paciente a otro centro médico del territorio nacional. Como se detalla en la sentencia analizada, con esta garantía se pretende «asegurar que la interrupción del embarazo se lleve a cabo del modo menos gravoso para la mujer tratando de evitar desplazamientos que, además de provocar gastos, pueden ser perjudiciales para quien acaba de ser objeto de una intervención médica»¹². En el presente caso, el Servicio de Salud Murciano, al no justificar la situación de

trámites para acceder a la prestación, así como las condiciones para su cobertura por el servicio público de salud correspondiente».

¹⁰ La redacción del artículo 18 de la LO 2/2010 vigente en el momento de los hechos indicaba: «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».

¹¹ Además, debe mencionarse que el apartado 19.3 realiza una previsión expresa sobre los casos en los que se interrumpa el embarazo debido a anomalías fetales incompatibles con la vida, previsto en el citado art. 15.c. En estos casos, como el de la recurrente, la interrupción del embarazo deberá realizarse en centros cualificados de la red sanitaria pública.

¹² *Vid.* STC 78/2023, de 3 de julio, FJ 7.

excepcionalidad, se entiende que se ha vulnerado la previsión dispuesta en el citado artículo 19 de la LO 2/2010.

3.2. *Jurisprudencia del Tribunal Constitucional y del Tribunal Europeo de Derechos Humanos*

El Tribunal Constitucional blindó la interrupción voluntaria del embarazo como un derecho fundamental de las mujeres a través de la Sentencia 44/2023, de 9 de mayo de 2023. Trece años después del recurso de inconstitucionalidad presentado por el Partido Popular contra las disposiciones de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, el TC reconocía que el derecho fundamental a la integridad física y moral (art. 15 CE) en conexión con la dignidad de la persona y libre desarrollo de la personalidad (art. 10.1 CE), amparan «el reconocimiento a la mujer de un ámbito de libertad razonable [para adoptar], de forma autónoma y sin coerción de ningún tipo, la decisión que considere más adecuada en cuanto a la continuación o no de la gestación, asumiendo las consecuencias derivadas de una u otra decisión de forma consciente y meditada»¹³.

Además de anclar constitucionalmente el derecho de la mujer de realizar una interrupción voluntaria de su embarazo, el Tribunal Constitucional ha destacado que el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios debe limitarse para que pueda hacerse compatible con los derechos fundamentales de las mujeres que opten por interrumpir voluntariamente su embarazo. En la STC 151/2014, de 25 de septiembre, se especifica expresamente que el derecho a la objeción de conciencia del personal sanitario deberá hacerse compatible con la garantía a la interrupción del embarazo de las mujeres dispuesta en la redacción del artículo 18 de la LO 2/2010¹⁴.

¹³ *Vid.* STC 44/2023, de 9 de mayo de 2023. FJ 7B. En su voto particular, el magistrado Ricardo Enríquez Sancho muestra su discrepancia sobre la fundamentación relativa a la naturaleza y alcance del derecho de la mujer a interrumpir el embarazo, específicamente aludiendo al contenido de la STC 44/2023, de 9 de mayo. En el mismo sentido se posiciona la magistrada Concepción Espejel Jorquera al considerar que el TC desbordó los límites de enjuiciamiento que le corresponden y «acabó creando un pseudoderecho fundamental de la mujer a la autodeterminación para la interrupción del embarazo, no recogido en la Constitución».

¹⁴ En el FJ 3 de la STC 151/2014, de 25 de septiembre, se especifica en relación con la objeción de conciencia: «Este derecho ha de hacerse compatible con lo dispuesto en el art. 18 de la misma Ley, en el que se fija 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

Igualmente, merece la pena destacar el contenido de la STC 27/2011, de 11 de marzo, en el que el Tribunal Constitucional indicaba que la privación injustificada de información médica adecuada sobre las medidas terapéuticas equivalía a la privación del derecho a la integridad física del paciente. En un sentido similar, la STC 9/2015, de 2 de febrero, señalaba que la falta de información previa al consentimiento podía desencadenar responsabilidad administrativa en las intervenciones sanitarias no estrictamente curativas.

En el artículo 3 CEDH se ampara la protección del derecho a la integridad física y moral, como contrapartida del artículo 15 de la CE, mientras que el art. 8 ampara la protección a la intimidad familiar y personal (contrapartida del artículo 18 CE). A este respecto, los posicionamientos del TEDH sobre la cuestión analizada resultan relevantes pues, como recuerda la STC 11/2016, de 1 de febrero, la doctrina del Tribunal Europeo de Derechos Humanos será criterio de interpretación de las normas constitucionales relativas a las libertades y derechos fundamentales (art. 10.2 CE)¹⁵.

La salud sexual y reproductiva es una materia sobre la que ha incidido particularmente la jurisprudencia del TEDH. Particularmente debe destacarse el pronunciamiento de este tribunal en el *asunto P. y S. c. Polonia*¹⁶. En este caso se analizaba la vulneración de los derechos de una mujer polaca que debía desplazarse para realizar una interrupción voluntaria de su embarazo (§ 105-108). En dicha sentencia se estimó una vulneración del artículo 8 del CEDH, sobre el respeto a la vida privada y familiar, al considerar que las autoridades no cumplieron con el respeto efectivo de la vida privada de la recurrente, en tanto que no podía justificarse que ésta interrumpiese su embarazo en un hospital tan lejano de su domicilio¹⁷.

con los requisitos establecidos en esta Ley. Esta prestación estará incluida en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud», así como con lo previsto en el art. 17 de la citada norma».

¹⁵ Vid. STC 11/2016, de 1 de febrero, FJ 3.

¹⁶ Vid. STEDH de 30 de octubre de 2012, *asunto P. y S. c. Polonia* (§ 105-108). Además, en esta sentencia se aborda igualmente la garantía al acceso efectivo a la información fidedigna sobre la interrupción del embarazo (§ 111). En el derecho a la información y el respeto a la vida privada en relación con la salud sexual y reproductiva y sus posibles límites, se reconoce como esencial aquella información para la salud o bienestar de la mujer que pueda evitar que las mujeres tengan que interrumpir su embarazo en etapas avanzadas. En este sentido también se puede citar la STEDH de 29 de octubre de 1992, asunto *Open door y Dublin Well Woman c. Irlanda*.

¹⁷ En el voto particular de la magistrada Concepción Espejel Jorquera también se cita la STEDH de 30 de octubre de 2012, *asunto P. y S. c. Polonia*, para aclarar que la vulneración del artículo 8 CEDH apreciada respondió a que las autoridades no cumplieron su obligación positiva de asegurar a los demandantes el respeto efectivo de su vida privada, en tanto

En relación con la objeción de conciencia también pueden destacarse los pronunciamientos que ha realizado el TEDH sobre esta materia. La STEDH de 2 de octubre de 2001, *asunto Pichon y Sajous c. Francia*, indicaba que la objeción de conciencia no forma parte del derecho a la libertad de creencia del artículo 9 de la CEDH. Aunque se reconozca legalmente la objeción de conciencia, deberá garantizarse el acceso al aborto y otros servicios de salud siempre que así sea previsto por la ley¹⁸.

4. Conclusión

El Tribunal Constitucional ha reconocido que la práctica de realizar una interrupción voluntaria del embarazo en una comunidad autónoma distinta de la de residencia supone una vulneración del derecho de la recurrente a la interrupción del embarazo. Tras la desestimación del citado recurso de inconstitucionalidad, el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo de la mujer se integra en el derecho fundamental a la integridad física y moral (art. 15 CE, en conexión con el art. 10.1 CE). Únicamente se admitirá este desplazamiento en los casos en los que el servicio de salud pertinente aduzca un motivo excepcional que justifique no otorgar esta prestación en tiempo a la mujer embarazada que lo solicite. En consecuencia, la STC 78/2023, de 3 de julio, indicó que el Servicio Murciano de Salud debió resolver expresamente la reclamación de responsabilidad patrimonial formulada por la recurrente.

En cumplimiento con el marco normativo, el Tribunal Constitucional ha destacado que el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios debe limitarse para que pueda hacerse compatible con los derechos fundamentales de las mujeres que opten por interrumpir voluntariamente su embarazo. En el artículo 19 de la LO 2/2010 se había previsto las medidas que permitieran garantizar la interrupción voluntaria del embarazo por los servicios de salud. En la redacción vigente en el momento de los hechos se indicaba que la objeción de conciencia fuera individual y se manifestara anticipadamente y por escrito. Sin embargo, el Servicio de Salud Murciano no justificó la situación de excepcionalidad, ni referenció qué profesionales habían manifestado acogerse derecho a la objeción de conciencia. En consecuencia, se incumple el marco normativo que regula la interrupción

que no se pudo justificar que la interrupción del embarazo se produjese en un hospital tan lejano de su domicilio.

¹⁸ Igualmente, en la STEDH de 26 de mayo de 2011, *R.R. contra Polonia*, el Tribunal indica que se deben garantizar procedimientos efectivos y accesibles para la práctica de la interrupción del embarazo cuando así se disponga, sin que pueda limitarse el acceso al mismo por razones de conciencia.

voluntaria del embarazo, considerando el TC que se ha vulnerado el derecho fundamental a la integridad física y moral (art. 15 CE) en conexión con la dignidad de la persona y libre desarrollo de la personalidad (art. 10.1 CE).