

**SIMPOSIO:  
BIOÉTICA Y  
ATENCIÓN DE LA  
SALUD SEXUAL Y  
REPRODUCTIVA  
SYMPOSIUM:  
BIOETHICS  
AND CARE IN  
SEXUAL AND  
REPRODUCTIVE  
HEALTH**

1. Coordinador para los países de América del Sur de la Iniciativa FIGO "Prevención del Aborto Inseguro"
2. Presidente del Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología

**Declaración de conflicto de intereses:** El autor declara no tener ningún conflicto de interés en la elaboración de este trabajo

**Fuente de financiamiento:** Autofinanciado

**Recibido:** 15 setiembre 2017

**Aceptado:** 30 setiembre 2017

**Correspondencia:**

✉ [luis.tavara@gmail.com](mailto:luis.tavara@gmail.com)

Citar como: Távora-Orozco L. Objeción de conciencia. Rev Peru Ginecol Obstet. 2017;63(4):581-590

## **Objeción de conciencia** Conscientious objection

Luis Távora Orozco<sup>1,2</sup>

### **RESUMEN**

La objeción de conciencia tiene su sustento en la libertad de conciencia. Es una prerrogativa del profesional médico de oponerse a la realización de un procedimiento o intervención dispuesto legal o administrativamente, debido a que ello atenta contra sus convicciones filosóficas o religiosas. La objeción de conciencia no opera libremente. Debe respetar los principios bioéticos y los derechos de las personas. Cuando se le usa en forma inadecuada puede atentar contra los principios bioéticos, principalmente la autonomía y la no maleficencia; puede atentar contra la vida y la salud de las pacientes y puede conducir a problemas legales a los médicos y a las instituciones en donde laboran.

**Palabras clave.** Objeción de conciencia, Libertad de conciencia, Principios bioéticos.

### **ABSTRACT**

The basis of conscientious objection is the freedom of conscience. It is prerogative of the medical professional to stand against the realization of a legally or administratively decreed procedure or intervention as it threatens his philosophical or religious beliefs. The conscientious objection does not take place freely. It must respect the bioethical principles and the rights of the persons. When it is used inadequately it may threaten bioethical principles mainly autonomy and non-maleficence. It may threaten the life and health of patients and may conduce to legal problems to doctors and to the institutions where they work.

**Keywords:** Conscientious objection, Freedom of conscience, Bioethical principles.



## INTRODUCCIÓN

Los gobiernos comprometidos con sus propias leyes y con los compromisos internacionales que han aceptado respetar los derechos humanos, incluyendo el derecho a la libertad religiosa y el intento de lograr el mayor estándar de salud posible, tienen la obligación de asegurar el derecho de acceso a servicios de salud indicados médicamente, incluyendo aquellos servicios rechazados por un grupo particular o dominante de fe religiosa. En caso de tolerar o implementar el rechazo de servicios médicamente apropiados por las instituciones de salud de las que depende la población, estarían violando sus deberes éticos y legales. De manera creciente, los gobiernos son responsables, bajo las leyes internacionales, de derechos humanos, de las violaciones e infracciones cometidas por individuos particulares y agencias, que no logran asistir o remediar. Los derechos humanos han sido erróneamente invocados para sostener que el derecho a la objeción de conciencia de los proveedores de servicios de salud debería estar acomodado expansivamente<sup>(1)</sup>.

Hay que recordar que la bioética aborda, entre otras cosas, los temas básicos del manejo humano, institucional y social, del nacimiento, la enfermedad y la muerte de los seres humanos. Además, ha atraído la atención pública a través de los desarrollos tecnológicos que incluyen las técnicas de reproducción médicamente asistida, los medios efectivos para limitar o reducir los embarazos no deseados, los instrumentos para asistir o reemplazar las funciones orgánicas, el trasplante de tejidos y órganos para prolongar o mejorar la vida<sup>(2)</sup>.

Diariamente nuestras decisiones médicas implican un juicio o dilemas morales que, en general, se resuelven automáticamente, pero a veces se requiere un análisis meditado y prolongado de los valores en cuestión y es lo que ocurre con algunos temas conflictivos en el campo de la salud sexual y reproductiva (anticoncepción quirúrgica, anticoncepción de emergencia, aborto, reproducción asistida). En todo caso la decisión debe tomarse con entera libertad y considerando cómo se afecta a las demás personas, especialmente nuestras pacientes<sup>(3)</sup>. Esta reflexión ética y moral es capaz de orientar al profesional hacia lo que hoy en día denominamos 'objeción de conciencia' (O de C).

Los y las profesionales de la medicina y particularmente especialistas en ginecología y obstetricia debemos procurar el acceso equitativo a los servicios de salud de la mujer, independientemente de edad, raza, estado civil, socioeconómico o religioso. Los derechos sexuales y derechos reproductivos hacen parte integral de los derechos humanos. Los seres humanos tenemos derecho al más alto nivel de atención en salud sexual y reproductiva, así como el derecho a decidir tener o no relaciones sexuales sin coacción, discriminación o violencia, a tener acceso a anticonceptivos seguros, eficaces, accesibles y de su elección. Tenemos el deber ético de defender el cuidado de la salud de las mujeres, teniendo en cuenta la vulnerabilidad de las mismas, la discriminación y la violencia de género. Es nuestro deber informar a la comunidad y opinión pública sobre temas de salud sexual y salud reproductiva así como promover debates que influyan en la legislación en salud. La mujer tiende a ser vulnerable por motivos sociales, económicos y culturales. Esto nos obliga a entender mejor la llamada O de C<sup>(4)</sup>.

La negativa de profesionales de la medicina a proporcionar servicios legales debido a objeción de conciencia constituye una amenaza para el acceso de las mujeres al aborto legal y seguro, además de otros componentes de la atención a la salud reproductiva. También se percibe el derecho a la objeción de conciencia como secundario a la obligación de tratar, beneficiar y evitar el daño a las pacientes por cuya atención se es responsable. Países como Gran Bretaña, Dinamarca y Guyana consideran inaplicable la objeción de conciencia en situaciones en que estén en peligro la vida o la salud de la mujer y no se dispone de servicios alternativos de inmediato. Sin embargo, una revisión de casos documentados en Argentina, Brasil, Colombia, México, Perú, Polonia, Rumanía y Estados Unidos sugiere que la objeción de conciencia se ha convertido en una importante barrera para el acceso a servicios legales de aborto. Asimismo, los profesionales médicos a menudo reivindican la objeción de conciencia, aun en casos que involucran a víctimas de violaciones y pacientes con trastornos críticos de salud física y mental<sup>(5)</sup>.

## LIBERTAD DE CONCIENCIA

El derecho a la libertad de conciencia, según la doctrina, es la facultad o capacidad que tiene



una persona para actuar en determinado sentido, o para abstenerse de hacer algo o actuar en determinado sentido, en función a sus convicciones, a su ideología o su propia manera de concebir el mundo. Es un derecho que si bien nace en el valor supremo de la libertad en su esfera del estatus personal, implica modelos de comportamiento que se estructuran sobre la base de su formación académica, social, moral y religiosa, y condicionan a la persona en su comportamiento en la sociedad y encausan el ejercicio de su libertad; pues la formación que la persona recibe y asimila cotidianamente le permite estructurar su sistema de valores y convicciones, así como el formar los criterios propios para la calificación de lo bueno, justo, equitativo, oportuno<sup>(6)</sup>.

Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión..., así como la libertad de manifestar su religión o sus creencias, individual o colectivamente, tanto en público como en privado, mediante el culto, la celebración de los ritos, las prácticas y la enseñanza. Fundamentadas en este derecho, se presentan objeciones de conciencia a la participación en procedimientos de aborto que, por ejemplo, algunas confesiones cristianas consideran un pecado mortal, es decir, un pecado que pone en riesgo la vida eterna del alma. No obstante, el derecho a la objeción de conciencia no es absoluto, dado que se limita cuando involucra la salud de otros; por ejemplo, cuando se determina un aborto terapéutico<sup>(7)</sup>.

### DEFINICIÓN DE OBJECIÓN DE CONCIENCIA

El Diccionario de Ética señala: "Una significativa minoría (usualmente religiosa) objeta en principio a una práctica legalmente requerida o permitida". Los médicos –y otros profesionales– pueden hacer objeción al aborto, rehusando participar en procedimientos médicos, quirúrgicos o administrativos requeridos para poner fin a un embarazo. En ese caso deben: - Proveer consejería imparcial, - Referir al paciente prontamente, - Administrar cualquier tratamiento incidental para preservar la vida y salud de la mujer<sup>(8)</sup>.

Según la Enciclopedia Universal Británica, la objeción de conciencia (OC) es la "Oposición a participar, por razones religiosas, filosóficas o políticas en algún acto". La OC se puede dar por razones religiosas, razones políticas o por razones éticas<sup>(9)</sup>.

Existen otras definiciones de O de C que es necesario considerar en este texto:

- La objeción de conciencia es un legítimo derecho de los médicos de rechazar las prácticas o acciones que violan sus principios éticos o morales. La aplicación de aquel principio está siendo usada en muchos países como una justificación o pretexto para no entregar el cuidado del aborto seguro a las mujeres que tienen el derecho legal a tener acceso a la terminación segura del embarazo. El problema es que a menudo el uso de este concepto es abusado por médicos que encubren bajo la objeción de conciencia su temor de experimentar discriminación y estigma social si es que ellos realizan abortos legales. Estos colegas parecen ignorar que el principio ético del deber de conciencia primario del obstetra-ginecólogo en todos los tiempos, es tratar o proporcionar beneficios y prevenir los riesgos de los pacientes que atienden y que ellos son responsables. Ninguna objeción de conciencia para tratar a un paciente es secundaria a esta obligación primaria<sup>(10)</sup>.
- La objeción de conciencia es el rechazo a realizar un procedimiento o actividad particular porque es percibida incompatible con los dictados morales, religiosos o éticos de la conciencia individual. Sin embargo, tal objeción de conciencia puede tener serias implicancias para los/as usuarios/as de los servicios de salud, incluyendo sus derechos a la salud sexual y reproductiva<sup>(11)</sup>.
- Algunas personas definen la objeción de conciencia médica como la negativa del (la) profesional a realizar, por motivaciones éticas y/o religiosas, determinados actos ordenados por la Ley y/o tolerados por la autoridad competente en un momento determinado y la consideran "una acción de dignidad moral y ética, siempre que las razones sean serias, sinceras, razonadas, reiteradas y se refieren a situaciones fundamentales y profundas"<sup>(12)</sup>.
- La objeción de conciencia (OC) es la "Oposición a participar, por razones religiosas, filosóficas o políticas en algún acto". La OC se puede dar por razones religiosas, razones políticas o por razones éticas. ¿Qué sucedería si la paciente está en alto riesgo y no hay posibilidades de derivación o transferencia? ¿Es po-



sible hacer uso de la OC en esta circunstancia? La objeción de conciencia de las personas no debe perturbar que se mantenga el servicio al interior de las instituciones<sup>(9)</sup>.

- La O de C se define como la negativa de una persona a realizar ciertos actos, o a tomar parte en determinadas actividades, que le ordena la ley o la autoridad competente, sobre la base de razones de convicción moral. Es la decisión individual que toma un médico para dejar de realizar un acto médico científico, legalmente aprobado, aduciendo la transgresión que dicho acto hace a su libertad de conciencia, pensamiento o religión. La O de C se fundamenta en la libertad de pensamiento, conciencia y religión asentada en la declaración universal de los derechos humanos<sup>(13)</sup>.
- La objeción de conciencia deriva del derecho a la libertad de pensamiento y conciencia y/o libertad religiosa. Si bien es cierto que es un Derecho con sustento constitucional pero no es absoluto y por lo demás tiene límites para su ejercicio. Tiene el riesgo de ser esgrimida sistemáticamente, bajo la apariencia del legítimo ejercicio de un derecho, con la finalidad de fungir como obstáculo o barrera al acceso o ejercicio de los derechos reproductivos. Por ello, para poder negarse a una práctica médica alegando objeción de conciencia deben cumplirse ciertas condiciones, entre ellas: haber manifestado públicamente, con carácter previo y preferiblemente en un registro en la institución a tal efecto, su condición de objetor de conciencia, ser objetor tanto en el ámbito de la actividad privada como del sector público. Además, debe existir la posibilidad inmediata y/u oportuna de referir la paciente a otro médico que no sea objetor de conciencia, siempre y cuando esta dilación no represente un riesgo para su vida o su salud<sup>(14,15)</sup>.

### CARACTERÍSTICAS DE LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA

Uno de los principios mejor conocidos en la ética es que los buenos juicios morales dependen en parte de buenas evidencias. La ausencia de información adecuada y precisa incrementa la posibilidad de un falso análisis y, por lo tanto, de un juicio erróneo. Además, el juicio moral en sí mismo, podría ser visto como falto de credibilidad, debido a que su fundamento no es claro o va en contra de datos confiables. Para una buena ética

es necesario disponer de buenas evidencias<sup>(16)</sup>. Según esto, se puede precisar algunas características de la O de C<sup>(4,13,17)</sup>:

- Hay que tener claro que la objeción de conciencia como derivada de una libertad ideológica, es un derecho individual que no puede ser ejercido por una institución (hospital, centro de salud, etc.), sobre todo si es pública o con financiación pública. Las instituciones no pueden invocar un ideario propio como un derecho a ponderar los derechos constitucionalmente tutelados y están obligadas a proporcionar los servicios y las prestaciones reconocidas por el sistema de salud. La objeción es en todo caso una decisión individual y no institucional, que aplica exclusivamente a prestadores directos y no a personal administrativo.
- No se puede negar u ocultar información sobre los derechos de la gestante en materia de interrupción legal del embarazo ni coartar la voluntad de la gestante para persuadirla de su decisión.
- Se debe brindar la orientación necesaria y referirla inmediatamente a un/a prestador/a no objetor/a entrenado/a y dispuesto/a dentro de la misma institución u otra de fácil acceso que garantice la atención.
- Cuando el (la) objetor(a) es el (la) único(a) profesional con capacidad de brindar el servicio y/o no sea posible la referencia oportuna a un(a) prestador(a) no objetor(a), o cuando la mujer requiera atención de urgencia, debe realizarlo en cumplimiento de la obligación última del prestador de proteger la vida o la salud de la mujer.
- La objeción de conciencia, la no objeción de conciencia o el antecedente de haber practicado o realizado una interrupción legal del embarazo (ILE), no podrá constituir una circunstancia de discriminación para la gestante, profesionales de la salud ni prestadores(as) de servicios de salud.

### CRITERIOS DOCTRINALES DE LA O DE C

La objeción de conciencia implica una forma de desobediencia jurídica: existiendo la necesidad de obedecer a la ley, es decir, la obediencia a la ley



como conducta debida y esperada, el objetor la desobedece en virtud de un imperativo ético (religioso o no) que le impone una conducta, o una abstención, contraria a lo que la ley manda. Esta desobediencia tiene dos características: no es activa, como en el caso de la rebelión o revolución, sino pasiva; y no es colectiva, sino individual, y como criterios doctrinales podemos mencionar<sup>(6)</sup>:

- \* Al ser un derecho subjetivo solo puede ser invocada por quien efectivamente ejecuta un acto, es decir, alguien que se encuentra sujeto a una obligación legal o contractual y que, mediante esta, se encuentre obligado a ejecutar un acto en contra de su conciencia.
- \* El móvil de la objeción ha de ser el imperativo de conciencia, no un modo de influir en la opinión pública, obstaculizar la decisión de la mayoría o suscitar adeptos a la postura del objetor.
- \* El acto debe tener como base una creencia que conduce definitivamente a una acción o inacción.
- \* Implica eximirse del cumplimiento de una obligación legal o contractual.
- \* Requiere una justificación. No es justificación suficiente que una persona no esté de acuerdo con una norma, sino que invoque las razones morales o religiosas en base a dogmas.
- \* El cumplimiento del derecho no es meramente prudencial, sino moral del respeto al Estado de Derecho.
- \* Que las creencias estén bajo el ámbito de la protección, es decir, que se encuentren debidamente reguladas en el ámbito legal de un país y que este consagre el derecho de libertad de conciencia con su implicancia de la objeción de conciencia.
- \* Que el incumplimiento sea a raíz de lo que la persona 'es', sus valores más íntimos, no una mera invocación de un valor o dogma, si no que se encuentre demostrado que esta persona siempre ha actuado bajo esa creencia y la práctica. No solo basta con una enunciación del derecho para evitar cumplir la obligación, bajo la cual se haya compelido a cumplir un acto.

\* Intensidad o consistencia de la conducta; es decir, que su práctica religiosa o moral sea constante y la pueda demostrar.

\* El objetor puede ampararse en su autonomía moral siempre que no transforme a otras personas en objetos o meros instrumentos de la satisfacción de su deber de conciencia. El objetor está legitimado para incumplir un deber jurídico, pero no lesionar los derechos ajenos, obligarles a compartir sus criterios o utilizar a los demás como instrumentos.

El derecho a la libertad de conciencia, según la doctrina es la facultad o capacidad que tiene una persona para actuar en determinado sentido, o para abstenerse de hacer algo o actuar en determinado sentido, en función a sus convicciones, a su ideología o su propia manera de concebir el mundo. Es un derecho que si bien nace en el valor supremo de la libertad en su esfera del estatus personal, implica modelos de comportamiento que se estructuran sobre la base de su formación académica, social, moral y religiosa, y condicionan a la persona en su comportamiento en la sociedad y encausan el ejercicio de su libertad; pues la formación que la persona recibe y asimila cotidianamente le permite estructurar su sistema de valores y convicciones, así como el formar los criterios propios por la calificación de lo bueno, justo, equitativo, oportuno<sup>(6,14)</sup>.

## RIESGOS DE LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA

Si bien es cierto que la O de C es una prerrogativa del médico, sin embargo puede afectar intereses y derechos fundamentales entorpeciendo la disponibilidad de información sobre servicios de salud sexual y reproductiva, o restringiendo el acceso a los mismos. Estas conductas provocan riesgos para la vida, la salud y la integridad física de las personas; se puede violentar el derecho a acceder a los avances de la ciencia y la tecnología, o a una vida libre de violencia y a la dignidad y el derecho a la igualdad y no discriminación. Además, puede afectar los principios bioéticos. Debido a la asimetría de poder entre el médico y la usuaria, se puede atentar contra el principio de autonomía de la mujer. Puede ser un obstáculo para aplicar el principio de beneficencia (al verse impedida, por ejemplo, de disfrutar los beneficios de la recomendación de anticoncepción de emergencia (AE) o del aborto terapéutico). Se afecta el principio de no maleficencia al po-



der incrementar el riesgo o el daño por retrasar la atención. Al limitar el acceso en igualdad de oportunidades a mujeres y hombres, se afecta el principio de justicia<sup>(12,13)</sup>.

El problema ético, asociado al uso común que actualmente se le está dando a la objeción de conciencia, radica en el hecho de que ha pasado de ser una prerrogativa individual derivada de la libertad de conciencia, a formar parte de las estrategias de lucha política de los grupos integristas o fundamentalistas religiosos. Se le viene utilizando inadecuadamente para oponerse a la administración de la AE, de los servicios de aborto legal y de reproducción asistida. Es perentorio tener clara estas situaciones porque en realidad no existe un DERECHO de O de C propiamente dicho; lo que existe es un DERECHO a la libertad de conciencia. Existe la obligación de proteger al usuario de los servicios y por tanto no puede invocarse si es que se vulneran derechos de los ciudadanos en los servicios públicos y en los privados. La O de C protege fuertemente la regulación de la protección a la libertad de conciencia y la autonomía del profesional, la regulación de la protección a la autonomía y otros derechos del paciente, la regulación de la garantía de la prestación del servicio; se trata de una estrategia de política pública para la administración del personal sanitario disponible en un determinado contexto, con el fin de asegurar que tanto las/os profesionales como las/os pacientes puedan ejercer sus derechos, prerrogativas y privilegios<sup>(13)</sup>.

La Asamblea del Consejo de Europa ha observado que el uso no regulado de la O de C puede afectar de manera desproporcionada a las mujeres, especialmente a aquellas con bajos ingresos o que viven en zonas rurales. El Ministerio de Salud de Uruguay convocó al Colegio Médico, la Asociación de Juristas, la Cátedra de Medicina Legal de la Facultad de Medicina y la Cátedra de Ginecología de la Facultad de Medicina para evaluar cómo se fundamenta la O de C y diferenciarla de una desobediencia civil o un desacuerdo con la ley. En EE. UU., la mitad de los estados obligan a declarar motivos, pero solo 15 establecen como requisito la declaración escrita previa. En Suecia, Noruega y Finlandia no se reconoce el derecho a la O de C, en Portugal se exige declaración fundamentada por escrito ante cada caso, en España la ley reconoce el derecho y exige declaración general previa fundada y por escrito, en Italia existe la particularidad de que se

sanciona al pseudo-objector. Existe el mandato ético del sacrificio de la libertad de conciencia en determinadas circunstancias, porque el derecho a la O de C no es absoluto, no es equiparable al derecho a la asistencia médica y en casos excepcionales (único ginecólogo, urgencia, imposibilidad de derivación o traslado), prevalece el derecho de la paciente<sup>(13)</sup>.

El mal uso de la O de C puede afectar la situación legal del médico. Así en el año 2008, la Corte Constitucional Colombiana emitió una sentencia de trascendencia internacional que aclara los deberes legales de proveedores, hospitales y sistemas de salud en el caso de objeción de conciencia a la práctica del aborto legal. La sentencia establece la obligación para los proveedores objetores a remitir pacientes a proveedores que no lo sean. De otra parte, determina que los hospitales, clínicas y otras instituciones no poseen el derecho a la objeción de conciencia. Su deber profesional y legal es el de garantizar que los respectivos servicios a sus pacientes sean provistos de manera oportuna. Los hospitales y los administradores de salud no tienen la opción de objetar porque no participan en los procedimientos que están en la obligación de facilitar. Los proveedores que sean objetores deben tener conocimiento de proveedores que no lo sean y a quienes puedan remitir sus pacientes. De igual manera, las escuelas de medicina deben capacitar adecuadamente a proveedores no-objetores y las respectivas autoridades veedoras deben autorizarlos. La decisión de la Corte tiene una amplia incidencia en la manera como los sistemas de salud deben manejar tanto la objeción de conciencia como los derechos constitucionales y legales de los pacientes<sup>(7)</sup>.

## ESTRATEGIAS PARA REDUCIR EL USO DE LA O DE C

En diversas instituciones existe preocupación por el uso indiscriminado de la O de C, de allí que se hayan incorporado algunas estrategias para reducir su ocurrencia.

La Clarificación de Valores para la Transformación de Actitudes (CVTA) es una de las múltiples estrategias que pueden ser usadas para asegurar que las mujeres accedan a los servicios que necesitan y obtengan la calidad de cuidados que ellas merecen. El marco conceptual de CVTA se basa de la Teoría del Comportamiento Programado e incluye elementos de la misma, la teoría



de valores y las tres etapas principales del proceso de clarificación de valores<sup>(18)</sup>.

La Objeción de Conciencia plantea la necesidad de contar con un marco normativo que regule las condiciones mínimas dentro de las cuales ha de reconocerse el derecho de objetar..., invocando razones de libertad de conciencia o de libertad religiosa, así como los mecanismos y procedimientos de comprobación mínima de las convicciones que, naciendo del ámbito del derecho a la libertad de conciencia o de libertad de religión, le impidan materialmente a la persona prestar el servicio<sup>(6)</sup>.

En los hospitales cuyos médicos se niegan a realizar procedimientos, en razón a la objeción de conciencia, se debe tener entre su personal, o por otros medios, médicos no objetores dispuestos a proveer el servicio a los pacientes de manera conveniente y oportuna. Los médicos que invocan el derecho a la objeción de conciencia lo pueden hacer fundamentados únicamente en su propia convicción religiosa, la que deben explicar de manera individual y por escrito. No puede invocarse la objeción de conciencia cuando el efecto de ello desencadene la violación de los derechos fundamentales de la mujer al cuidado de su salud. Las mujeres a quienes les son negados los servicios de aborto en razón a la objeción de conciencia deben ser remitidas a médicos en disposición de ofrecer dichos servicios. El médico objetor tiene el deber de remitir a la paciente de manera inmediata y las instituciones deben mantener información sobre médicos no objetores a quienes se puedan remitir pacientes con prontitud<sup>(7)</sup>.

Todo acogimiento a la objeción de conciencia debería ser revisado por un profesional médico o por un comité designado por el Estado para asegurar que la objeción se encuentra legítimamente fundamentada; por ejemplo, fundamentada en las enseñanzas de una religión reconocida. El Ministerio de Salud y el organismo correspondiente de vigilancia, deben investigar a los hospitales que incumplieron las normas aplicables a la luz de la reglamentación establecida para la interrupción legal del embarazo e imponer sanciones donde esta fue violada o ignorada<sup>(7)</sup>.

Las escuelas de medicina, al igual que los hospitales, no están en capacidad de invocar una objeción de conciencia institucional con el fin

de negarse a ofrecer instrucción sobre procedimientos de aborto seguro. Así como ofrecen capacitación en otros procedimientos ginecológicos y obstétricos -como es el retiro de un feto muerto- deben ofrecer una instrucción cuidadosa en procedimientos de aborto legal. De igual forma, las autoridades que emiten certificación médica deben asegurar que los médicos certificados estén capacitados adecuadamente<sup>(7)</sup>.

## COMENTARIO FINAL

La O de C deriva de la libertad de pensamiento, conciencia y religión asentada en la declaración universal de los derechos humanos. Se puede encontrar algunos antecedentes de O de C mal utilizados y que perjudicaron a muchas personas. La O de C tiene límites en su aplicación: cuando la vida está en peligro y la objeción puede causar mayor riesgo, cuando no hay otro proveedor de servicio, es de tipo individual y no puede ser colectiva o institucional, no puede negar el derecho a la usuaria o usuario, el profesional no debe ser persuasivo o imponer sus creencias y no debe entrar en confrontación con otro derecho, especialmente con la autonomía<sup>(13)</sup>.

La O de C plantea requisitos para el objetor: la objeción de conciencia es individual y no institucional, debe ser sustentada y justificada por escrito, debe asegurarse de que la usuaria reciba el servicio por otro proveedor por lo que se debe asegurar la referencia oportuna para evitar un riesgo mayor para la persona, el objetor debe ser consecuente con sus actos en la atención privada al igual que en la pública, el objetor debe mantener respeto por los principios bioéticos básicos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, el profesional actuante no puede imponer sus convicciones filosóficas, confesionales o ideológicas, y debe abstenerse de emitir criterios morales. El problema ético, asociado al uso común que actualmente se le está dando a la objeción de conciencia, radica en el hecho de que ha pasado de ser una prerrogativa individual derivada de la libertad de conciencia, a formar parte de las estrategias de lucha política de los grupos integristas o fundamentalistas religiosos. Se le viene utilizando inadecuadamente para oponerse a la administración de la AE, de los servicios de aborto legal y de reproducción asistida. Es perentorio tener clara estas situaciones, porque en realidad no existe un derecho de O de C propiamente dicho; lo que



existe es un derecho a la libertad de conciencia. Existe la obligación de proteger al usuario de los servicios y por tanto no puede invocarse si es que se vulneran derechos de los ciudadanos en los servicios públicos y en los privados<sup>(13)</sup>.

Sobre la O de C existe preocupación en instituciones como la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología, el Colegio Médico, en la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología-FLASOG y en la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia-FI-GO, y por ello se han venido haciendo eventos científicos al respecto. Para terminar, queremos tomar las conclusiones y recomendaciones del Taller que sobre O de C llevó a cabo la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología en el año 2011<sup>(19)</sup>:

## CONCLUSIONES

- 1.- Los participantes definieron Objeción de Conciencia como la prerrogativa que tiene un profesional para oponerse y/o de desacatar una norma jurídica o administrativa, en función a una reflexión ética o religiosa que determina su conciencia.
- 2.- Los límites de la objeción de conciencia son, además de la individualidad: No se debe vulnerar los derechos de terceros, no se debe comprometer la salud y la vida de una mujer.
- 3.- El objetor de conciencia debe cumplir con ciertos requisitos:
  - El objetor de conciencia es un individuo, no una institución
  - Tiene un imperativo de conciencia
  - El incumplimiento de la norma debe ser a raíz de lo que la persona realmente 'es'
  - Debe ampararse en su autonomía moral sin tratar de influir en otras personas
  - Debe cumplir con una manifestación explícita y documentada del objetor de conciencia frente a determinado procedimiento médico
  - Debe tener autoridad ética y moral comprobada
- 4.- El ejercicio de esta prerrogativa no es absoluto, está limitado por los derechos de los demás. La O de C es una forma de ejercicio de la libertad de conciencia. Cuando se aplica inadecuadamente, la O de C puede vulnerar los derechos de las personas, puede colocar en riesgo la salud y bienestar de otros/as y puede interferir con las políticas que favorecen la salud de la mujer.
- 5.- La objeción de conciencia no puede ir en contra del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos; por eso, cuando se maneja inadecuadamente la O de C puede conducir a la vulneración de derechos:
  - En relación a maternidad saludable y segura, sobre todo en lo relacionado al embarazo y aborto en adolescentes, la denuncia vulnera el principio de justicia para la paciente.
  - En la atención integral de víctimas de violencia sexual, la negativa a brindar anticoncepción oral de emergencia vulnera el principio de autonomía, beneficencia y no maleficencia.
  - En la regulación de la fecundidad, el no brindar los métodos anticonceptivos (anticoncepción quirúrgica voluntaria-AQV, anticoncepción de emergencia-AE, dispositivo intrauterino-DIU) vulnera los principios de beneficencia, justicia y autonomía
  - En la interrupción del embarazo por causas que la ley establece, debido a la inadecuada interpretación legal del aborto terapéutico y la falta de guías y protocolos en los diferentes establecimientos se vulnera los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.
- 6.- La O de C puede también tener repercusiones legales:
  - Si durante la atención integral de víctimas de violencia sexual no se provee el método de AE a estas pacientes, podríamos





- ser denunciados por incumplimiento de la normatividad.
- La falta de provisión de un método anti-conceptivo eficaz que conlleva al embarazo no deseado en mujeres de alto riesgo reproductivo nos expone a denuncias.
- Se puede ser también pasible de denuncia por negligencia en pacientes embarazadas con alto riesgo obstétrico por no efectuar un aborto terapéutico.
- Puede darse una acción judicial contra las instituciones por no haber actuado en cumplimiento de disposiciones que atañen a la salud de la mujer, en los casos que se comprometa su vida y su salud.
- Se puede ser denunciado por no ser objetor de conciencia que cumple con los requisitos y no hay otro profesional que pueda intervenir, o la paciente no fue referida con oportunidad y al lugar conveniente para la solución de su problema de salud.
- Realizar una propuesta legislativa sobre el tema a través del Colegio Médico del Perú.
- La Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología se convierta en el ente técnico e impulsor de este tema promoviendo espacios de discusión y análisis.
- Asegurar servicios de educación sexual y anticoncepción a las adolescentes para que ejerzan su derecho a vivir una sexualidad saludable

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

## RECOMENDACIONES

Los/as participantes expresaron que el Estado tiene la responsabilidad y la obligación de hacer cumplir los dispositivos que van a favorecer la Maternidad saludable y segura. Al reconocer esta responsabilidad debe brindar servicios con todos los recursos necesarios para el ejercicio de una maternidad voluntaria.

- Los profesionales de la salud deben estar actualizados acerca de las normas legales en relación a derechos sexuales y reproductivos.
- Socializar dentro de los profesionales de la salud los conceptos, aplicabilidad y repercusiones éticas y legales de la O de C.
- Incluir el tema de objeción de conciencia en el currículo de las universidades que brindan carreras profesionales de la salud, a nivel de pregrado y posgrado.
- Sensibilizar e informar a decisores políticos y en diferentes espacios médicos, el tema de objeción de conciencia.
- 1. Dickens B. Servicios de salud reproductiva y el Derecho y ética de la objeción de conciencia. *Revista Argentina de Teoría Jurídica*. 2009;13:2-9.
- 2. Távara L. Bioética y la atención del aborto terapéutico. Seminario taller bioética y salud sexual y reproductiva, Lima: Promsex. 2009:24-7.
- 3. Távara L. Presentación en el Symposium Bioética en la salud sexual y reproductiva. *Rev Peru Ginecol Obstet*. 2009;55:228-9.
- 4. Gómez PI. Objeción de conciencia, principios básicos de bioética y el compromiso de conciencia. *Rev Centroam Obstet Ginecol*. 2016;21(1):23-9.
- 5. Global Doctors for Choice. Conscientious Refusal of Care Meeting (CRC), October 23-24, 2010, Sevilla, España. 2010:16 pp.
- 6. Quiroga Soria CA, Ochoa Pantoja JA, Andrade XV. El derecho al aborto y la objeción de conciencia: Apuntes legales para los operadores de justicia y salud. La Paz-Bolivia: Ipas 2009:78 pp.
- 7. Cook R, Arango M, Dikens B. Healthcare responsibilities and conscientious objection. *Int J Gynecol Obstet*. 2009;104:249-52.
- 8. Zavala S. Tres temas éticos relacionados a salud reproductiva. Seminario taller bioética y salud sexual y reproductiva, Lima: Promsex 2009:14-5.
- 9. Zavala S. Consentimiento informado y Objeción de Conciencia. En: FLASOG. Taller sobre consideraciones éticas en la interrupción del embarazo por causales médicas. Relato Final. Lima: Universidad Alas Peruanas. Mayo 2012;21-2.
- 10. Faúndes A, Alves Duarte G, Duarte Osis MJ. Conscientious objection or fear of social stigma and unawareness of ethical obligations. *Int J Gynec Obstet*. 2013;123:S57-S59.
- 11. Bueno de Mesquita J, Finer L. Conscientious Objection: Protecting Sexual and Reproductive Health rights. UK: University of Essex, 2008:16 pp.
- 12. FLASOG. Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos. Taller Marco bioético y clarificación de valores en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva. Relato Final. Trinidad, Bolivia FLASOG 2009:21 pp.
- 13. III Congreso Latinoamericano Jurídico de Derechos Reproductivos. Panel y Taller: Objeción de conciencia y el derecho al acceso a servicios de salud reproductiva



- integrales. Relato Final. Cuernavaca-México: FLASOG, Octubre 2013:22 pp.
14. Siverino P. La Objeción de Conciencia desde una Perspectiva Jurídica. En: Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. Taller sobre Objeción de Conciencia, Relato Final. Lima: Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología 2011:10-3.
  15. Zavala S. La objeción de conciencia desde una perspectiva médica. En: Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. Taller sobre Objeción de Conciencia, Relato Final. Lima: Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología 2011:10.
  16. Hamel R. Thinking ethically about emergency contraception. *Health Progress*. 2010 Jan-Feb;91(1):62-7.
  17. FIGO Committee for the study of ethical aspects of human reproduction and women's health. *Ethical issues in obstetrics and gynecology*. 2009.
  18. Rodolfo Gomez PLR, Turner KL. Clarificación de valores para la transformación de actitudes, una herramienta para el mejoramiento de la calidad de la asistencia a mujeres en situación de aborto. *Rev Peru Ginecol Obstet*. 2009;55:240-7.
  19. Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. Taller sobre Objeción de Conciencia, Relato Final. Lima: Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología, 2011:27 pp.