



Objeción de conciencia en el personal sanitario: implicancias éticas, jurídicas y regulatorias en el Perú

Michael Jefferson Zubiati Aguilar^{1*}, Lissette Conde Caro¹, Gerardo Francisco Ludeña González¹,
Nilton Isaias Cueva Quezada¹

¹ Escuela de Posgrado. Universidad César Vallejo. Perú.

* Autor para correspondencia: Michael Jefferson Zubiati Aguilar, mzubiati@ucvvirtual.edu.pe

(Recibido: 01-03-2024. Publicado: 19-03-2024.)

DOI: 10.59427/rcli/2024/v24cs.1591-1598

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue analizar las implicancias éticas, jurídicas y regulatorias de la objeción de conciencia en el personal sanitario en Perú. Se empleó un enfoque cualitativo y análisis documental, utilizando fuentes indexadas en bases de datos como Dialnet, Scielo, Scopus y Web Of Science. La objeción de conciencia en ética abarca diversas perspectivas, desde un derecho moral fundamental hasta uno condicionado para proteger a los pacientes, lo que refleja variabilidad en su concepción y aplicación. En salud y educación, se reconoce como un derecho para proteger convicciones éticas, generando desafíos en su implementación y requiriendo regulación para garantizar equidad, especialmente en la protección de los derechos de las mujeres en salud reproductiva y el equilibrio con la atención al paciente en el marco. La objeción de conciencia es un derecho fundamental que refleja la diversidad de enfoques éticos, jurídicos y sociales, destacando su importancia en proteger las convicciones éticas y la autonomía individual, aunque enfrenta desafíos en su regulación, especialmente en salud y educación, requiere una regulación clara en salud reproductiva que proteja los derechos de las mujeres y equilibre la atención médica con las convicciones personales, considerando aspectos éticos, legales y de derechos humanos para garantizar un equilibrio adecuado entre la libertad individual y la calidad de los servicios de salud.

Palabras claves: *Objeción de conciencia, derechos reproductivos, desobediencia civil, ética en la investigación.*

Abstract

The objective of this research was to analyze the ethical, legal and regulatory implications of conscientious objection in health personnel in Peru. A qualitative approach and documentary analysis were employed, using sources indexed in databases such as Dialnet, Scielo, Scopus and Web Of Science. Conscientious objection in ethics encompasses diverse perspectives, from a fundamental moral right to a conditional right to protect patients, reflecting variability in its conception and application. In health and education, it is recognised as a right to protect ethical convictions, generating challenges in its implementation and requiring regulation to ensure equity, especially in the protection of women's rights in reproductive health and balance with patient care in the setting. Conscientious objection is a fundamental right that reflects the diversity of ethical, legal and social approaches, highlighting its importance in protecting ethical convictions and individual autonomy, although it faces challenges in its regulation, especially in health and education. It requires a clear regulation in reproductive health that protects women's rights and balances medical care with personal convictions, considering ethical, legal and human rights aspects to ensure an adequate balance between individual freedom and the quality of health services.

Keywords: *Conscientious objection, reproductive rights, civil disobedience, research ethics.*

1. Introducción

La objeción de conciencia en el ámbito sanitario es un tema debatido tanto desde la perspectiva jurídica como ética, donde se enfrentan dos deberes: respetar las normas y reglamentos, y la fidelidad del profesional a sus creencias. Este conflicto surge entre el derecho a la libertad de conciencia del profesional y el derecho del usuario a recibir una prestación, siendo una demanda de respeto a la integridad personal en una sociedad plural que debe garantizar el respeto al disenso y los derechos ciudadanos, sin que el consenso mayoritario prevalezca sobre la conciencia individual (Gamboa & Poyato, 2021a).

A nivel internacional existe la controversia en el parlamento sobre la objeción de conciencia en la legislación de interrupción del embarazo en Chile debido a que provocó conflictos políticos, especialmente después de la aprobación de la Ley de IVE 21030 denominada interrupción voluntaria en el embarazo y la regulación de la objeción de conciencia mediante protocolos y reglamentos, suscitando dudas sobre su implementación en establecimientos de salud (De La Cruz, 2019). En el Perú, la regulación de la objeción de conciencia es limitada y presenta vacíos que dificultan su aplicación en la práctica médica. El artículo 4 de la Ley 29635 sobre libertad religiosa y el artículo 8 de su reglamento reconocen este derecho, pero lo restringen a motivos religiosos validados por autoridades espirituales, generando confusión con motivos morales o de conciencia (Arbulú, 2015). Ante la ambigüedad legal, el Tribunal Constitucional ha recurrido al principio de razonabilidad para discernir casos concretos. No obstante, no existen directrices claras para el ejercicio de este derecho en el sector salud.

Todo ello permite realizar la pregunta de investigación: ¿Cuáles son las implicancias éticas, jurídicas y regulatorias de la objeción de conciencia en el personal sanitario en el Perú? y como objetivo general: Analizar las implicancias éticas, jurídicas y regulatorias de la objeción de conciencia en el personal sanitario en el Perú, a fin de proponer recomendaciones para su mejor gestión. A través de los siguientes temas: Evolución histórica y filosófica, Análisis del marco legal internacional y nacional y, por último, explicar los desafíos éticos y profesionales de OC. Esto permitirá comprender los desafíos e implicancias de este derecho en el contexto de la atención médica en el Perú, para plantear recomendaciones informadas que protejan tanto la libertad de conciencia de los médicos como el derecho a la salud de los pacientes.

2. Bases teóricas de la investigación

La objeción de conciencia se define como la negativa a cumplir órdenes o normas por motivos éticos, morales o religiosos. En el ámbito de la salud, este concepto se refiere a la negativa de los profesionales a realizar ciertos procedimientos que contradicen sus valores personales. Si bien la objeción de conciencia es un derecho, su ejercicio en el sector salud genera complejidades éticas y jurídicas (Beca & Astete, 2015). Dicho de otra forma, la objeción de conciencia es la negativa individual a cumplir con una orden legal o una solicitud de una autoridad, fundamentada en principios morales o religiosos. En el ámbito médico, se refiere a la decisión de un profesional de la salud de no realizar un procedimiento legal y avalado por la ciencia, alegando que este acto viola su libertad de conciencia, pensamiento o credo (Távora, 2017).

Según John Rawls, la desobediencia civil como la objeción de conciencia se justifica frente a leyes extraordinariamente injustas que atenten contra la conciencia individual (Muñoz, 2015). En la historia moderna, cobró relevancia a finales del siglo XIX con casos como el de las parteras que se negaron a cumplir leyes sobre vacunación en Inglaterra amparados en la conciencia individual (El-Hai, 2005). Por otro lado, la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea reconoce el derecho a la objeción de conciencia (artículo 10.2). En consonancia, la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, en su Resolución 1763/2010, destaca la importancia de garantizar este derecho, al tiempo que subraya la responsabilidad del Estado de asegurar que los pacientes tengan acceso a atención médica legal de forma oportuna (Gamboa y Poyato, 2021).

En América Latina, la objeción de conciencia está respaldada por el derecho a la libertad de conciencia consagrado constitucionalmente. Sin embargo, faltan marcos regulatorios claros sobre su aplicación en la práctica médica (Uberoi & Galli, 2016). En el Perú, la objeción de conciencia tiene sustento constitucional pero su desarrollo legal y jurisprudencial ha sido limitado, requiriendo mayor precisión para evitar afectar derechos en contextos sensibles como la salud sexual y reproductiva (Távora, 2017).

Evolución histórica y filosófica

A lo largo de la historia, la objeción de conciencia ha sido un conflicto recurrente entre la autoridad y la conciencia individual, desde los tiempos de los hermanos Macabeos en la Biblia hasta los primeros cristianos que se negaban a rendir culto al César. A partir del siglo XVI, con el incremento del pluralismo ético y religioso, surgieron más conflictos de conciencia, especialmente en relación con la objeción al servicio militar obligatorio, lo que llevó a la aparición de los primeros marcos jurídicos sobre objeción de conciencia en el siglo. XX, vinculados a los derechos humanos (Marcó, 2022).

La objeción de conciencia, considerada como un derecho subjetivo derivado de la libertad de conciencia, tiene sus raíces en el siglo XVI, durante la edad moderna, marcada por cambios religiosos, filosóficos, políticos y sociales. Anteriormente, la desobediencia a la autoridad por motivos de conciencia existía, pero se diferencia de la objeción de conciencia, la cual se basa en la prioridad de obedecer a la ley moral o divina sobre la ley humana en caso de conflicto entre ambas (Sierra, 2012). Así también, la objeción de conciencia tiene sus raíces en episodios bíblicos y desobediencia a normas injustas en la antigua Roma. La objeción de conciencia tiene sus raíces en tradiciones filosóficas y religiosas antiguas (Franca, 2013).

La desobediencia civil y la protesta social han sido recurrentes a lo largo de la historia, reformando estructuras de poder y ordenamientos jurídicos considerados inamovibles. Un ejemplo emblemático es el relato de Antígona de Sófocles, que destaca la diferencia entre el derecho positivo y la justicia basada en el derecho natural. En esta tragedia griega, Antígona desobedece la ley de Creonte al enterrar a su hermano Polinices, desencadenando una serie de tragedias familiares. Este episodio plantea cuestiones fundamentales sobre la desobediencia civil y la objeción de conciencia en relación con el derecho natural y las normas establecidas por la autoridad competente (Verdiales, 2020). Al respeto pese a avances legales como la Constitución española de 1978, aún persisten vacíos regulatorios en contextos médicos sensibles como el aborto o la eutanasia (Crevillén, 2014).

En ocasiones se sostiene que la objeción de conciencia se distingue por el hecho de que el individuo otorga un carácter público a su acción, con el propósito de obtener la aprobación o el respaldo de los demás, siendo esta afirmación una característica muy importante (Álvarez, 2017). Además de ello; la objeción de conciencia se caracteriza por ser un derecho individual que emana de la libertad ideológica. No obstante, su ejercicio está prohibido en instituciones públicas o con financiación pública. El profesional objetor debe brindar información completa a la gestante y referirla a un proveedor que no se oponga al procedimiento. En casos de urgencia, la prioridad siempre será proteger la vida o salud de la mujer. Finalmente, la objeción de conciencia no puede ser utilizada como base para discriminar a ninguna persona (Távora, 2017).

Se tiene en cuenta que la objeción de conciencia es un recurso legal que permite a un profesional restringir su participación en ciertas situaciones si así lo considera necesario. Es importante tener en cuenta que esta decisión es personal y se aplica de manera general en todos los entornos donde ejerza su labor. Sin embargo, esta objeción puede ser superada en casos de urgencia, donde el profesional disponible asume la responsabilidad de llevar a cabo el procedimiento si no hay otra persona disponible, incluso si es objetor de conciencia (Picón et al., 2021). Además, el derecho a la objeción de conciencia no es absoluto ni prioritario, ya que puede entrar en conflicto con los derechos de otras personas o con valores contrapuestos que deben ser sopesados. Surge un conflicto de valores entre el derecho del objetor basado en sus creencias y los derechos de quien solicita un servicio permitido por la ley. La solución ideal es encontrar un equilibrio que respete a ambas partes en la medida de lo posible en sus valores y necesidades respectivas (Beca & Astete, 2015).

Análisis del marco legal internacional y nacional

A nivel internacional, no existe un marco legal unificado sobre la objeción de conciencia en salud. La regulación varía según cada país. Por ejemplo, en Colombia se reconoce este derecho, pero se requiere mayor precisión en su aplicación para evitar limitaciones indebidas en servicios de salud (Uberoi & Galli, 2016). La reciente aprobación de la ley 27.610 en Argentina y la ley 18.987 en Uruguay, ambas relacionadas con la interrupción voluntaria del embarazo y la atención postaborto, se consideran influenciadas por los nuevos imperialismos ideológicos que promueven una "nueva agenda de derechos", son el punto de partida para un análisis detallado sobre la regulación de la objeción de conciencia (Aramberri, 2021).

Por otro lado, en España se puede distinguir entre dos tipos de objeción de conciencia en el ámbito sanitario, según lo planteado por Seoane. La objeción de conciencia positiva y la objeción de conciencia negativa se analizan en relación con las demandas de objeción de conciencia sanitaria vinculadas a regulaciones como el Real Decreto-ley 16/2012. Mientras que la objeción de conciencia negativa implica la negativa a realizar una prestación que la norma exige, como en el caso de la objeción al aborto por parte del personal sanitario, la objeción de conciencia positiva se refiere a la disposición del objetor a llevar a cabo una acción que la norma prohíbe, motivada por su conciencia (Peyró, 2023), por parte de los profesionales médicos.

Actualmente, existe una discrepancia entre la jurisprudencia del Tribunal Constitucional sobre la objeción de conciencia al aborto como un derecho fundamental y otras leyes que se están promulgando en relación con el derecho a la salud sexual y reproductiva (Leyra, 2021). En Perú, la objeción de conciencia tiene sustento constitucional en el derecho a la libertad de conciencia (Art. 2, inciso 3). Sin embargo, la ley especial sobre libertad religiosa (Ley 29635), lo limita a motivos religiosos validados por autoridades espirituales, generando confusión con razones morales o de conciencia no religiosas. Ante demandas concretas, el Tribunal Constitucional ha recurrido al principio de razonabilidad para discernir casos, pero no existen directrices generales para la salud (De La Cruz, 2019).

Desafíos éticos y profesionales

La objeción de conciencia en medicina genera dilemas entre las creencias individuales de los médicos y los derechos colectivos de los pacientes (Couceiroa et al., 2011). Los profesionales de la salud deben ejercer este derecho de manera responsable y ética, respetando los principios fundamentales de su profesión, como la beneficencia y la no maleficencia, a fin de garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud que los pacientes requieran (Solís et al., 2023). En esa postura las convicciones de objeción de conciencia, ya sean de origen religioso, ético o filosófico, son fundamentales para la identidad moral de una persona, pudiendo generar conflictos al cumplir con obligaciones legales, tanto para creyentes como para no creyentes. Es esencial que estas convicciones sean parte integral de la personalidad moral de cada individuo (Cancino et al., 2019). Algunos autores plantean que los médicos que anteponen sus valores personales a las necesidades de los pacientes incurren en conflicto de intereses ético. Es esencial que los colegios y asociaciones médicas generen directrices para un ejercicio adecuado de la objeción de conciencia que no perjudique a los usuarios de los servicios de salud, especialmente a mujeres, niñas y poblaciones vulnerables (Schmieder, 2022).

3. Metodología

El enfoque de la investigación es cualitativo, la metodología implicó una revisión bibliográfica de fuentes académicas, análisis de legislación nacional e internacional relevante, y estudios de caso sobre dilemas éticos relacionados al tema, se utilizó artículos científicos, libros, tesis etc. Todos ellos en bases de datos Dialnet, Scielo, Scopus y Web Ofscience. Se utilizaron los términos de objeción de conciencia en los idiomas español e inglés, se incluyó artículos que sean de acceso abierto para una mayor facilidad de uso de la información. Con una cantidad total de 23 documentos bibliográficos.

4. Resultados

La objeción de conciencia en ética implica un conflicto de valores para los profesionales de la salud, quienes deben equilibrar sus creencias personales con el respeto a normas y derechos. Se destaca la importancia de ponderar los intereses en conflicto y establecer límites al ejercicio de estos derechos, considerando un "derecho moral" previo al reconocimiento legal, donde la conciencia individual actúa como la última autoridad moral (Gamboa & Poyato, 2021a). El derecho a la objeción de conciencia supone una conducta omisiva e individual del sujeto, en el que se abstiene de obedecer o cumplir un mandato jurídicamente exigible, el mismo que puede provenir de un mandato legal, una resolución judicial, un acto administrativo, o un contrato (De La Cruz, 2019).

El marco legal peruano, aunque pionero en la regulación de la objeción de conciencia, ha limitado su efectividad al definirla de manera restrictiva, lo que contradice los principios de un Estado democrático al no facilitar la resolución de conflictos entre conciencia y ley (Arbulú, 2015). La objeción de conciencia en el ámbito de la salud implica la negativa a cumplir una norma debido a creencias personales, reconocida como un derecho sujeto a condiciones para garantizar la información y respeto a los pacientes. Tanto los profesionales como las instituciones tienen libertad para establecer normas éticas, pero las entidades públicas deben ofrecer todos los servicios legales, promoviendo acuerdos entre sectores público y privado para garantizar el acceso a la atención médica autorizada (Beca & Astete, 2015).

La objeción de conciencia permite a un profesional oponerse a una norma por motivos éticos o religiosos, pero debe respetar los derechos de terceros y no comprometer la salud de las personas. El objetor debe ser un individuo, actuar de manera coherente con sus principios, y su ejercicio está limitado por los derechos de los demás, especialmente en temas de salud reproductiva. La objeción de conciencia puede tener implicaciones legales si no se brinda atención adecuada a pacientes, lo que podría resultar en denuncias por incumplimiento de normativas o negligencia médica (Távora, 2017). Por otro lado, la falta de una teoría clara y unificada de la objeción de conciencia en Colombia ha generado confusión en su aplicación legal y filosófica, lo que dificulta proteger la conciencia de los ciudadanos ante leyes injustas. Se recomienda un estudio detallado de su estructura básica para evitar la fragmentación de las objeciones y garantizar la libertad de conciencia, con la bioética como base desde la dignidad humana (Muñoz, 2015).

El-Hai (2005) refirió que, el movimiento antivacunas del siglo XIX era interclasista y militante, se opusieron a la intervención estatal y apoyaron las terapias alternativas, mientras que las campañas actuales, principalmente de clase media, promueven la "elección informada" de vacunas sin desafiar la autoridad médica colectivamente. Es esencial regular la objeción de conciencia en el ámbito sanitario para proteger los derechos de los pacientes y garantizar la seguridad jurídica a quienes objetan. El respeto a la dignidad y la conciencia de cada individuo, así como su concepción de la vida, son fundamentales en la objeción de conciencia, que se basa en la coherencia con la ética personal y la identidad individual (Gamboa y Poyato, 2021). Así también, en Colombia, el uso indebido de la objeción de conciencia plantea una gran preocupación por el acceso de las mujeres a servicios de salud

reproductiva, violando sus derechos humanos y el derecho internacional. Es esencial garantizar que no se abuse de este derecho para negar a las mujeres tratamientos que salven vidas (Uberoi & Galli, 2016).

Resultados de la evolución histórica y filosófica

Es esencial proteger el derecho a la objeción de conciencia en el ámbito de la salud, garantizando la intimidad del objetor al comunicar su postura. Se debe seguir un proceso formal al manifestar la objeción, presentando un escrito al superior jerárquico detallando las razones éticas y solicitando ser excusado de participar en procedimientos conflictivos. Es fundamental respetar la diversidad de opiniones y velar por un equilibrio en la carga laboral con los compañeros, evitando imposiciones que vayan en contra de las convicciones personales y éticas de los profesionales de la salud (Marcó, 2022). La objeción de conciencia en el ámbito educativo no procede, ya que los maestros se comprometen voluntariamente a cumplir con las obligaciones laborales establecidas en sus contratos, sin objeciones a menos que existan exigencias laborales desconocidas al momento de la contratación. La participación en ceremonias cívicas en las escuelas públicas no debería ser motivo de objeción, ya que podría afectar la unidad e identificación con los principios de la institución educativa (Sierra, 2012).

La Ley N° 18.473 en Uruguay menciona la objeción de conciencia en el contexto de la voluntad anticipada de los pacientes, permitió a los médicos objetar procedimientos que vayan en contra de sus convicciones. Sin embargo, la interpretación de esta norma en relación con el consentimiento informado y los cuidados paliativos plantea desafíos éticos y legales (Franca, 2013). Un ejemplo está en la controversia sobre si Snowden es un desobediente civil sigue siendo discutida por algunos. Sin embargo, sus acciones parecen estar dirigidas hacia un objetivo colectivo y en línea con los principios de los derechos humanos, específicamente en lo que respeta a la privacidad y la libertad personal (Verdiales, 2020). En concordancia con la objeción de conciencia en la atención médica plantea desafíos sobre quiénes pueden ejercerla, con decisiones judiciales basadas en casos específicos. Se reconoce este derecho para profesionales sanitarios, con desafíos en roles de dirección hospitalaria, y se recurre a la delegación administrativa y jurisprudencia para abordar estas cuestiones éticas y legales. Por otro lado, las leyes españolas recientes sobre salud reproductiva buscan ajustarse a estándares internacionales y valores éticos, reflejando la evolución científica y el consenso social para abordar los nuevos desafíos en este ámbito (Crevillén, 2014).

La objeción de conciencia, como derecho fundamental, requiere protección y consideración en su regulación para garantizar la equidad. Dada su complejidad, es crucial debatir y analizar continuamente este tema para abordarlo de manera adecuada (Álvarez, 2017). La objeción de conciencia se basa en el derecho a la libertad de pensamiento. Es el derecho que tienen los médicos de negarse a llevar a cabo un procedimiento o tratamiento establecido por ley o normativa, si va en contra de sus creencias religiosas o filosóficas (Távora, 2017). La sentencia C-355 de 2006 en Colombia permite la interrupción del embarazo en ciertas circunstancias, aunque los intentos de despenalización total no han tenido éxito a nivel nacional. Es crucial recordar que las entidades de salud deben cumplir con esta decisión judicial, siendo los profesionales responsables de derivar a los pacientes que cumplan con los requisitos. La objeción de conciencia es un derecho individual que limita la actuación de un profesional en todas sus prácticas, salvo en situaciones de urgencia donde la responsabilidad recae en el profesional disponible, incluso si es objetor (Picón et al., 2021).

La objeción de conciencia, arraigada en la historia desde Sócrates hasta la Declaración Universal de Derechos Humanos, es un derecho fundamental que permite a las personas negarse a actuar en contra de sus convicciones. Este derecho, basado en la libertad de pensamiento y conciencia, es esencial para preservar la dignidad, la integridad moral y la autonomía de cada individuo (Beca & Astete, 2015). Resultados del análisis del marco legal internacional y nacional La objeción de conciencia plantea desafíos en la protección de los derechos de las mujeres en América Latina, especialmente en el acceso a servicios de salud reproductiva. Aunque se reconoce el derecho a la objeción, los Estados tienen la responsabilidad de garantizar la vida y la salud de las mujeres, regulando adecuadamente la objeción de conciencia para evitar impactos negativos. Es esencial establecer límites claros y directrices para proteger los derechos fundamentales de las mujeres, tanto a nivel estatal como internacional (Uberoi & Galli, 2016).

Es esencial defender los derechos de las personas en Argentina y Uruguay en relación con la regulación del aborto, manteniéndose firmes contra posibles violaciones de derechos y tipos penales inconstitucionales. En Uruguay, la sentencia del TCA establece pautas para el ejercicio de la objeción de conciencia, tanto para trabajadores de la salud como para instituciones, destacando la importancia de proteger la dignidad humana en medio de desafíos futuros como la eutanasia y el suicidio asistido. La defensa de estos principios enfrentará nuevas batallas, sin recurrir a la violencia, en un contexto donde se contraponen posturas en defensa de la dignidad humana con enfoques hedonistas y utilitaristas (Aramberri, 2021). La regulación de la objeción de conciencia en el ámbito sanitario plantea desafíos para proteger la libertad de conciencia y la intimidad de los profesionales de la salud. Es crucial evaluar si los registros de objetos podrían vulnerar derechos constitucionales, como la privacidad, y si la legislación actual logra mantener un equilibrio adecuado entre la objeción de conciencia y la prestación de servicios de salud reproductiva en España, respaldada por el artículo 16.1 de la Constitución Española. Se necesita un análisis detallado en el marco legal español, especialmente en relación con la Ley Orgánica 2/2010 sobre salud sexual y reproductiva, y el Proyecto de reforma de dicha ley (Peyró, 2023).

También es iusfundamental examinar la objeción de conciencia al aborto en Iberoamérica en contraposición al derecho a la salud sexual y reproductiva. Se revisaron las legislaciones sobre el aborto en países iberoamericanos, se analizan las cláusulas de conciencia para el personal sanitario e instituciones, y se contrasta la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos con la del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, siendo esta última más protectora de la objeción de conciencia (Leyra, 2021). Es esencial equilibrar el respeto a la objeción de conciencia con la garantía de la calidad y la atención a la salud del paciente, especialmente en situaciones como el aborto terapéutico, donde la interpretación de requisitos puede generar controversias y desafíos éticos para los profesionales de la salud (De La Cruz, 2019).

Resultados de los desafíos éticos y profesionales

La regulación de la objeción de conciencia en el ámbito sanitario plantea desafíos para proteger la libertad de conciencia y la intimidad de los profesionales de la salud (Peyró, 2023). Es fundamental reconocer el derecho a la objeción de conciencia, el cual debe ser excepcional y analizado en el contexto del conflicto entre deberes jurídicos y de conciencia. La legitimidad de la objeción requiere respetar los derechos de los ciudadanos, siendo necesario explicitar el conflicto y cumplir con requisitos específicos para su ejercicio, como establece el Tribunal Constitucional en España (Couceiroa et al., 2011). Es esencial que los estudios con humanos sean aprobados por un comité de ética para garantizar el respeto a los principios éticos, la calidad metodológica y la seguridad de los participantes, así como para asegurar el cumplimiento de los requisitos legales y éticos en la investigación (Solis et al., 2023).

El consenso ético y legal sobre el derecho de los pacientes al rechazo de tratamiento se ha fortalecido, permitiendo la objeción de conciencia en casos como el analizado. Aunque se observan similitudes en el rechazo de tratamiento entre diferentes pacientes, las diferencias en las probabilidades de supervivencia plantean la influencia de la reacción emocional en situaciones clínicas complejas (Cancino et al., 2019). La objeción de conciencia plantea un desafío intelectual en la sociedad actual, al confluir convicciones morales y deberes jurídicos, especialmente en el ámbito de la salud. La complejidad radica en conciliar la libertad individual con la responsabilidad estatal de brindar atención médica de calidad, lo que requiere un análisis multidisciplinario para definir su naturaleza y protección como derecho, considerando los derechos humanos, como los sexuales y reproductivos de las mujeres (Schmieder, 2022).

5. Discusión

Según los autores consultados, existe variabilidad en la concepción de la objeción de conciencia. Mientras que Gamboa y Poyato (2021a) y De La Cruz (2019) la ven como un derecho moral previo al reconocimiento legal, donde la conciencia individual es la máxima autoridad moral, Arbulú (2015) y Beca y Astete (2015) la consideran como un derecho condicionado para garantizar la información y el respeto a los pacientes. Por otro lado, Távara (2017) y Muñoz (2015) la describen como la negativa a cumplir una norma por motivos éticos o religiosos, siempre respetando los derechos de terceros y sin comprometer la salud de las personas. Estas discrepancias reflejan las diversas perspectivas filosóficas, jurídicas y sociales presentes en el debate sobre la objeción de conciencia, así como los diferentes contextos en los que se aplica este derecho.

Con relación a la evolución histórica y filosófica de la objeción de conciencia destaca su importancia en el ámbito de la salud y la educación. En el sector de la salud, se reconoce el derecho a la objeción de conciencia para proteger las convicciones éticas de los profesionales, aunque se plantean desafíos en su aplicación, especialmente en decisiones judiciales y roles de dirección hospitalaria. En el ámbito educativo, la objeción no procede en la participación en ceremonias cívicas, ya que podría afectar la identificación con los principios de la institución. La legislación, como la Ley N° 18.473 en Uruguay, aborda la objeción de conciencia en contextos específicos, como la voluntad anticipada de los pacientes, generando debates éticos y legales. En general, la objeción de conciencia se basa en el derecho a la libertad de pensamiento y es fundamental para preservar la dignidad y autonomía de cada individuo, requiriendo una regulación adecuada para garantizar la equidad y el respeto a las convicciones personales (Marcó, 2022; Sierra, 2012; Franca, 2013; Verdiales, 2020; Crevillén, 2014; Álvarez, 2017; Távara, 2017; Picón et al., 2021; Beca & Astete, 2015).

Respectos al análisis del marco legal internacional y nacional, al comparar las perspectivas de los autores sobre la objeción de conciencia en América Latina y España, se observa que todos coinciden en la importancia de proteger los derechos de las mujeres en el acceso a servicios de salud reproductiva, aunque desde enfoques y contextos legales diferentes. Mientras Uberoi & Galli (2016) y Aramberri (2021) se centran en la defensa de los derechos de las mujeres en América Latina, Peyró (2023) y Leyra (2021) abordan la regulación de la objeción de conciencia en España y en Iberoamérica, respectivamente. Todos resaltan la necesidad de establecer límites claros y equilibrar la objeción de conciencia con la atención a la salud del paciente, especialmente en situaciones delicadas como el aborto terapéutico (De La Cruz, 2019).

En relación a los desafíos éticos y profesionales: La regulación de la objeción de conciencia en el ámbito sanitario plantea desafíos para proteger la libertad de conciencia de los profesionales de la salud, reconociendo su derecho a la objeción de conciencia en un marco de conflicto entre deberes jurídicos y de conciencia (Peyró, 2023; Couceiroa et al., 2011). El fortalecimiento del consenso ético y legal sobre el rechazo de tratamiento por parte de los pacientes, junto con la influencia de la reacción emocional en situaciones clínicas complejas, destaca la complejidad de conciliar la libertad individual con la responsabilidad estatal en la atención médica, lo que requiere un enfoque multidisciplinario para definir su naturaleza y protección como derecho, considerando los derechos humanos (Cancino et al., 2019; Schmieder, 2022).

6. Conclusiones

Se concluye que, la diversidad de enfoques sobre la objeción de conciencia entre los autores consultados evidencia la complejidad y la amplitud de este tema en el ámbito ético y legal. Las interpretaciones varían desde considerarla como un derecho moral fundamental hasta un derecho sujeto a condiciones para proteger a los pacientes y respetar las normativas establecidas. Estas discrepancias reflejan las múltiples perspectivas filosóficas, jurídicas y sociales que influyen en el debate sobre la objeción de conciencia, destacando la importancia de considerar los diversos contextos en los que se aplica este derecho. La evolución histórica y filosófica de la objeción de conciencia en los ámbitos de la salud y la educación resalta su importancia para proteger las convicciones éticas de los profesionales y preservar la dignidad y autonomía de cada individuo. A pesar de los desafíos en su aplicación, especialmente en decisiones judiciales y roles de dirección hospitalaria, se reconoce su relevancia en la garantía de la libertad de pensamiento. En el ámbito educativo, se plantea la necesidad de establecer límites claros para evitar conflictos con los principios institucionales. La legislación, como la Ley N° 18.473 en Uruguay, aborda la objeción de conciencia en contextos específicos, generando debates éticos y legales que requieren una regulación adecuada para garantizar la equidad y el respeto a las convicciones personales. En resumen, la objeción de conciencia es un derecho fundamental que debe ser protegido y considerado en su aplicación para asegurar el respeto a la diversidad de opiniones y la integridad moral de los individuos en la sociedad. La objeción de conciencia plantea desafíos en la protección de los derechos de las mujeres en América Latina y España, especialmente en el acceso a servicios de salud reproductiva. Es esencial que los Estados regulen adecuadamente la objeción para evitar impactos negativos y garantizar la vida y la salud de las mujeres. Se destaca la importancia de establecer límites claros y directrices para proteger los derechos fundamentales de las mujeres, así como de equilibrar el respeto a la objeción de conciencia con la atención a la salud del paciente, especialmente en casos como el aborto terapéutico. Es crucial realizar análisis detallados en el marco legal de cada país y considerar la jurisprudencia internacional para garantizar la protección de los derechos en estos dilemas éticos y legales. La regulación de la objeción de conciencia en el ámbito sanitario implica considerar aspectos éticos, legales y de derechos humanos para encontrar un equilibrio entre la libertad individual y la prestación de servicios de salud de calidad. La protección de la libertad de conciencia de los profesionales.

7. Referencias bibliográficas

- Álvarez, Í. (2017). Algunas notas sobre el concepto de objeción de conciencia. *Atenea* (Concepción), 516, 121–134.
- Aramberri, M. (2021). The regulation of conscientious objection in the laws decriminalising abortion in Argentina and Uruguay. *Revista de Derecho* (Uruguay), 20(39), 37–51.
- Arbulú, V. (2015). El derecho a la objeción de conciencia en la ley de libertad religiosa peruana. nociones previas y aproximación crítica. *IUS Análisis Legal*, 1–19.
- Beca, J., & Astete, C. (2015). Objeción de conciencia en la práctica médica Conscientious objection in medical practice. *Artículo Especial Revista Médica Chile*, 143, 493–498.
- Cancino, M., Capdevielle, P., Gascón, A., & Medina, M. (2019). Objeción de conciencia. Enseñanza, transversal en Bioética y Bioderecho (Primera, Edición, Vol. 1). Universidad Nacional Autónoma de México.
- Couceiroa, A., Seoaneby, J., & Hernando, P. (2011). La objeción de conciencia en el ámbito clínico. Propuesta para un uso apropiado. *Revista de Calidad Asistencial*, 26 N° 3, 1–14.
- Crevillén, P. (2014). Los derechos reproductivos en la legislación española.
- De La Cruz, D. (2019). El ejercicio del derecho a la objeción de conciencia frente a la idoneidad en la prestación de servicios de salud.
- El-Hai, Jack. (2005). The Anti-Vaccination Movement in England, 1853-1907. *Journal of the Royal Sociedad*, 98, 362.
- Franca, O. (2013). La objeción de conciencia. Tres visiones sobre el tema. *Medicina y Sociedad*, 32(2), 62–68.

- Gamboa, F., & Poyato, J. (2021a). Conscientious objection of healthcare professionals. *Gaceta Sanitaria*, 35(4), 358–360.
- Gamboa, F., & Poyato, J. (2021b). Conscientious objection of healthcare professionals. *Gaceta Sanitaria*, 35 N° 4, 358–360.
- Leyra, S. (2021). The fundamental ius sense of de conscientious objection to abortion against the right to sexual and reproductive health in Ibero-America: jurisprudential perspective. *Anuario Iberoamericano de Justicia Constitucional*, 25(2), 403–427.
- Marcó, F. (2022). Algunos problemas de la objeción de conciencia. *Medicina y Ética*, 33(3), 771–835.
- Muñoz, C. (2015). Aplicación de la teoría de la desobediencia civil y la objeción de conciencia de Rawls * Application of the theory of conscientious objection and civil disobedience in Rawls. *Revista Academia & Derecho Año 6*, 10, 273–314.
- Peyró, A. P. G. (2023). Conscientious objection: regulation of conscientious objection to abortion in Spanish legislation. *Cuadernos Electronicos de Filosofia Del Derecho*, 49, 496–507.
- Picón, Y., Orozco, J., Lozada, I., & Moscote, L. (2021). Enfermedad, eutanasia y aborto: una reflexión desde la bioética. *Revista Médica de Risaralda*, 27(1).
- Schmieder, F. (2022). The concept of survival as an instrument for the politics of fear: the colonisation of everyday life in the discourses of nuclear warfare and ecology. *Quaderns de Filosofia*, 9(1), 73–82.
- Sierra, D. (2012). Capítulo primero aproximación conceptual a la objeción de conciencia desde una perspectiva jurídica. In UNAM Instituto de Investigaciones Jurídicas (Ed.), *Objeción de conciencia. Bases para un adecuado Marco Jurídico* (Primera, pp. 1–34).
- Solis, G., Alcalde, G., & Alfonso, I. (2023). Ética en investigación: de los principios a los aspectos prácticos. *Anales de Pediatría*, 99(3), 195–202.
- Távora, L. (2017). Objeción de conciencia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 63 N°4, 581–590.
- Uberoi, D., & Galli, B. (2016). Refusing reproductive health services on grounds of conscience in Latin America. *Sur* 24, 16 N° 24, 105–115.
- Verdiales, D. (2020). Aproximaciones jurídico-sociales de la protesta social. Una revisión desde la legalidad. *Revista Electrónica Iberoamericana*, 14 N°2, 1–238.