

Objeción de conciencia

Enseñanza Transversal
en Bioética y Bioderecho

MARTHA EDITH **Cancino Marentes**
PAULINE **Capdevielle**
AMELIA **Gascón Cervantes**
MARÍA DE JESÚS **Medina Arellano**





INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURÍDICAS

Serie Libros Digitales, núm. 5

COORDINACIÓN EDITORIAL

Lic. Raúl Márquez Romero
Secretario técnico

Lic. Karla Beatriz Templos Nuñez
Jefa de la Biblioteca Jurídica Virtual

Margarita García Castillo
CUIDADO DE LA EDICIÓN

Edith Aguilar Gálvez
ELABORACIÓN DE PORTADA



rua mx
Red Universitaria
de Aprendizaje

**Coordinadora de la serie:
María de Jesús Medina Arellano**

Primera edición digital: octubre de 2019

DR © 2019. Universidad Nacional Autónoma de México

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURÍDICAS

Circuito Maestro Mario de la Cueva s/n
Ciudad de la Investigación en Humanidades
Ciudad Universitaria, 04510 Ciudad de México

Impreso y hecho en México

ISBN electrónico: 978-607-30-2483-9

Elaboración de e-pub: Oscar Isaías del Río Martínez

Visita la BJV del IIJ

5. Objeción de conciencia

Enseñanza Transversal en Bioética y Bioderecho:
Cuaderno de Casos

Martha Edith Cancino Marentes

Pauline Capdevielle

Amelia Gascón Cervantes

María de Jesús Medina Arellano

Contenido

I. Agradecimientos

II. Introducción

III. Nociones esenciales

1. ¿Qué es la objeción de conciencia?

2. Los principios en juego

3. Tres posibles posturas

A. La inadmisibilidad

B. La admisibilidad

C. La aceptación condicionada

IV. La protección jurídica de la (objeción) conciencia

1. A nivel internacional y regional

2. La objeción de conciencia en México

3. La génesis jurídica de la objeción de conciencia

V. Objeciones de conciencia en materia sanitaria

1. La importancia histórica de la temática

5. Objeción de conciencia

2. El contexto político, social y religioso

VI. La apuesta para la regulación

1. Cuestionamientos para valorar las motivaciones para legislar sobre la objeción de conciencia

2. Cuestionamientos orientados a determinar la esencia de la función del profesional de servicios médicos

3. Cuestionamientos para definir las dificultades en la demostración de la calidad de los principios y valores por los que se objeta conciencia

4. Cuestionamientos para definir pautas para la reglamentación del artículo 10 bis

5. Cuestionamientos sobre dificultades procesales

6. Cuestionamientos para delimitar la responsabilidad del Estado en el incumplimiento del derecho humano de acceso a la atención de la salud

VII. Análisis de casos

1. ILE (interrupción legal del embarazo) en la ciudad de México

2. Caso Paulina, de la objeción a la obstrucción

3. Salud sexual de las mujeres

4. Anticoncepción de emergencia

| 5. Objeción de conciencia

VIII. conclusiones

IX. Fuentes de consulta

1. Bibliohemerográfica
2. Casos y Jurisprudencia Nacionales E Internacionales
3. Legislación Nacional e Internacional
4. Sitios Web

5. Objeción de conciencia

¿Qué es la objeción de conciencia?

Es la negativa de una persona para acatar un deber jurídico por razones de conciencia (religión, ética, filosofía e ideologías)

La objeción debe fundarse en una convicción fundamental, un principio moral que tiene pretensión de universalidad y saca parte de la identidad moral del individuo

Es de carácter personal, privado (no político) y expreso

Las objeciones de conciencia en el ámbito sanitario: particularmente es expuesto a dilemas ley-conciencia al ser de alta sensibilidad religiosa, ejemplo:



Rechazo a transfusiones de sangre

Rechazo de mujeres a ser atendidas por médicos varones

Experimentar con animales

Negativas de los médicos a realizar abortos

Capdevielle, P. (2017) El problema jurídico y político de las objeciones de conciencia en las profesiones sanitarias. ¿Qué es la objeción de conciencia?. Diplomado "Salud y Derecho". México

I. AGRADECIMIENTOS

La producción de nuestros cuadernos digitales está asistida por el financiamiento del Programa de Apoyo a Proyectos para la Innovación y Mejoramiento de la Enseñanza (DGAPA-PAPIME, UNAM), con clave de proyecto PE304119, titulado “Enseñanza Transversal en Bioética y Bioderecho: Cuadernillos Digitales de Casos”. Agradecemos al equipo de proyectos digitales del Instituto de Investigaciones Jurídicas por el apoyo en la digitalización del diplomado Bioética, Salud y Bioderecho, en especial a Diana Teresa Ruíz Hernández, por la elaboración de infografías en cada uno de los temas de los trabajos. De igual manera, agradecemos a la Secretaría Técnica del mismo Instituto por aceptar el reto y el apoyo en la edición de un proyecto editorial digital.

II. INTRODUCCIÓN

Este texto digital tiene como objetivo acercar a las y los lectores a la problemática de las objeciones de conciencia en materia sanitaria, al proponer claves teóricas y prácticas para su comprensión y posibles vías de análisis.

Se trata de un tema complejo y relevante, que ha cobrado importancia en las últimas décadas en un marco general de diversificación religiosa y ética, y ante el fortalecimiento del paradigma de los derechos humanos que obliga a tomar en serio las convicciones fundamentales de las personas. Dichas objeciones de conciencia encuentran en el ámbito sanitario un vasto escenario de posibilidades, pues la salud y la enfermedad, la vida y la muerte, la relación paciente-médico, son temas que suelen ser sensibles, tocando fibras de la intimidad personal que entran en conflicto con deberes públicos, por tanto, colocan a las personas ante dilemas morales difíciles de resolver. Este tema, por lo tanto, se ha configurado como trascendental en la reflexión bioética, en particular, en materia de ética médica pues como

5. Objeción de conciencia

veremos a lo largo de este texto, los escrúpulos de conciencia pueden tener consecuencias importantes tanto para el personal de salud como para las y los usuarios.

Para abordar la temática, se propone reflexionar a partir de los ejes que a continuación se presentan. En una primera sección, se define lo que entendemos por objeción de conciencia, haciendo énfasis en sus diferencias con fenómenos consonantes (en particular la desobediencia civil) y resaltando sus principales características. Se entiende a la objeción de conciencia como un rechazo puntual a la ley basado en consideraciones morales, que solamente busca proteger la integridad de la conciencia de su promotor. En la segunda sección, se presenta el tema a partir de una perspectiva más filosófica, enmarcando la reflexión dentro de los temas de democracia, obediencia a la ley y derechos humanos. Sobre la base de estos desarrollos, se concluye que existen buenas razones, en nuestras sociedades contemporáneas, para tomar en serio las convicciones de las personas, incluso cuando entran en conflicto con el ordenamiento jurídico.

En la sección tres, se hace un repaso del tema a partir de un examen de la legislación nacional, regional e internacional sobre la protección de la conciencia. Se muestra que la objeción de conciencia en materia de servicio militar tiene cierto reconocimiento a nivel internacional, pero que se trata aún de un tema no abordado a nivel nacional y encuentra incipiente incorporación en materia sanitaria. Tras mostrar la relevancia de la cuestión en materia sanitaria, se contextualizan las objeciones de conciencia en un escenario de politización de lo religioso, especialmente un fuerte rechazo a la interrupción legal del embarazo por parte de las y los profesionales de la salud. Siguiendo las recomendaciones de comités internacionales de protección de derechos humanos, se aboga por una regulación incluyente, misma que pueda conciliar los diferentes intereses y derechos en juego. En el último apartado, se aterrizan las reflexiones al abordaje de casos prácticos, enfocándonos a la problemática de la interrupción del embarazo.

III. NOCIONES ESENCIALES

1. ¿Qué es la objeción de conciencia?

Cuando escuchamos la expresión “objeción de conciencia”, lo primero que pensamos es en el rechazo del servicio militar o la negativa de Testigos de Jehová a recibir transfusiones sanguíneas. Sin embargo, la objeción de conciencia no se limita a estos dos casos; desde hace un par de décadas se multiplicaron los casos e hipótesis, a tal grado que algunos autores hablan de un “big bang” de objeciones de conciencia (Navarro-Valls & Martínez-Torrón, 2011, p. 207). Lo anterior es así porque nuestras sociedades se ven diversificadas y complejizadas. Es decir, mientras en las sociedades tradicionales todos creían en lo mismo y tenían los mismos valores, en la actualidad conviven diferentes ideas religiosas, filosóficas y éticas. Para algunas personas, estas convicciones son muy importantes y las consideran como una parte fundamental de su identidad moral y espiritual. En este panorama, uno de los mayores retos del siglo XXI es sin duda gestionar la diversidad y dar a todos el mismo reconocimiento en el ámbito educativo, sanitario, laboral y de impartición de la justicia, por ejemplo.

La objeción de conciencia se produce precisamente cuando entra en conflicto la convicción moral de una persona y un deber jurídico. Existen al respecto diversas definiciones, no obstante, aquí proponemos la siguiente como punto de partida general:

La objeción de conciencia se define como la negativa de una persona de cumplir con un mandato jurídico, al considerarlo incompatible con sus convicciones fundamentales.

5. Objeción de conciencia

Dado que la colección que nos ocupa está enfocada al ámbito de la salud y bioética, es también importante adoptar la siguiente definición de objeción de conciencia de Patricio Santillán- Doherty (Santillán-Doherty, 2018b):

La objeción de conciencia en medicina (OCM) se define como la decisión individual que toma un profesional de la medicina para dejar de realizar un acto médico científico y legalmente aprobado según la *lex artis medica* aduciendo la transgresión que dicho acto médico hace a su libertad de pensamiento, conciencia o religión (en otras palabras, sus principios morales y creencias religiosas).

Es importante precisar que dichas convicciones pueden ser religiosas, éticas o filosóficas. Es decir, tanto los creyentes como los no creyentes pueden tener un dilema de conciencia para cumplir con una obligación legal. Lo que importa, en todo caso, es que dichas convicciones constituyan un elemento central de la personalidad moral de la persona (Peces-Barba Martínez, 1988). Es decir, los motivos de conciencia se distinguen de la mera opinión, la cual es mucho más superficial y cambiante.

Una buena manera de profundizar la reflexión en torno a las objeciones de conciencia es diferenciarla de otros fenómenos de resistencia al derecho, en particular, la desobediencia civil y la evasión de conciencia (Ortíz-Millán, 2018b). Respecto a la primera, la diferencia radica en la finalidad de la acción. Para la desobediencia civil, el objetivo es la modificación de una ley o política pública que se considera injusta. Un ejemplo fue el activismo de Martin Luther King a favor de los Derechos Civiles en Estados Unidos. En este caso, se predicaba la transgresión pública de las leyes racistas para llamar la atención de la población sobre el carácter profundamente opresivo de dicho régimen y lograr su abolición. Aquí se aprecia claramente la dimensión política de la desobediencia civil ya que lo que se buscaba era un cambio social.

A la inversa, se puede decir que la objeción de conciencia tiene una finalidad mucho más limitada, ya que solamente busca preservar la integridad de la

5. Objeción de conciencia

conciencia de la persona ante un deber legal que le parece en contradicción con sus convicciones fundamentales. En este caso, la persona objetora no busca la desaparición de la norma rechazada, sino que desea simplemente ser eximida de su cumplimiento sin sufrir las consecuencias legales. En este sentido, se considera que la objeción de conciencia es un actuar privado, ya que no pretende generar efectos políticos. Para ilustrarlo, podemos tomar el ejemplo de estudiantes Testigos de Jehová que se niegan a saludar los símbolos patrios y cantar el himno nacional. No pugnan por la abrogación de la disposición contenida en la Ley sobre el Escudo, la Bandera y el Himno Nacionales, sino simplemente por el reconocimiento de su derecho a no participar de manera activa en el rito cívico, sin ser excluido de la escuela o ser sancionado en la asignatura de civismo (Saba, 2013).

Otra distinción importante se da entre objeción de conciencia y evasión de conciencia, siendo la segunda identificada por John Rawls en su *Teoría de la Justicia* (Rawls, 2016). Aquí, la diferencia no radica en la finalidad del acto, sino en su publicidad. La objeción de conciencia es pública en el sentido de ser expresión: la persona objetora comunica su negativa a las autoridades y pide su intervención en el sentido de una exención. En cambio, la evasión de conciencia se caracteriza por su carácter secreto; sería el caso, por ejemplo, de un médico que practica de manera clandestina un aborto ilegal, al considerar que era su deber moral apoyar la solicitud de la mujer.

De esta manera, la objeción de conciencia se caracteriza por los siguientes elementos:

- **Es fundamental para la persona objetora:** se basa en motivos de conciencia, es decir, surgen de convicciones fundamentales, ya sean de índole religioso, ético, o filosófico, que tienen una importancia toral para el agente.
- **Es disruptiva:** Dichas convicciones entran en conflicto con un deber jurídico, una práctica administrativa o una política pública.
- **Es expresa:** Es pública, en el sentido que no se busca ocultar el rechazo, sino al contrario, se hace manifiesta para obtener una dispensa.

5. Objeción de conciencia

- **Es privada:** en el sentido de no-política ya que no se pretende eliminar la norma rechazada del ordenamiento jurídico sino simplemente ser excusado de su cumplimiento.

2. *Los principios en juego*

Desde la bioética y los derechos humanos, la cuestión más relevante en materia de objeción de conciencia es la de saber en qué medida debe o no ser protegida. Es una cuestión compleja, que se presenta incluso como una paradoja: ¿puede el derecho amparar su propia desobediencia? Una visión muy formalista del derecho contesta de manera negativa: el derecho encuentra su esencia en su carácter obligatorio y su pretensión a ser obedecido. No es posible, asimismo, aceptar que las creencias personales tengan primacía sobre las normas colectivas. Este argumento suele acompañarse de una defensa robusta del orden social y político: la ausencia de reglas o su derogación produce desordenes y, por lo tanto, pone en peligro la estabilidad de la sociedad y no garantiza la certeza jurídica. También, se puede considerar, en el marco de los regímenes democráticos, que la ley es el reflejo de la voluntad general, y surge en el marco de un debate abierto y razonado, por lo que no existe posibilidad alguna de rechazar las normas colectivas.

Sin embargo, existen también razones de peso para tomar en serio las objeciones de conciencia. La más importante es la idea que el derecho es más que una serie de disposiciones que obligan a las personas; sobre todo, es una institución que permite crear espacios de libertad frente a la injerencia del Estado, de las mayorías y de grupos religiosos. Asimismo, desde el paradigma de los derechos humanos, es importante tomar en cuenta la existencia de disposiciones que reconocen la autonomía moral de las personas, su identidad, y su derecho a ser diferente, como límites a las intromisiones de estos actores. Es por esta razón que los especialistas hablan de los derechos humanos como “carta de triunfo ante las mayorías” o de la “la ley del más débil” (Dworkin, 2009).

5. Objeción de conciencia

Por otro lado, el derecho estatal no se puede concebir como neutro o como el resultado de un ejercicio deliberativo puramente racional: está, en gran medida, influenciado por los rasgos sociales, culturales, históricos, religiosos de los grupos dominantes de la sociedad. Por lo tanto, las personas que pertenecen a minorías pueden tener cargas diferenciadas ante las leyes, las prácticas administrativas o las políticas públicas. Un ejemplo de ello es la definición de las vacaciones y días de asueto a partir de los días festivos de la religión históricamente hegemónica. Ello beneficia a los fieles de la confesión mayoritaria quienes pueden practicar su culto sin interferencias laborales o educativas; a la inversa, penaliza a los creyentes de las religiones minoritarias, los cuales deben buscar otros espacios para sus propias prácticas y solicitar autorización de ausencia en el trabajo y en la escuela.

Otro elemento indispensable para pensar la problemática es el principio de daño. Se trata de un principio básico del liberalismo, que ha sido expuesto por John Stuart Mill en su famoso escrito *Sobre la libertad* (Stuart Mill, 1859). Al respecto, el filósofo inglés expone lo siguiente:

Este principio [de daño] afirma que el único fin por el que está justificado que la humanidad, individual o colectivamente, interfiera en la libertad de acción de cualquiera de sus miembros es la propia protección. Que el único propósito con el que puede ejercerse legítimamente el poder sobre un miembro de una comunidad civilizada, contra su voluntad, **es impedir el daño a otros**. Su propio bien, físico o moral, no es justificación suficiente. Nadie puede ser obligado justificadamente a hacer algo, o a abstenerse de hacerlo, porque sea mejor para él, porque le haría feliz o porque, en opinión de otros, hacerlo sería más acertado o más justo. Éstas son buenas razones para discutir o razonar con él, para persuadirle o suplicarle, pero no para obligarle o infligirle algún daño si actúa de otro modo. Para justificar esto debe pensarse que la conducta de la que se le quiere disuadir producirá un daño a otro. **La única parte de la conducta de cada uno por la que es responsable ante la sociedad es la que afecta a los demás**. En la parte que le concierne a él, su independencia es, de derecho, absoluta. **Sobre sí mismo, sobre su propio cuerpo y espíritu, el individuo es soberano**.

5. Objeción de conciencia

Se entiende de la lectura de estas líneas que la libertad y autonomía del ser humano no puede tener otros límites que la realización de un perjuicio a otra persona. En otras palabras, no hay buenas razones para obligar o prohibir una conducta a una persona si no tiene ninguna consecuencia para los demás. En particular, este principio rechaza el paternalismo jurídico, que consiste en la intervención coactiva en el comportamiento de una persona para evitar que se dañe a sí misma. Casos de paternalismo jurídico se da en materia de vialidad, por ejemplo, la obligatoriedad de uso del cinturón al viajar en un vehículo motorizado. Al respecto, podemos mencionar la objeción de conciencia de los sijs respecto al uso del casco en motocicleta. Los sijs pertenecen a una confesión religiosa de origen india, cuyos miembros varones tienen la obligación de siempre usar un turban. Como es obvio, esta prescripción religiosa es difícilmente compatible con la obligación jurídica de usar un casco al andar en motocicleta (o usar un casco de seguridad para trabajar en obras). [En Canadá, un congreso local ha adoptado una ley que exonera a los sijs de dicha obligación, con base en el respeto de su libertad de conciencia y de religión.](#) Vista desde el principio de daño esta solución parece correcta, aunque, desde luego, presenta conflictos desde el punto de vista de la obligación del Estado a preservar la salud y vida de los administrados.

Por otro lado, dicho principio de daño obstaculiza la adopción de medidas coactivas con base en argumentos relacionados con la moralidad y las buenas costumbres. La postura que justifica la intromisión del Estado con base en posturas morales compartidas se llama “moralismo legal”. Considera que coartar la libertad de las personas es posible en cuanto evita un daño grave a la estabilidad de las sociedades. Buen ejemplo de lo anterior son las leyes que prohibían (en algunos países prohíben) las relaciones homosexuales entre adultos, con base en el respeto de la moral pública. Desde luego, el moralismo legal en su versión dura se ha vuelto insostenible en el marco de nuestras sociedades cada vez más plurales. La apertura al pluralismo no es simplemente una exigencia filosófica, sino que se presenta como una respuesta práctica a la complejización de nuestras sociedades. Ya no podemos pensar en nuestras sociedades como grupos homogéneos, con una religión y moral

5. Objeción de conciencia

únicas. Existe una mayor diversidad en cuanto a opiniones, creencias, planes de vida, identidades (culturales, sexuales y de género) (Capdevielle, 2015).

Estos desarrollos, lejos de arrojar una decisión única sobre la temática de las objeciones de conciencia, muestran la complejidad de ésta y la necesidad de tomar seriamente los argumentos de las personas objetoras.

3. *Tres posibles posturas*

Sobre la base de las consideraciones anteriores, se pueden identificar tres posturas principales respecto a las objeciones de conciencia, aunque es importante precisar que existen múltiples posiciones intermedias, esta propuesta se retoma del trabajo Sonia Ariza Navarrete (Ariza Navarrete, 2019, p. 203); a continuación se enuncian:

A. *La inadmisibilidad*

Se rechaza la posibilidad de ejercer una objeción de conciencia, al prevalecer el carácter obligatorio y coactivo de la norma jurídica. Un ejemplo de esta postura es el artículo 61 de la Constitución de Venezuela que señala que “Toda persona tiene derecho a la libertad de conciencia y a manifestarla, salvo que su práctica afecte la personalidad o constituya un delito. *La objeción de conciencia no puede invocarse para eludir el cumplimiento de la ley o impedir a otros su cumplimiento o el ejercicio de sus derechos*”. En este caso, se establece una distinción nítida entre la libertad de conciencia —que es protegida constitucionalmente—, y la objeción de conciencia —que es explícitamente negada—.

5. Objeción de conciencia

B. La admisibilidad

A la inversa, aquí se hace hincapié en la autonomía y la libertad personal de los individuos por encima de la norma jurídica. Esta postura sostiene que la objeción de conciencia es un derecho fundamental que no puede ser negado, salvo circunstancias excepcionales previstas por la ley (Ariza Navarrete, 2019, p. 207). En muchos casos, esta tesis se refuerza con el argumento de la libertad religiosa entendida en un sentido extensivo, que se basa en la consideración de que las convicciones religiosas de las personas merecen un trato especial respecto a las visiones seculares del mundo. Desde esta perspectiva, la norma civil ha de ceder ante las convicciones fundamentales de los objetores.

C. La aceptación condicionada

Esta postura trata de conciliar la autonomía de las personas con las exigencias del ordenamiento jurídico, especialmente, los derechos ajenos. De manera esquemática, considera admisible a la objeción de conciencia siempre que no supone una vulneración de los derechos humanos de los demás o una afectación importante al orden público y democrático de la sociedad. Se basa en una regulación de las objeciones de conciencia, las cuales deben cumplir una serie de requisitos de fondo y de forma. Las autoras de este documento consideramos que esta postura es la que debe prevalecer en el marco de una sociedad democrática y constitucional de derechos.

IV. LA PROTECCIÓN JURÍDICA DE LA (OBJECCIÓN) CONCIENCIA

Si bien la objeción de conciencia no aparece de manera explícita como un derecho en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, se puede

5. Objeción de conciencia

considerar, de acuerdo con la postura de la aceptación condicionada, que se sostiene en diferentes derechos humanos, en particular, la libertad de conciencia y de religión. Las preguntas que motivan este apartado son: ¿por qué es necesario que se proteja y regule la objeción de conciencia?, ¿qué derechos humanos se garantizan con su protección? Para responder a estas interrogantes, presentaremos el panorama normativo vigente sobre la materia tanto a nivel internacional como nacional, seguido de las recomendaciones a nivel internacional que se han realizado para conjugar esfuerzos sobre la regulación en la materia.

1. A nivel internacional y regional

De manera general, el derecho a la libertad de conciencia está reconocida en diferentes textos de alcance internacional. Desde lo general a lo particular, podemos mencionar los siguientes:

- Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948):

Artículo 18.

Toda persona tiene derecho a la **libertad de pensamiento, de conciencia y de religión**; este derecho incluye la libertad de cambiar de religión o de creencia, así como la libertad de manifestar su religión o su creencia, **individual y colectivamente**, tanto en **público** como en **privado**, por la enseñanza, la práctica, el culto y la observancia.

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1976) reconoce la protección del pensamiento, de conciencia y de religión en términos similares a la Declaración Universal; además, menciona explícitamente la objeción de conciencia en materia de servicio militar en los términos siguientes:

Artículo 8.

3. a) Nadie será constreñido a ejecutar un trabajo forzoso u obligatorio

5. Objeción de conciencia

(.)

c) No se considerarán como "trabajo forzoso u obligatorio", a los efectos de este párrafo:

ii) **El servicio de carácter militar** y, en los países donde se admite la **exención por razones de conciencia**, el servicio nacional que debe prestar conforme a la ley quienes se **opongan** al servicio militar por razones de conciencia;

En este artículo no se reconoce un derecho general a la objeción de conciencia; simplemente se toma acta de la existencia de dicha figura en algunos ordenamientos nacionales y se menciona que el servicio sustituto, tal como el servicio militar obligatorio, no ha de considerarse como trabajo forzoso.

Dicho lo anterior, es importante entender la protección de la libertad de pensamiento, conciencia y religión a partir del concepto de no discriminación. Así lo establece la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (1969):

Artículo 5.

En conformidad con las obligaciones fundamentales estipuladas en el artículo 2 de la presente Convención, los Estados partes se comprometen a **prohibir y eliminar la discriminación racial** en todas sus formas y a garantizar el derecho de toda persona a la igualdad ante la ley, sin distinción de raza, color y origen nacional o étnico, particularmente en el goce de los derechos siguientes:

d) Otros derechos civiles, en particular:

...

...

vii) **El derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión**

5. Objeción de conciencia

A nivel regional, la libertad de conciencia se encuentra plasmada en la Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969), también conocida como Pacto de San José.

Artículo 12. Libertad de conciencia y de religión

1. Toda persona tiene derecho a la **libertad de conciencia y de religión**. Este derecho implica la libertad de conservar su religión o sus creencias, o de cambiar de religión o de creencias, así como la libertad de profesar y divulgar su religión o sus creencias, individual o colectivamente, tanto en público como en privado.

2. Nadie puede ser objeto de medidas restrictivas que puedan menoscabar la libertad de conservar su religión o sus creencias o de cambiar de religión o de creencias.

3. La libertad de manifestar la propia religión y las propias creencias está sujeta únicamente a las limitaciones prescritas por la ley y que sean necesarias para proteger la seguridad, el orden, la salud o la moral públicos o los derechos o libertades de los demás.

4. Los padres, y en su caso los tutores, tienen derecho a que sus hijos o pupilos reciban la educación religiosa y moral que esté de acuerdo con sus propias convicciones.

En la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), se han examinado casos de objeción de conciencia enfocado al servicio militar obligatorio, a partir de la interpretación del artículo 5 relativo a la protección de la integridad física, psíquica y moral; del artículo 6, que se refiere a la prohibición de trabajos forzados, en este caso, el servicio militar, y del artículo 12 que protege la libertad de conciencia y de religión. Un caso paradigmático en la materia es Sahli Vera y otros vs. Chile (2005).

5. Objeción de conciencia

Hechos

Tres jóvenes presentaron solicitudes individuales ante la oficina de partes del Departamento de Reclutamiento de la Dirección General de Movilización del Estado de Chile, en las cuales expresaban su objeción de conciencia al servicio militar obligatorio al considerarlo una incursión arbitraria en su vida privada y una injerencia ilegítima en sus planes de vida. Las presuntas víctimas nunca recibieron respuesta a las solicitudes presentadas y, pese a la expresa objeción de conciencia, sus nombres fueron incluidos en el llamamiento ordinario y obligatorio a rendir el servicio militar.

Los jóvenes no se presentaron, pero nunca fueron citados o enjuiciados por no haberse presentado. Los peticionarios alegaban que el Estado era responsable por la violación del derecho a la objeción de conciencia, afectando directamente su libertad de conciencia y religión y su vida privada, en conexión con la obligación de respetar y garantizar los derechos establecidos en la Convención.

Derechos y disposiciones alegadas:

Artículo 6.- En lo referente a la exención de la práctica del servicio militar para aquellos países que ratificaron la Convención y que reconocen la figura del objetor de conciencia.

Artículo 11.- En lo referente al reconocimiento de la honra y dignidad.

Artículo 12.- En lo referente al reconocimiento de la conciencia y religión como derecho humano.

Resolución de la corte:

Toda vez que la Convención reconoce que no se considerará como trabajo forzoso el servicio militar en aquellos países que no reconozcan la figura de la objeción de conciencia, la Corte no encontró responsable a Chile sobre las

5. Objeción de conciencia

alegadas violaciones a las disposiciones previstas en los artículos 6, 11 y 12 de la convención.

En materia sanitaria, la Corte Interamericana de Derechos Humanos no se ha pronunciado en casos relacionados directamente con la objeción de conciencia, sin embargo, ha conocido casos relacionados con los derechos interdependientemente conectados, por ejemplo *Artavia Murillo y otros (fertilización *in vitro*) vs. Costa Rica* (2012). Un breve recuento del caso:

Hechos	<p>En el año 2000 el gobierno costarricense prohibió las técnicas de reproducción asistida derivado de la declaratoria de inconstitucionalidad del decreto Ejecutivo emitido en 1995 (24029-S), al considerarlo violatorio de los derechos del “no nacido” en el ejercicio de las prácticas de fecundación <i>in vitro</i>.</p> <p>El principal argumento del gobierno fue que la prohibición se encontraba en armonía con su regulación interna y lo estipulado en el artículo 4.1. de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, el cual establece el respeto a la vida desde la concepción. (Mendoza, 2018).</p> <p>Nueve parejas se vieron afectas por este hecho: algunas tuvieron que abandonar el tratamiento; otras se vieron obligadas a salir del país para terminar su tratamiento de técnicas de reproducción asistida.</p> <p>Otro argumento que tuvo gran peso en la discusión fue el tema de los embriones y las pérdidas de estos, ya que para el Estado costarricense si son objeto de protección, y la pérdida de los embriones en los procesos de técnicas de reproducción asistida violaban el derecho a la vida y a la dignidad del ser humano, es decir que Costa Rica considera que los embriones son seres humanos.</p>
--------	--

5. Objeción de conciencia

	<p>Las parejas que se vieron afectadas, en 2001 presentaron una petición ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos alegando la responsabilidad legal del Estado de Costa Rica por haberles prohibido el tratamiento que podía resolver su problema de infertilidad.</p>
<p>Disposiciones normativas que se violaron</p>	<p>Artículo 7.- En lo referente a la libre determinación de su vida social e individual conforme a sus propias opiniones y convicciones, elementos fundamentales para el libre desarrollo de la personalidad y su relación con el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.</p> <p>Artículo 11.- En lo relativo a la protección de los individuos frente a las acciones arbitrarias de las instituciones estatales que afecten la vida privada y familiar.</p> <p>Artículo 17.- En lo referente al reconocimiento del papel central de la familia en la existencia de una persona y de la sociedad en general.</p>
<p>Resolución de la corte</p>	<p>La Corte argumentó que derivado de la sentencia de la Sala Constitucional costarricense, la cual prohibía las prácticas de reproducción humana asistida, el Estado de Costa Rica era responsable de la violación del derecho a la salud, ya que la Organización Mundial de la Salud considera a la infertilidad como una enfermedad del sistema reproductivo; al goce de los beneficios del progreso científico (derecho que ha sido reconocido internacionalmente); el respeto a la vida privada de cada persona y/o pareja, y se generaba una discriminación indirecta al impedir el acceso a un tratamiento a las parejas que les hubiera permitido superar su situación de desventaja respecto a la posibilidad de tener hijos biológicos.</p>

5. Objeción de conciencia

Para saber más sobre... Resolución de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en materia de fecundación asistida:

“La fecundación asistida. ¿Historia de un debate interminable? El informe de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos” (Brena, 2012).

El caso anterior contiene elementos para un análisis multidisciplinario de la objeción de conciencia desde la bioética, en particular en el ámbito sanitario, permite la reflexión sobre el mayor disfrute y acceso a nuevas tecnologías en materia de reproducción humana asistida, como derecho humano en el ejercicio de la libre determinación de las personas. Respecto a la materia que aquí nos interesa, el caso nos interpela, al abrir la discusión de si nos encontramos frente a una especie de “**objeción de conciencia de Estado**” con la declaratoria de inconstitucionalidad del decreto ejecutivo que prohíbe las prácticas de reproducción humana asistida, salvaguardando la vida desde el momento de la concepción (Brena, 2015).

Por otro lado, en el sistema europeo de protección a los derechos humanos, la libertad de conciencia está protegida en términos similares a los del sistema universal de los derechos humanos y al del sistema interamericano, y no se reconoce un derecho general a la objeción de conciencia. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha resuelto casos donde el *quid* del asunto es el reconocimiento del derecho de la objeción de conciencia a aquellos grupos religiosos minoritarios que se oponen a realizar servicios de armas por convicciones religiosas. La temática ha sido abordada con base en el artículo 4o. la Convención Europea de Derechos Humanos que señala lo siguiente:

Prohibición de la esclavitud y del trabajo forzado:

1. Nadie podrá ser sometido a esclavitud o servidumbre.
2. Nadie podrá ser constreñido a realizar un trabajo forzado u obligatorio.
3. **No se considera como “trabajo forzado u obligatorio”** en el sentido del presente artículo:

5. Objeción de conciencia

1. a) todo trabajo exigido normalmente a una persona privada de libertad en las condiciones previstas por el artículo 5 del presente Convenio, o durante su libertad condicional;
2. **b) todo servicio de carácter militar o, en el caso de objetores de conciencia en los países en que la objeción de conciencia sea reconocida como legítima, cualquier otro servicio sustitutivo del servicio militar obligatorio;**
3. c) todo servicio exigido cuando alguna emergencia o calamidad amenacen la vida o el bienestar de la comunidad;
4. d) todo trabajo o servicio que forme parte de las obligaciones cívicas normales.

Como en el caso americano, la Convención Europea sólo reconoce la existencia de legislaciones que prevén la objeción de conciencia en materia militar, sin pronunciarse si se trata o no de un derecho. Ante las confusiones que esta disposición normativa pueda causar, la Asamblea Parlamentaria del Consejo Europeo se ha dado la tarea de interpretar el mencionado artículo, adoptando la resolución 337 (1967), donde menciona que la objeción de conciencia se deriva del ejercicio de la libertad de pensamiento, conciencia y religión, previstas en el artículo 9o. (Cubero, 2017). De esta manera, parecería que la objeción de conciencia en la legislación europea es considerada una excepción a la regla y no un derecho general, mientras que jurisprudencialmente es considerado una garantía que se desprende del ejercicio de otros derechos, considerándolo un **“componente fundamental para el reconocimiento de la libertad de pensamiento, creencias y religión”**.

En esta misma línea, y con el objetivo de garantizar de manera armónica ambos derechos, el Comité de Ministros aprobó la recomendación R (87) 8, en la que invita a los Estados miembro de la Unión Europea a incorporar el derecho de objeción de conciencia en sus legislaciones al reconocer el siguiente principio básico: **“Toda**

5. Objeción de conciencia

persona sujeta a la obligación del servicio militar que, por razones de conciencia, se niegue a participar en el uso de armas, tiene derecho a ser exonerado de este servicio (...) y deberá realizar un servicio sustitutorio.”

Son muchos los casos de objeción de conciencia en materia de servicio militar que se han llevado ante el Tribunal de Estrasburgo. Sobre la particularidad de estos casos, el Tribunal ha sostenido que la oposición al servicio militar motivada por un conflicto grave e insuperable entre la obligación de servir en el ejército y los deberes de conciencia de un individuo sobre la base de sus creencias arraigadas -sean o no religiosas- puede dar lugar a una violación autónoma del derecho a la libertad de conciencia y religión protegida por el artículo 9º de la convención.

En el ámbito sanitario, la regulación de la objeción de conciencia se ha centrado principalmente en garantizar el derecho de las mujeres frente a los objetores de conciencia que se niegan a practicar un aborto voluntario. La Asamblea Parlamentaria del Consejo Europeo, ha realizado múltiples intentos para garantizar el derecho de las mujeres. No obstante, lo que ya parecía un logro para la jurisprudencia europea con la resolución emitida en 2008, titulada: *“El acceso de las mujeres a los tratamientos médicos legales: el problema del uso desregulado de la objeción de conciencia”*, donde se alertó sobre los graves riesgos a la salud de la mujer ante la negativa de realizar un aborto (sobre todo en casos de emergencia y zonas rurales) (Cubero, 2017).

Sobre la base de las consideraciones anteriores, parece que la objeción de conciencia encuentra su fundamento en las disposiciones normativas relativas a las libertades de conciencia y de religión, reforzadas por las disposiciones que prohíben la discriminación por razones religiosas. Sin embargo, no aparece en ningún caso como un derecho general, mucho menos fundamental, y se entiende que la objeción de conciencia es un tema que se gestiona desde el ámbito nacional de los Estados. En otras palabras, cada ordenamiento jurídico decide qué trato dar a las objeciones de conciencia. Veamos el caso de México.

5. Objeción de conciencia

2. La objeción de conciencia en México

La legislación mexicana reconoce en el artículo 24 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) las libertades de conciencia y religión, al establecer que, toda persona tiene derecho a la libertad de convicciones éticas, de conciencia y religión.

El artículo anterior garantiza dichas libertades de manera positiva como negativa. La protección negativa consiste en la abstinencia de practicar, pertenecer u obligar a alguien a realizar prácticas o cultos que vayan en contra de sus convicciones éticas y morales; por otro lado, la protección positiva garantiza la práctica de los actos religiosos conforme a las convicciones éticas y morales adoptadas, garantizando la no intromisión o privación de los mismo por agentes que no sean a fines a los mismo. A continuación, se detalla brevemente:

1. Que toda persona tiene derecho a la libertad de convicciones éticas, de conciencia y religión;
2. Participar de manera individual o colectiva, ya sea de manera pública o en privado en los actos y ceremonias del culto respectivo;
3. Siempre y cuando no constituyan un delito o faltas penados por la ley;
4. No utilizar los espacios públicos para el ejercicio de estas libertades con fines políticos, proselitismo o propaganda política.

Por otro lado, la Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público (1992), en su artículo 2o. reconoce estas libertades, al establecer que toda persona puede:

5. Adoptar la creencia religiosa que más agrade y practicar, de forma individual o colectivas los ritos a fines a la misma;
6. No profesar creencia religiosa alguna, abstenerse de practicar actos o ritos religiosos, así como la pertenencia a una asociación religiosa;
7. No ser objeto de discriminación, coacción y hostilidad por causas de creencia religiosa, ni ser obligado a declararse sobre las mismas.

5. Objeción de conciencia

Como en el caso de la protección internacional, si bien se garantizan de manera robusta las libertades de conciencia y religión, no se menciona un derecho a la objeción de conciencia. Al contrario, el artículo 1o. de la Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público es tajante en afirmar que: **“Nadie podrá alegar motivos religiosos para evadir las responsabilidades y obligaciones prescritas en las leyes”**.

A pesar de esta disposición normativa que prohíbe alegar elementos de carácter religioso para ser eximido del cumplimiento de un deber legal, en 2018 se incorporó a la Ley General de Salud (LGS) el artículo 10 bis que dispone lo siguiente:

El personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, podrán ejercer la objeción de conciencia y **excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta Ley**.

Cuando se ponga en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica, no podrá invocarse la objeción de conciencia, en caso contrario se incurrirá en la causal de responsabilidad profesional.

El ejercicio de la objeción de conciencia no derivará en ningún tipo de discriminación laboral.

Esta reforma se encuentra en literal antinomia con lo establecido en el artículo 1º de la Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público. No obstante, la obvia contradicción normativa, este intento de la legislatura de proteger la libertad de conciencia no es suficiente, puesto que la simple incorporación de un enunciado normativo al derecho positivo mexicano no garantiza la adecuada protección a tal libertad frente al respeto de otros derechos humanos de los cuales el Estado está obligado a garantizar, como lo es el derecho a la salud (Capdevielle, 2019).

Cuenta para reconocer un derecho a la objeción de conciencia. A nivel nacional, de los 31 estados de la República, la objeción de conciencia únicamente se prevé en 6 legislaciones locales: Aguascalientes, Colima, Jalisco, Ciudad de México y Tlaxcala (Ortiz-Millán, 2018). En todos los casos, se trata de la objeción de conciencia sanitaria.

5. Objeción de conciencia

Por otro lado, existen varios casos que se llevaron ante Tribunales Colegiados sobre la materia, los cuales se han pronunciado respecto a los derechos y libertades que implica el reconocimiento del derecho de objeción de conciencia. Es muy conocida, por ejemplo, la jurisprudencia de los alumnos Testigos de Jehová expulsados de las escuelas públicas o privadas por no rendir los honores a los símbolos patrios en los años noventa, como ya se mencionó en el primer apartado de este texto (Obregón Soto, 2006). En una primera etapa, el poder judicial no ampara a los peticionarios, al considerar que debía prevalecer la norma civil por encima de las visiones particulares. Sin embargo, en una segunda etapa se cambió de paradigma, pasando a reconocer la importancia del derecho de los alumnos a la educación y en menor medida, su libertad de conciencia y de religión (Bárcena Zubieta, 2007).

Ejercicio:

1. ¿Por qué consideras que en la tradición regional como internacional, no se reconozca a la objeción de conciencia como un derecho general?
2. ¿Cómo se fortalecería la regulación de la objeción de conciencia en la legislación mexicana?

3. *La génesis jurídica de la objeción de conciencia*

Reflexionar sobre la *génesis jurídica* nos aproxima a comprender la esencia de una institución jurídica. En el caso de la objeción de conciencia, en términos generales y clásicos, pasa por definir si es:

- Un derecho y qué tipo de derecho (qué puede exigir la persona objetora al Estado).
- Si es una exención-excepción (qué concede el Estado a la persona objetora).

5. Objeción de conciencia

Esta ambigüedad se debe a su posición confusa dentro del ordenamiento jurídico, pues como hemos visto, la objeción se mueve entre reconocimiento de los derechos humanos e insumisión a la noma de derecho. Asimismo, puede ser vista como oposición, negativa, excepción, incumplimiento, derecho, dilema, recurso, rebeldía o rechazo.

Si bien hoy en día parece existir cierta tendencia en considerar a la objeción de conciencia como un derecho en ciertas circunstancias, algunos especialistas rechazan este planteamiento. Asimismo, Patricio Santillán-Doherty, partiendo del caso mexicano, puntualiza lo siguiente:

“Es importante hacer notar que tanto la Constitución mexicana como la Declaración Universal menciona el Derecho de “libertad de convicciones éticas, pensamiento, conciencia y religión”; en ningún lado se menciona un derecho a desobedecer u objetar normas jurídicas o leyes (...) (Santillán-Doherty, 2018a, p. 293)”.

Por otro lado, esclarecer la raíz jurídica de la objeción de conciencia plantea dificultades porque el enfoque para analizarla ha variado en el tiempo y espacio, dependiendo de cuestiones y prioridades históricas, políticas, sociales, ideológicas, culturales y, actualmente, de las técnicas y conocimientos científicos, así como criterios y corrientes jurídicas contemporáneas, que condicionan el reconocimiento, la reglamentación o materialización de dicha objeción de conciencia. Para algunas autoras la objeción de conciencia implica una tensión entre el deber jurídico y el moral, y considera que en la actualidad se vincula fundamentalmente al conflicto entre los deberes profesionales y las convicciones personales (Triviño Caballero, 2018).

Otros autores explican que las tendencias en el derecho internacional y comparado actualmente pueden ver a la objeción de conciencia como:

- Un valor informador del derecho constitucional;
- Uno de los nuevos derechos de libertad;
- Un derecho constitucional;
- Un derecho fundamental;

5. Objeción de conciencia

- Un derecho subjetivo no fundamental.

Señalan también que, en el derecho contemporáneo, existen múltiples supuestos y modalidades, formas de solución, de presupuestos ideológicos, filosóficos y religiosos, por lo que debemos hablar no de objeción de conciencia en singular, sino objeciones de conciencia en plural (Navarro-Valls & Martínez-Torrón, 2011).

Para Capdevielle (2018), una de las autoras de este texto, la objeción de conciencia no está exenta de algunas ambigüedades, debido a que recubre, desde el enfoque jurídico, situaciones diversas y variadas:

- La **objeción *contra legem***: se presenta cuando una persona manifiesta abiertamente su rechazo a un deber jurídico y se niega a acatarlo, exponiéndose al castigo. Se trata de una forma extra-jurídica de objeción, ya que se manifiesta en contra de una norma obligatoria;
- La **objeción de conciencia *secundum legem***: se presenta como una excepción prevista por el legislador (o la Constitución) en determinadas circunstancias. En derecho francés, estas previsiones legales se conocen como cláusulas de conciencia, término que tiene la ventaja de distinguir entre ambos fenómenos con base en su naturaleza jurídica. Desde este punto de vista, las cláusulas de conciencia serían objeciones de conciencia institucionalizadas, y por lo tanto, fenómenos plenamente jurídicos;
- **El reconocimiento judicial de la objeción de conciencia**: Pasamos aquí de una objeción de conciencia *contra legem* a una justificación del comportamiento basado en elementos jurídicos, especialmente, de naturaleza constitucional. En este esquema, la resolución del caso se apoya en un ejercicio de ponderación entre la objeción considerada como ejercicio legítimo de la libertad de conciencia y el bien jurídico protegido por la norma impugnada. Una vez reconocida la objeción por parte del juez, el fenómeno se vuelve plenamente jurídico;
- La **objeción de conciencia imperfecta**: Algunos autores utilizan esta expresión para aludir a los conflictos morales que surgen en determinadas

5. Objeción de conciencia

situaciones, sin que exista un deber jurídico claramente identificable. Un buen ejemplo de ello es la objeción de los Testigos de Jehová en recibir transfusiones sanguíneas, pues en este particular caso, no existe ninguna obligación legal de recibir un tratamiento no deseado. En estos casos, la tensión se da entre la negativa del paciente a recibir el tratamiento y la responsabilidad moral del médico, que considera como su deber deontológico preservar la vida del paciente.

V. OBJECIONES DE CONCIENCIA EN MATERIA SANITARIA

1. *La importancia histórica de la temática*

Como ya hemos mencionado, el tema de la objeción de conciencia se ha vuelto una parte fundamental de la bioética, entendida como “la reflexión interdisciplinar que busca estudiar de manera sistemática la conducta humana en el área de las ciencias de la vida, la salud y de las ciencias sociales a la luz de diversidad de valores y principios morales (Kuhse & Singer, 2009)”. Ello es así por tres razones principales. La primera de ella queda perfectamente descrita por Ricardo Tapia, cuando señala que:

“Es indudable que el progreso del conocimiento sobre la naturaleza, que es el fin primordial de la investigación científica, ha alcanzado durante el siglo pasado un nivel que difícilmente podrían haber imaginado los gigantes de la ciencia de todos los siglos anteriores (...). Es tal la velocidad de este progreso y de la generación de nuevos conocimientos, que se puede afirmar que tan sólo durante los primeros siete años del siglo XXI se han logrado avances extraordinarios, especialmente en las ciencias que tienen como objeto principal de estudio los fenómenos de la vida en todas sus manifestaciones (Tapia, 2018, p. 20)”.

Este contexto, combinado con la diversificación de los valores religiosos y éticos, ha multiplicado los supuestos de objeciones de conciencia, reforzando, de esta manera, tensiones entre ciencia y moral, y creando situaciones de incertidumbres en materia sanitaria y sobre todo de atención a la salud.

5. Objeción de conciencia

La segunda razón es, como hemos visto, que la temática de la objeción de conciencia se plantea cada vez más en términos de derechos humanos. En México, uno de los especialistas pioneros en la materia ha sido José Luis Soberanes Fernández, quien, en 1998, resume la esencia, causas, consecuencias y retos sobre las objeciones de conciencia que se apreciaban, en ese momento, en el sistema jurídico mexicano y también delimitaban el problema previsto hasta aquel momento:

“De unos cuantos años para acá ha surgido y se ha perfilado una institución jurídica que para los mexicanos resulta aún novedosa: la objeción de conciencia. Dicha institución ha aparecido estrechamente vinculada a los “nuevos movimientos religiosos”, también llamados sectas ya que sus cuerpos doctrinales proponen la realización de conductas u omisiones que implican el incumplimiento o incluso la violación de ciertas normas jurídicas positivas (...) En principio, la norma jurídica se expide con el fin de ser cumplida por todos; sin embargo, los jueces constitucionales, primeramente, y los legisladores tanto ordinarios como constitucionales, posteriormente, han visto conveniente, por vía de excepción, permitir a los ciudadano que, por motivo de una exigencia de sus conciencias, dejen de cumplir con ciertas prescripciones legales, en lo que ha sido denominado “objeción de conciencia”.

(...) No es fácil admitir la objeción de conciencia por el régimen de excepción o privilegio que la misma implica; se requiere una mente abierta, un espíritu generoso, una especial sensibilidad hacia los derechos humanos, a la vez que una estricta formación jurídica y conocimiento de la realidad social y de la historia nacional, tanto por lo que se refiere a los jueces constitucionales como a los legisladores.

Cuando se acepta jurídicamente la existencia de la objeción de conciencia, hay que tener mucho cuidado con tal institución para que no se transforme de una forma de hacer efectivo un sector de los derechos humanos —libertad religiosa y de conciencia— en un simple fraude a la ley (...) (Soberanes Fernández, 1998)”.

Este fragmento deja entrever la dimensión eminentemente constitucional de la objeción de conciencia. Como señala Soberanes, se trata de una cuestión de derechos humanos, que no puede agotarse simplemente en una previsión legal de no admisibilidad, como en el caso mexicano. Sin embargo, es importante notar que,

5. Objeción de conciencia

desde su perspectiva, la objeción de conciencia parece reducirse a la realización de la libertad religiosa, y en particular, el de las minorías. En dicho texto hace un interesante repaso histórico desde la Colonia hasta las reformas del 28 de enero de 1992 en materia religiosa en México, pasando por el análisis de las versiones originales contenidas en la Constitución de 1917 en los artículos 3°, 5°, 24, 27 y 130 para fundamentar un concepto integral de libertad religiosa. Soberanes termina arrojando conclusiones respecto a la problemática más notable en México en los noventa, la expulsión y la rescisión de contratos laborales a estudiantes y profesores Testigos de Jehová, por su negación a participar en ceremonias de honores a los símbolos patrios, situación en la que hemos enfatizado a lo largo del texto se ha respetado en nuestro país.

Lo cierto es que hoy en día, hablar de derechos humanos implica cada vez más complejidad debido a que provienen de tradiciones diferentes y de reclamos distintos, por lo que incluso pueden aparecer en contradicción en algunas ocasiones. Lo anterior representa un desafío para México, especialmente, desde la reforma del artículo primero de la Constitución en 2011 que incorpora el bloque de constitucionalidad y la exigencia de realización de los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. Ello obliga a generar una sistematización, tanto en la definición como en la práctica de los derechos para evitar que el ejercicio legítimo de uno pueda arbitrariamente anular a otro (Medina-Arellano, 2016).

Finalmente, la tercera razón a considerar es el hecho de que en la actualidad los casos que pueden motivar la objeción de conciencia se concentran prácticamente en los servicios y atención del área de salud. Al respecto, Rubén Lisker, en su artículo titulado “Objeción de conciencia en Medicina”, y tras hacer una revisión breve para explicar la manera cómo paso de ser una oposición al cumplimiento de obligaciones militares al ámbito de la medicina, señala:

“La reacción de los diferentes gobiernos a los objetores de conciencia ha variado de país a país y en diferentes épocas [...] La objeción de conciencia se ha trasladado cada vez con mayor frecuencia al ámbito de la medicina, donde se ha presentado de manera típica en situaciones en las cuales no sólo el médico sino también otros

5. Objeción de conciencia

integrantes del personal de salud se niegan a realizar alguna acción o evitan que esta se lleve a cabo, a pesar de estar permitida por la ley, argumentando, por ejemplo que viola sus creencias religiosas. Se trata en realidad de un dilema. Por un lado, creo que la mayor parte de las personas estaríamos de acuerdo en que los médicos y otro personal de asistencia médica no se involucren en proceso que les producen serio conflicto moral, pero también muchos estaríamos de acuerdo en que los pacientes deben tener acceso fácil a todo procedimiento permitido por la ley. La dificultad está en cómo hacer compatibles ambas posiciones para no obligar al médico a hacer cosas que no desea, pero sin perjudicar a los enfermos, los cuales constituyen su principal responsabilidad (Lisker, 2009)".

Esta situación se puede apreciar en concreto, como bien destaca Pauline Capdevielle, en las llamadas "objeciones de conciencia imperfectas":

"Casos de esta naturaleza se encuentran con frecuencia en el ámbito sanitario, en particular, con la "objeción o reticencia profesional" que remite a la situación en la cual un miembro del equipo médico se siente interpelado moralmente, ya sea que considera que tiene la obligación de intervenir o actuar para salvar la vida de un paciente, o bien negándose a acatar la instrucción de un superior o la indicación de un protocolo. Pueden entrar también en esta categoría el conjunto de situaciones que involucran repudios morales y demandas de tratos y acomodos especiales por parte de los usuarios de los servicios de salud, por ejemplo, la negativa de recibir una transfusión sanguínea, el rechazo de una paciente de ser examinada por un médico de sexo masculino en un hospital público, la solicitud de alimentos conforme a prescripciones religiosas en hospitales, etcétera. A pesar de la diversidad de las situaciones, lo relevante es que en todos estos casos existe una pretensión de que una convicción fundamental particular abra un derecho a un trato especial por encima de las leyes, políticas o prácticas administrativas generales (Capdevielle, 2018, p. 35)".

En resumen, para la reflexión bioética la mayor complejidad de la objeción de conciencia se centra hoy en el área de la salud, por lo que resulta absolutamente necesario y urgente su estudio, su reflexión y su definición, porque entraña la

5. Objeción de conciencia

dificultad de conciliar dos aspectos esenciales para la paz pública que se contradicen o, por lo menos, se limitan recíprocamente, es decir, la realización individual y la obligación general del Estado a proporcionar atención de calidad en materia de salud. Dicho de otra forma, está en juego la garantía de la libertad de conciencia, pensamiento y creencia religiosa por una parte y, por la otra, la obligación del Estado de prestar los servicios de salud atendiendo a la máxima cobertura que permita el bienestar social como establece la Ley General de Salud, en el caso del Estado Mexicano.

2. *El contexto político, social y religioso*

Una reflexión en torno a la objeción de conciencia en materia de bioética no sería completa sin tomar en cuenta el contexto social, político, cultural y religioso en que se inserta. En México, dicho escenario se caracteriza por una alta tasa de personas objetoras de conciencia, especialmente en materia de salud sexual y reproductiva, y por un déficit general de médicos. Un tema problemático es la cuestión de las objeciones en materia de aborto, pero se están desarrollando nuevos supuestos, por ejemplo, la negativa de los estudiantes de medicina de experimentar en animales, de algunos médicos en declarar la muerte en caso del cese irreversible de las funciones cerebrales. Y finalmente, un problema aún más alarmante es la presión social entre colegas, enfrentándose las y los prestadores de salud que no son objetoras de conciencia a la estigmatización de la labor que llevan a cabo, por ejemplo, en el apoyo y práctica de interrupciones seguras de embarazos no deseados (Harris, 2019).

Enfocándonos al tema del aborto, si bien no se sabe con certeza el número de personas objetoras en la materia, se estima que alrededor del 80% de los gineco-obstétricos del sistema nacional de salud rechazan dicho proceso con base en motivos de conciencia, especialmente, sobre la base de consideraciones religiosas. Como sabemos, el aborto es considerado inmoral por diferentes religiones, especialmente por las confesiones de raíz cristiana. México, en este sentido, se caracteriza por altas tasas de religiosidad entre su población y por un rechazo

5. Objeción de conciencia

mayoritario de dicho procedimiento. Esta situación se refleja en el ámbito sanitario con altas tasas de objeción de conciencia por parte de médicos, enfermeros y demás miembros del personal de salud, que derivan tanto de la adhesión sincera a convicciones religiosas, como también a una fuerte presión social (M. Marván, Orihuela-Cortés, & Río, 2018).

Además, en la literatura se ha llamado la atención sobre el hecho de que las objeciones de conciencia no simplemente están siendo usadas de manera personal para preservar la integridad de la conciencia, sino como una estrategia colectiva para desbaratar las políticas públicas de salud e impedir a las mujeres que así lo desean acceder al servicio (Alegre, 2009). Lo anterior queda registrado en la *Encíclica Evangelium Vitae* del Papa Juan Pablo II, en la cual se llama explícitamente a los fieles a ejercer una objeción de conciencia en materia de aborto y eutanasia al considerarlos como crímenes. Como veremos a continuación en el análisis de casos reales, en algunas ocasiones, las autoridades sanitarias han utilizado dicha figura para eludir la ley, lo que plantea problemáticas muy graves desde la perspectiva de los derechos humanos de las gestantes.

Asimismo, resulta fundamental analizar la temática de la objeción de conciencia a partir de todas sus aristas, y en particular, en el marco general de una politización de lo religioso en la esfera pública. Desde hace un par de décadas, el panorama de la religiosidad ha conocido grandes mutaciones y ha modificado las dinámicas de relación entre el Estado y las iglesias en diferentes partes del globo, en particular en México y en América Latina. Las iglesias se han reconfigurado en el marco de sociedades más democráticas y respetuosas de los derechos humanos, y han sabido aprovechar estos nuevos espacios para posicionar en la agenda pública sus propias posturas en materia de inicio y final de la vida, matrimonio y familia, educación religiosa, por mencionar algunos. Es importante entender esta politización de lo religioso como un campo de disputa entre, por un lado, los colectivos feministas y de promoción de la diversidad sexual, y por el otro, dichos grupos de inspiración religiosa que buscan frenar los avances en la materia, o incluso lograr retrocesos en los derechos adquiridos. México es un buen ejemplo de estas tensiones: mientras que en la Ciudad de México se logró despenalizar el

5. Objeción de conciencia

aborto en las doce primeras semanas de gestación, otras entidades federativas plasmaron, en sus constituciones locales, la protección de la vida desde el momento de la concepción hasta la muerte natural, lo cual obedece a una visión eminentemente religiosa (M. L. Marván, Canales, Orihuela-Cortés, & Álvarez-del-Río, 2019).

Ante estos nuevos escenarios, es importante defender el carácter secular del Estado mexicano y pensar la bioética desde una perspectiva laica (Medina Arellano, 2019). Si bien el país tiene una amplia trayectoria al encontrar sus raíces en siglo XIX, lo cierto es que en la actualidad está siendo objeto de múltiples violaciones, tanto desde las propias autoridades como por parte de los grupos religiosos (Salazar Ugarte, 2013). En este escenario, la utilización masiva de las objeciones de conciencia se puede entender como una manera de vulnerar la separación del Estado y de las iglesias, al imponer a las y los profesionales de la salud de los centros públicos, sus propias creencias y convicciones por encima de los derechos de las usuarias para tener un acceso a una interrupción de embarazo en los términos previstos en la ley. Esta utilización de la objeción de conciencia como una herramienta para oponerse a ciertos derechos humanos controversiales nos obliga a pensar en términos de regulación, ello, para lograr una conciliación adecuada de los derechos del personal sanitario y de las y los usuarios de los servicios de salud.

V. LA APUESTA PARA LA REGULACIÓN

Las autoras de este cuaderno consideramos que la solución a la tensión entre objeción de conciencia de las y los profesionales de la salud y los derechos de las y los pacientes pasa necesariamente por una regulación estricta de la primera. Es decir, no se puede tratar en ningún caso de un derecho absoluto, sino que debe lograrse una ponderación de los derechos e intereses en juego.

Esta línea argumentativa ha sido desarrollada por diferentes organismos internacionales, mediante lo que se conoce como *soft law*, y como lo ha definido la Suprema Corte de Justicia de la Nación en México (SCJN), es decir, se trata de una serie “principios y prácticas del derecho internacional de carácter no vinculante

5. Objeción de conciencia

previstos en instrumentos, declaraciones, proclamas, normas uniformes, directrices y recomendaciones aceptados por la mayoría de los Estados” (SCJN, 2008663.XXVII.3º.6CS (10a.), 2015). Asimismo, [la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha podido señalar](#) que dicho “derecho blando” podía ser de utilidad, especialmente en materia de derechos humanos, para que los Estados guíen la práctica o mejoramiento de sus instituciones encargadas de vigilar, promover y garantizar el goce de los derechos humanos.

Asimismo, varios organismos internacionales de interpretación de los derechos han externado su preocupación respecto a la conciliación entre diferentes derechos cuando se ejerce la objeción de conciencia por parte del profesional de la salud, especialmente en materia de derechos sexuales y reproductivos.

El Comité de Derechos Humanos de la Organización de Naciones Unidas (ONU), en sus observaciones finales a Polonia en 2010, recomendó al Estado, ante la falta de acceso a servicios de salud reproductivo, “adoptar normas que prohíban el uso y la aplicación indebidos de la “cláusula de conciencia” por parte de profesionales médicos”. El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW), en su recomendación General no. 24, estableció que “la negativa de un Estado a prever la prestación de determinados servicios de salud reproductiva a la mujer en condiciones legales resulta discriminatoria (...), si los encargados de presentar servicios de salud se niegan a prestar esta clase de servicios por razones de conciencia, deberán adoptarse medidas para que remitan a la mujer a otras entidades que prestan esos servicios (CEDAW, 1999)”. El Comité CEDAW reiteró esta postura en tres observaciones finales a diferentes Estados, afirmando que estos debían adoptar las medidas necesarias para garantizar el goce efectivo de los derechos reproductivos de las mujeres, así como el acceso a servicios de aborto, y que este no se vea limitado por el ejercicio de objeciones de conciencia por parte de profesionales de la salud. Asimismo, en el caso de Hungría del 2013, el Comité CEDAW afirmó que el Estado debe asegurarse de que la objeción de conciencia se mantenga como una decisión personal, en lugar de una práctica institucional.

5. Objeción de conciencia

En una misma línea, el relator especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental insistió en la necesidad de que el Estado tome acciones decisivas para regular el ejercicio de la objeción de conciencia. En particular, señaló que los sistemas de salud deben tener mecanismos que aseguren alternativas inmediatas y recursos efectivos para que los usuarios puedan disfrutar efectivamente de su derecho a la salud sexual y reproductiva.

En este contexto, aparece preocupante la ya citada adicción del artículo 10 bis de la Ley General de Salud redactado en los términos siguientes:

Artículo 10 Bis.- El Personal médico y de enfermería que forme parte del Sistema Nacional de Salud, podrán ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta Ley.

Cuando se ponga en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica, no podrá invocarse la objeción de conciencia, en caso contrario se incurrirá en la causal de responsabilidad profesional.

El ejercicio de la objeción de conciencia no derivará en ningún tipo de discriminación laboral.

Esta adición ha generado una polémica interesante, que podría resumirse en los siguientes argumentos:

Argumentos a favor del sentido o alcance de la adición del artículo 10bis a la LGS	Argumentos en contra del sentido o alcance de la adición del artículo 10bis a la LGS
Se trata del reconocimiento de una	<ul style="list-style-type: none">Se genera un conflicto de intereses entre la libertad de conciencia del personal

5. Objeción de conciencia

<p>excepción para el personal médico y de enfermería cuando los procedimientos son contrarios a sus convicciones éticas, morales o religiosas.</p>	<p>médico y de enfermería y el derecho a la salud del paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> No se ha garantizado la presencia de personal NO objetor (Véase: Animal político, 2019), se tenía que establecer la obligación para las instituciones de salud, contar en todo momento con personal no objetor.
<p>No se trata de una objeción para la provisión de servicios de salud reproductiva, o de aborto en concreto, gramaticalmente abarca en general a cualquier procedimiento médico.</p>	<p>Sin embargo, en un país como México, con una grave crisis estructural en su sistema de salud, esto abre la posibilidad de que se agraven las vulneraciones al derecho a la salud de quienes sufren mayor discriminación. Es decir, en México esta reforma puede llegar a restringir el acceso a los servicios de aborto legal en el país, acceso a métodos anticonceptivos y a derechos relacionados con la salud sexual y reproductiva, por falta de personal médico que los practican. Convirtiendo la excepción en regla.</p>
<p>Se establece que el ejercicio de la objeción de conciencia es individual, es decir, del personal médico o enfermería, no abarca instituciones.</p>	<p>No se garantizó que el personal médico o de enfermería objetor esté obligado a remitir al paciente a otro personal médico no objetor.</p>

En los siguientes subtemas de este apartado, por razones que responden a la reciente incorporación en la ley de salud de la objeción de conciencia que se describió previamente y debido a la complejidad del tema, creemos útil formular un catálogo de preguntas, que pueden ser provechosas para la reflexión y vigente discusión sobre la objeción de conciencia en área de la salud.

5. Objeción de conciencia

1. Cuestionamientos para valorar las motivaciones para legislar sobre la Objeción de Conciencia

- ¿Tiene sentido legislar para generar la confrontación directa entre libertades y derechos, en este caso, el de libertad de conciencia y el derecho al acceso a los servicios de salud?

- ¿Será que esta legislación debió ser una legislación laboral y no una que impactara en el cuidado y protección de la salud de las personas? Es decir ¿Debería tratarse desde un enfoque laboral para salvaguardar los derechos de las y los trabajadores de la salud, y así evitar que los actos y conductas del profesional pongan en riesgo la salud o la vida de las personas usuarias?

- ¿Cómo diferenciar en qué caso se puede objetar conciencia?

- ¿Las instituciones de salud mexicanas tendrán los suficientes recursos humanos para realizar este derecho de la objeción de conciencia, sin consecuencias negativas para la población general? Por ejemplo ¿de qué manera impacta en la salud de la mujer, en el caso del aborto? ¿Es el aborto una situación que se pueda calificar como algo grave o urgente en salud pública, por tanto, entra en la excepción prevista en el segundo párrafo del artículo 10 bis?

- ¿Qué se entiende por una emergencia en salud?

- La Conciencia (patrimonio íntimo de cada persona) es un derecho que se supone se protege como libertad de conciencia, por tanto ¿era necesario especificarlo en una ley?

- Esta reforma solo involucra el derecho de profesional médico, enfermería y en general personal de apoyo clínico, pero insistimos: ¿cómo se va a garantizar el derecho del paciente a ser atendido?

- Sabemos que existen más áreas que brindan atención al cuidado de la salud y que integran el Sistema Nacional de Salud, la objeción de conciencia prevista en el artículo 10 bis de la LGS ¿podría abarcar a más servidores públicos que encarnan la función pública?

5. Objeción de conciencia

- ¿Qué derecho es más trascendente para la sociedad, es decir, el derecho de acceso a los servicios de atención de la salud o la libertad de Conciencia, pensamiento o de creencia religiosa?

2. *Cuestionamientos orientados a determinar la esencia de la función del profesional de servicios médicos*

- ¿Una persona que estudia medicina debe tener su licencia para ejercerla si no está dispuesta a ofrecer todos los avances que la ciencia y la tecnología actualmente ofrece para recuperar el equilibrio de la mente y el cuerpo?
- ¿De qué sirve el riguroso adiestramiento de un médico para que después pueda objetar conciencia? ¿Si el Estado invierte en la formación de un profesional puede condicionar el ingreso a la formación y licencia médica para efecto de garantizar que no tendrá profesionales que objeten la práctica?
- ¿Qué vale más, la convicción personal o la profesional, considerando que la primera corresponde al ámbito personal del profesional de la salud y la segunda a una función social que encarna al Estado en una obligación esencial, el derecho a la atención de la salud?
- ¿Hasta dónde se debe respetar la conciencia de un médico o enfermera cuando se confronta con la identidad o el futuro de una persona que demanda atención médica?
- ¿En esta reforma a la Ley General de Salud en México ha considerado la Declaración de Ginebra de 1948, conocida como el Juramento Hipocrático Moderno, adoptada por la Asociación Médica Mundial?, particularmente en aquella parte en la que el médico se compromete a: "...No permitir que entre mi deber y mi paciente se interpongan consideraciones de religión, de nacionalidad, de raza, de partidos o de clases sociales"

5. Objeción de conciencia

- ¿Se trata de confrontar la conciencia del humano contra honor del profesional de la salud? ¿El profesional de la salud fue consciente de lo que prometió en el juramento o toma de protesta del ejercicio de su profesión?
- ¿Socialmente son más ventajas o desventajas las que provocará esta reforma legal?

3. *Cuestionamientos para definir las dificultades en la demostración de la calidad de los principios y valores por los que se objeta conciencia*

- ¿Qué significado tiene la voluntad personal en la objeción de conciencia?
- ¿Cómo están ligadas las convicciones dentro de la misma voluntad?
- ¿Cómo debemos identificar los criterios subjetivos dentro de la expresión de un deseo de la objeción de conciencia?
- ¿Cómo debemos ordenar estos conceptos, para orientar la labor legislativa?
- ¿Cómo hacer objetivos los parámetros subjetivos argumentados por el personal médico objetor?
- ¿Cómo determinar la conciencia plena o no plena, para saber si es responsabilidad médica, o incumplimiento de un deber e incluso un delito?
- ¿Cómo determinar que la objeción de conciencia tiene un sustento verdadero?
- ¿Cómo proteger la intimidad del profesional médico objetor y, a la vez, proteger al paciente?

5. Objeción de conciencia

4. Cuestionamientos para definir pautas para la reglamentación del artículo 10 Bis

- ¿Qué parámetros (tiempo, lugar, modo y circunstancias) debemos dictaminar para establecer esa objeción de conciencia?
- ¿El profesional de la salud objetor de conciencia, tendría obligación de informar al paciente sobre su condición de objetor y remitir al profesional indicado que lo tendrá que atender y, a su vez, comunicar a ese profesional que será responsable de la atención para garantizar la debida atención del paciente?
- ¿Cuáles son los parámetros para saber cuándo hay una diferencia entre la negligencia médica y la objeción de conciencia?
- ¿Cómo determinar el riesgo en la atención del paciente cuando éste es atendido por un profesional objetor, cuál debe ser la organización administrativa para gestionar la objeción del profesional de la salud sin poner en riesgo la salud y dignidad del paciente?
- ¿Esta reforma implica de inmediato la creación de un comité de bioética en cada hospital, clínica de atención primaria y en la atención de la salud en todos los niveles?
- ¿Qué formalidades se deben cubrir en la objeción de conciencia, ante quién, qué documentos se deben formalizar?

5. Cuestionamientos sobre dificultades procesales

- ¿Las y los operadores de la justicia están capacitados para medir y evaluar los problemas derivados de la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería?
- ¿Cómo van a plantear las y los abogados litigantes ante el juez, los problemas derivados del ejercicio de este Derecho del personal de salud?

5. Objeción de conciencia

- ¿Existe una contradicción de fondo, entre el primer y segundo párrafo del artículo 10 Bis de la Ley General de Salud?
- ¿Existe la posibilidad de que un paciente perjudicado por el acto de objeción de conciencia del personal médico, pueda demandarlo por las consecuencias que deriven del acto de objetar conciencia?
- ¿A quién se va a demandar cuando se trata de personal de una institución pública de salud?

6. *Cuestionamientos para delimitar la Responsabilidad del Estado en el incumplimiento del derecho humano de acceso a la atención de la salud*

- ¿Quién es el responsable en caso de que haya consecuencias irreparables, es decir, el hospital, el Estado, el profesional de la salud objetor?
- ¿Qué acciones paralelas debe el Estado practicar para garantizar el debido servicio de acceso a la Salud?
- ¿Por qué permitir la objeción de conciencia si en México no tenemos suficiente personal médico en cantidad y especialidad médica, para atender a la población?
- ¿Qué tanto sentido positivo o negativo puede tener la objeción de conciencia para el desarrollo científico-técnico? Es decir ¿La objeción de conciencia podría impedir o reducir el desarrollo de la investigación científica técnica?

VII. ANÁLISIS DE CASOS

1. ILE (*interrupción legal del embarazo*) en la Ciudad de México

La valoración moral del aborto cambia en función del contexto cultural. Como hemos visto, los entornos religiosos y culturales inciden de forma importante en las concepciones sobre familia, fertilidad y sexualidad. En la Ciudad de México existe una mayor aceptación social al aborto desde la legalización de la interrupción legal de embarazo (ILE) en contraste con otras ciudades del país donde la influencia de la religión y los códigos morales locales que lo perciben como un acto reprochable (Lamas, 2017).

Tratándose del aborto, los riesgos de una paciente se pueden aumentar cuando no se realizan los procedimientos en los tiempos breves que permite la evolución del embarazo. Es decir, cuando se hace en etapas tempranas sólo con medicamento podría inducirse la expulsión del embrión, sin embargo, si el embarazo evoluciona, el procedimiento puede requerir pasar a una fase instrumentalizada (quirúrgica), por tanto, al ser un proceso invasivo implica más riesgos para la paciente. La urgencia, en el caso del aborto, está condicionada también por la celeridad de la intervención. Eso quiere decir que, al existir la posibilidad de personal médico y enfermería objetores de conciencia, podría retrasar la realización de procesos e impedir un ejercicio de un derecho que pone en riesgo la salud (física o emocional) de la paciente.

Otro elemento que debe tomarse en cuenta es la doble postura moral del personal médico en la materia. Se podría presentar, por ejemplo, en las dos situaciones siguientes:

1. Cuando la convicción del profesional médico no le impide realizar la práctica de un aborto (como permite la Norma Oficial Mexicana, NOM-046-SSA2-2005) en pacientes cuyo embarazo ponga en riesgo su salud o haya sido producto de una violación, pero se niega a practicar un aborto cuando el embarazo no ha sido planeado. En este último supuesto el médico impone sus convicciones morales a la paciente, limitándole de su autonomía. Es decir, el médico valora y actúa en consideración a la forma de cómo se produce el embarazo.

5. Objeción de conciencia

2. Se puede presentar en la práctica cuando el profesional médico, en el ámbito institucional público no desea realizar abortos, pero, en el marco del ejercicio privado y de forma “clandestina”, si los hace a cambio de remuneración económica.

También, se ha podido usar la objeción de conciencia como una salvaguarda para reducir la carga de trabajo asistencial en las instituciones públicas. Este punto requiere saber ¿cómo se debe instrumentalizar, para efectos laborales, la objeción de conciencia en la institución de salud? Es decir ¿el profesional médico debe manifestarlo anticipadamente respecto de la urgencia médica concreta? o ¿debe hacerlo al momento en que se presenta la necesidad de prestar el servicio? Definir esto permitiría planificar las condiciones en las que se prestará el servicio o atención médica y garantizar el ejercicio de los derechos de las pacientes.

A partir de la aceptación de la objeción de conciencia (incorporada en el artículo 10 Bis a la Ley General de Salud), se ha manifestado un amplio espectro de posturas morales del profesional médico (generalmente el ginecólogo y obstetra) sobre el aborto. En algunos lugares el tema se ha socializado y llevado al debate en los colegios profesionales. En otras instituciones se ha solicitado que las y los médicos que se consideren objetores lo manifiesten públicamente y las autoridades de la institución organizan la prestación de servicios con médicos no objetores cuando sea necesario. En otros más, los ginecólogos obstetras conocen las modificaciones a la ley de salud que permiten la manifestación de la objeción de conciencia, pero ésta no se ha realizado de manera formal en las instituciones públicas de salud.

Si no se define lo anterior en la práctica, por una parte, se ponen en tensión las obligaciones laborales entre las y los miembros del personal médico, ya que se rompe la equidad en la distribución de las tareas asistenciales, pasando de ser un tema de conciencia moral a un problema de conveniencia laboral. Y por otra, se cae en el riesgo de que la institución completa niegue la atención médica declarándose “objectora de conciencia” impidiendo el ejercicio de los derechos de las pacientes.

5. Objeción de conciencia

Por lo anterior, las autoridades deberían implementar una estrategia para velar por los derechos de todo el personal, sin detrimento de la prestación de servicios médicos.

2. Caso Paulina, De la objeción a la obstrucción

En 1999, Paulina tenía trece años cuando fue violada por dos personas en su propio domicilio. Al percatarse de su embarazo, tomó la decisión, con el apoyo de su familia, de solicitar una interrupción legal de embarazo, tal como lo prevé la legislación de Baja California, México, en caso de violación.

Tras obtener la autorización y la orden de proceder por parte del Ministerio Público, Paulina ingresó en el Hospital General de Mexicali; sin embargo, tras haber permanecido 7 días sin que fuera llevado a cabo el procedimiento, fue dada de alta y enviada a su casa. Ante esta situación, el Ministerio Público ordenó a la autoridad sanitaria proceder al aborto lo antes posible, so pena de sanciones administrativas; Paulina volvió a ingresar en el hospital. Al día siguiente, en ausencia de su madre, se le presentó imágenes violentas de aborto para instarla a desistir. Finalmente, unos momentos antes de la intervención, el director del hospital se reunió con la madre de la adolescente y le dio una información no objetiva en torno al procedimiento, exagerando los riesgos e instándola a desistir. Se toma la decisión de seguir con el embarazo (Winocur, 2006).

Meses después, Paulina buscó obtener justicia y presentó una denuncia ante el Sistema Interamericano de Derechos Humanos. Dicha denuncia devino en una solución amistosa entre la quejosa y el Estado mexicano, la cual previó reparaciones por concepto de daño material y moral; la investigación, procesamiento y sanción de los responsables; el reconocimiento de la responsabilidad internacional de México en la violación de los derechos humanos de Paulina y establecimiento de medidas de no repetición (Ancona, 2008).

5. Objeción de conciencia

Este caso es relevante desde el enfoque de la objeción de conciencia ya que la defensa de la autoridad sanitaria se basó sobre el argumento del ejercicio legítimo del derecho a la libertad de conciencia. Sin embargo, esta pretensión no resiste a un análisis de las condiciones mínimas para amparar la pretensión de una objeción de conciencia por las siguientes razones:

1) En primer lugar, la actuación del director del hospital no puede configurarse como una objeción de conciencia ya que en ningún momento se le comunica a Paulina y a su familia los escrúpulos morales a realizar el procedimiento. Al contrario, se ocultan dichos motivos bajo pretextos falaces, dilaciones innecesarias e información no veraz u objetiva. La actuación, por lo tanto, no cumple con el requisito de publicidad que requiere la objeción de conciencia.

2) En segundo lugar, el director no simplemente buscó la exención del cumplimiento de la norma por sí mismo, sino que giró orden para que ningún médico de la institución practicara la interrupción de embarazo. Se organizó, asimismo, una suerte de “objeción institucional” la cual es absolutamente vetada tratándose de instituciones públicas.

3) Si bien se reconoce que los médicos son titulares de derechos humanos, en particular, su derecho a la libertad de conciencia y de religión, es importante señalar que ejercen una función de servicio público, la cual abre una serie de obligaciones respecto al Estado y a los administrados. Lo anterior es aún más importante en el caso de ser el titular de la dirección de un hospital estatal ya que su misión es garantizar el derecho a la salud de las y los usuarios, sin discriminación, violencia o coacción.

4) El caso Paulina también constituye una violación al carácter laico del Estado mexicano, ya que a lo largo del caso se hace patente el contubernio entre autoridades civiles y grupos religiosos. Un momento álgido en el caso es cuando dos mujeres pertenecientes a grupos pródiga enseñan imágenes violentas a Paulina para tratar de hacerla desistir. Más generalmente, la negativa de las autoridades a permitir el aborto obedece a una visión religiosa de la vida, que se impone a toda la ciudadanía por encima de la ley civil.

5. Objeción de conciencia

5) En este caso, el daño es evidente, y se ha reconocido, a nivel del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, que Paulina había sufrido una violación grave de sus derechos humanos. Se trata de un caso paradigmático de utilización abusiva de la objeción de conciencia, pues no se buscaba proteger la integridad de la conciencia personal, sino impedir el acceso de una persona a sus derechos, con base en una particular creencia.

Cuadro... saber más sobre el caso Paulina:

Paulina, justicia por la vía internacional, GIRE, México, 2008, disponible: https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2016/07/PaulinaJusticia_TD6.pdf

Video: Caso Paulina, “En nombre de la ley”, Youtube:

Parte I <https://www.youtube.com/watch?v=4RiDHG6WIV0>

Parte II https://www.youtube.com/watch?v=8woLAlh_ync

3. Salud sexual de las mujeres

Un caso parecido al de Paulina y muy reciente ha llamado la atención de las defensoras y académicas activistas de los derechos sexuales y reproductivos. En el mes de junio de 2019, en el estado de Aguascalientes, un juez federal ordenó buscar, dentro o fuera de la entidad, médicos no objetores para practicar en un plazo de diez días la interrupción legal del embarazo a una adolescente que había sido violada, al considerar que se vulneró su derecho a la salud, es discriminarlo y puede constituir actos de tortura y malos tratos. La madre de la adolescente interpuso un amparo ante la negativa de las autoridades estatales de interrumpir el embarazo de su hija, argumentando no contar con personal no objetor de conciencia. En la resolución, el juez enfatizó que las autoridades tenían la obligación de contar con médicos capacitados no objetores, o en su defecto, tener ubicada una unidad que cuente con personal e infraestructura para llevar a cabo el procedimiento en

5. Objeción de conciencia

condiciones de seguridad y calidad como están obligados por la NOM046-SSA2-2015 y demás disposiciones en relación a los derechos humanos sexuales y reproductivos de las mujeres (Amparo indirecto 513/2019 Juzgado Primero de Distrito de Aguascalientes).

Este fallo marca un avance en materia de protección de los derechos sexuales y reproductivos, especialmente, el derecho a la interrupción del embarazo en casos de violación y/o de riesgo para la salud de la gestante. Asimismo, se encuentra en una misma tendencia jurisprudencial en considerar la ILE como un derecho humano en diferentes supuestos, en particular, en caso de violación y cuando el embarazo pone en peligro la salud y la vida de la mujer.

Respecto al aborto legal en caso de violación, el primer caso refiere a la experiencia de Marimar, una adolescente de 17 años, víctima de una violación y embarazada como consecuencia de lo anterior. Tal como la ley lo permite en el estado de Morelos y de conformidad con la NOM 046-SSA2-2005, Marimar hizo una solicitud de interrupción legal de embarazo ante las autoridades correspondientes, sin embargo, le fue rechazado al considerar que no existían motivos médicos para proceder. La Suprema Corte de Justicia de la Nación ejerció su facultad de atracción y sostuvo la obligación de las autoridades de atender de manera eficiente e inmediata la solicitud de Marimar ya que de lo contrario incurrían en una violación grave de sus derechos humanos (SCJN, Amparo en revisión 601/2017). En otro fallo similar, se señaló la obligación, para las autoridades sanitarias, de atender de manera urgente a una mujer embarazada víctima de violación, que solicitaba la interrupción del embarazo. La Corte consideró que ante la imposibilidad material de llevar a cabo el procedimiento (en este caso una huelga de trabajadores), el hospital debe ejercer sus recursos y facultades para procurar el servicio en calidad de urgencia, siendo responsable del seguimiento del caso (SCJN, Amparo en revisión 1170/2017).

Respecto a la ILE cuando proseguir con el embarazo supone un riesgo para la salud de la mujer, la SCJN conoció el amparo en revisión 1388/2015: Una mujer había solicitado una interrupción de embarazado debido la existencia de altos

5. Objeción de conciencia

riesgos para su salud, sin embarazo, se le rechazó la solicitud aduciendo a motivos legales. Al respecto, la Corte consideró que negarle la interrupción de embarazo a una mujer cuando está en riesgo su salud es inconstitucional; en particular, se consideró que se trataba de un acto de discriminación que afectaba su derecho a la autonomía y desarrollo de la personalidad.

Sobre la base de las resoluciones judiciales en los casos presentados, se puede sostener que la ILE se presenta como un derecho fundamental al menos cuando el embarazo deriva de una violación o puede afectar la salud y la vida de la mujer, y que, ante ello, la objeción de conciencia del profesional médico y de enfermería no puede ser una excusa o una fuente de dilación para proceder.

4. *Anticoncepción de emergencia*

La anticoncepción de emergencia, también conocida por su método de acción como acceso a la píldora del día siguiente, píldora de emergencia o anticoncepción postcoital.

Desde posturas religiosas o conservadoras, es considerada como un procedimiento similar al aborto por su mecanismo de acción sobre el endometrio al impedir que el óvulo ya fertilizado se pueda implantar correctamente evitando así que progrese la gestación.

Sin embargo, desde una postura científica laica, las investigaciones con relación a los mecanismos de acción de la anticoncepción de emergencia demuestran que tiene tanto efecto preimplantatorio (porque impide la ovulación y por tanto la fertilización del ovulo) y, en menor grado, puede tener efectos en la funcionalidad endometrial que impidan la implantación. Por tanto, no son equiparables, la anticoncepción de emergencia y el aborto.

Esta problemática debe ser abordada en dos momentos distintos:

5. Objeción de conciencia

A) El momento de la prescripción farmacológica

En términos generales, no hay medicamento absolutamente seguro (salvo el que no se toma), puesto que todos tienen el potencial de generar un efecto adverso aun siendo prescrito en condiciones adecuadas. Por tanto, se trata siempre de evaluar una relación de riesgo beneficio y decidir en función al mayor beneficio con el menor riesgo posible.

En el caso de la píldora de emergencia, no proporcionarla en la ventana temporal adecuada (dentro de las 72 horas después del coito, en las que se puede evitar la fecundación o la implantación) provoca que se invierta la relación beneficio-riesgo, abriendo la posibilidad de que el riesgo sea mayor que el beneficio. Es decir, de no ser administrada oportunamente, su efecto anticonceptivo será fallido, dejando sólo el efecto adverso frecuente que es el desequilibrio hormonal en el organismo de la mujer. Lo que modifica la relación beneficio-riesgo de su utilización.

La negativa a prescribir la anticoncepción de emergencia, por parte del profesional médico ha sido rara vez documentada sin embargo en algunos países se ha referido como parte de la objeción de conciencia en el ámbito sanitario.

B) Dispensación del medicamento

Dispensar el medicamento, implica hacer entrega del medicamento a la paciente o familiares y proporcionar las recomendaciones pertinentes para su utilización adecuada. Este acto es propio del profesional farmacéutico. La negación a dispensar este método anticonceptivo por cuestión de conciencia, por parte del farmacéutico, fue tema de debate, particularmente en países donde la perspectiva social está muy vinculada a la influencia religiosa. En relación con la anticoncepción de emergencia, en personas menores de edad legal, autores sostienen sobre el marco normativo internacional lo siguiente:

“Aunque este punto puede variar de país a país, se reconoce en una paciente de 15 años el estatus de “menor maduro” (los límites de edad varían de acuerdo a las diferentes jurisdicciones. En muchos países se reconoce la edad de los 14 años como el límite a partir del cual se habla de menor adulto; en España, por ejemplo, se

5. Objeción de conciencia

reconoce la emancipación sanitaria a los 16 años). La doctrina del menor maduro es una teoría jurídica que afirma que “los derechos de personalidad y otros derechos civiles, se pueden empezar a ejercer desde el mismo momento en que se tiene la capacidad para entenderlos”. Hoy por hoy, hay un consenso sobre el que tales derechos se pueden empezar a ejercer, de forma relativa, y para decisiones médicas específicas, antes de los 18 años. En la experiencia clínica, exigir a la paciente adolescente que asista a la consulta con un familiar mayor de edad puede dilatar el momento de la toma del medicamento, disminuyendo drásticamente la ventana de efectividad anticonceptiva, e incrementando la posibilidad de un embarazo no deseado en una adolescente. Si se trata de un caso de violación o de relación por debajo del umbral de consentimiento sexual (según la jurisdicción), se puede administrar el anticonceptivo de emergencia, al tiempo que se pone en conocimiento el caso ante las autoridades competentes y se notifica a la familia (Bustamante, Julián Pinto Díaz, Raisa, & Ingrith, 2013)”.

Por otra parte, la mayoría de los establecimientos de farmacia en México no cuentan con la figura profesional del farmacéutico, sino con un empleado de mostrador que, al no estar profesionalizado, suele tener una actitud más relacionada a la actividad comercial del establecimiento que a su rol como profesional de la salud (Gómez-Inclán & Durán-Arenas, 2017).

En décadas pasadas, las tendencias mundiales sobre el control demográfico llevo a los países en desarrollo a implementar políticas intensivas sobre el control de la natalidad en su población generalmente a través de los servicios prestados en las instituciones de salud del sector público. La indicación institucional de colocar el dispositivo intrauterino en el postparto inmediato, con la firma de un documento de consentimiento informado por parte de la paciente en ese momento, llevo a la negativa del profesional de la salud a realizar el procedimiento en tal forma (Herrera *et al.*, 2018). Aunque la objeción de conciencia no estaba contemplada como derecho de los profesionales de la salud, en ocasiones hubo presión administrativa para que cumplieran con las acciones del programa.

5. Objeción de conciencia

No en todos los países ni en todas las jurisdicciones, se exige la prescripción médica para el acceso a la anticoncepción de emergencia. En México esto no ha sido una limitante porque la mayoría de las farmacias no solicitan la presentación de la receta médica como requisito para dispensar los medicamentos del grupo IV (medicamentos de prescripción).

Respecto a esta problemática, España conoció el caso que se describe a continuación y que ha sido objeto de críticas, al no tomar suficientemente en cuenta los derechos de las pacientes:

En 2015, llegó a la máxima jurisdicción española el caso de un farmacéutico de botica sevillano, que no disponía en su oficina de métodos anticonceptivos tales como preservativos y contracepción de emergencia, alegando que sus convicciones fundamentales en torno a la vida humana eran incompatibles con la existencia de dichos productos en su almacén. En esta controvertida sentencia, el juez constitucional amparó los escrúpulos de conciencia del profesionalista respecto de la “píldora del día siguiente”, al considerar que su situación moral era análoga a la de los médicos en materia de aborto, siendo esta última respaldada por el derecho español. Aún más cuestionable, el juez consideró que el derecho al acceso a la contracepción de emergencia no había sido vulnerado los derechos de su clientela ya que la botica se encontraba en el centro de la ciudad, a proximidad de otros negocios surtidos. Cabe mencionar que la protección no se extendía a la negativa de dispensar preservativos, el juez consideró que no existía en la materia un conflicto de conciencia con relevancia constitucional. Desde luego, esta decisión marca un precedente preocupante en materia de derechos sexuales y reproductivos, los cuales son para las mujeres la condición de acceso a una ciudadanía y participación plena a la vida política, económica y social. Además, es necesario reconocer que el farmacéutico es un actor clave de las políticas públicas en la materia, al tener el monopolio de la venta de dicha medicación, y sobre todo, porque tiene un papel fundamental en materia de orientación, información y prevención. Finalmente, esta sentencia pone a las personas que buscan adquirir un método anticonceptivo en una situación desventajosa respecto del proveedor,

5. Objeción de conciencia

situación que se volvería desastrosa de extenderse esta práctica en los farmacéuticos de la localidad (Capdevielle, 2018, p. 41).

VIII. CONCLUSIONES

La objeción de conciencia se produce cuando entra en conflicto la convicción moral (que constituyen un elemento central de la personalidad moral) de la persona y un deber jurídico.

Se intensifica su práctica en sociedades cuyos integrantes se identifican y se reconocen entre sí como diversos en sus concepciones religiosas, pensamientos y creencias.

Por tanto, no es de extrañar que en esta etapa de la historia de la humanidad (marcada por una gran interacción social de rasgos multiculturales y un desarrollo sin precedente del conocimiento científico-técnico que altera procesos naturales obligando a redefinir conceptos y creencias), se conciba como uno de los grandes retos intelectuales, pues no existe unanimidad al momento de definir si se trata o no de un derecho o simplemente una libertad de la persona. Es decir, el debate está abierto.

Su comprensión implica un estudio multidisciplinario, al menos, con enfoque jurídico, filosófico, histórico, político, cultural, científico-técnico-clínico, social, religioso, para:

- a) Perfilar su raíz jurídica y definir su tipología.
- b) Reflexionar sobre cómo instrumentarla en la práctica y, esencialmente,
- c) Discutir en qué medida debe o no ser protegida como un derecho.

Para la reflexión Bioética, la mayor complejidad que representa la objeción de conciencia se centra hoy en el área de la salud, por lo que resulta absolutamente

5. Objeción de conciencia

necesario y urgente su estudio, su reflexión y su definición, porque entraña la dificultad de conciliar dos aspectos esenciales para la paz pública que se contradicen o, por lo menos, se limitan recíprocamente, es decir, la realización individual y la obligación general del Estado a proporcionar atención de calidad en materia de salud. Dicho de otra forma, está en juego la garantía de la libertad de conciencia, pensamiento y creencia religiosa por una parte y, por la otra, la obligación del Estado de prestar los servicios de salud atendiendo a la máxima cobertura que permita el bienestar social como establece la Ley General de Salud, en el caso del Estado Mexicano. Es decir, no sólo existe el riesgo de que se anulen los derechos de los particulares entre sí al ejercer su libertad de creencias, sino el riesgo de que sea el Estado mismo el que anule estos derechos en sectores de la población cuyas convicciones quedan fuera de los contenidos de normativas (de aplicación general), que se basaron en contenidos ideológicos de uno o pocos sectores de la población, pudiendo generar así, normativas de aplicación general excluyentes. Sin embargo, lo que verdaderamente el Estado tendrá que considerar en la regulación de la objeción de conciencia son los derechos humanos que, si están internacionalmente reconocidos, como son los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

IX. FUENTES DE CONSULTA

1. *Bibliohemerográfica*

Alegre, Marcelo (2009), "Opresión a conciencia: La objeción de conciencia en la esfera de la salud sexual y reproductiva", *SELA, Seminario en Latinoamérica de Teoría Constitucional y Política*.
https://digitalcommons.law.yale.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://scholar.google.es/&httpsredir=1&article=1065&context=yls_sela

Ancona, Elsa (2008), "El acuerdo de solución amistosa en el caso Paulina, una propuesta integral", *Paulina, justicia por la vía internacional*, México, Grupo

5. Objeción de conciencia

de Información en Reproducción Elegida, GIRE. Disponible en: https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2016/07/PaulinaJusticia_TD6.pdf

Animal Político, redacción, “Negar aborto a menor víctima de violación en Aguascalientes vulneró su derecho a la salud: juez federal”, 11 de Junio, 2019, disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2019/06/amparo-aborto-violacion-aguascalientes/>

Ariza Navarrete, Sonia (2019), “La objeción de conciencia sanitaria: Un estudio exploratorio sobre su regulación”, en Alegre Marcelo (dir.), Pauline Capdevielle, Nael Maisley, & Vladimir Chorny Elizalde (coords.), *Libres e iguales. Estudios sobre autonomía, género y religión*, México, Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM y Universidad de Buenos Aires, (pp. 193-240). Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/12/5543/10.pdf>

Brena, Ingrid (2012), “La fecundación asistida: ¿historia de un debate interminable? El Informe de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos”, *Anuario Mexicano de Derecho Internacional*, 12, 25-45.

Brena, Ingrid (2015), “Conflictos ideológicos en torno a la reglamentación de la investigación con células troncales embrionarias”, *Gac Med Mex*, 151, 273-277.

Bustamante, Boris, Julián Pinto Díaz, Julián, Raisa, Gulfo Botton, & Ingrith, Lugo (2013), “Anticoncepción de emergencia: mecanismos de acción y efectos posfecundación”, *Revista Redbioética/UNESCO*, 11.

Barcena Zubieta, Arturo (2007), “La objeción de conciencia de los testigos de Jehová en relación con los símbolos patrios en México: Un caso de colisión de principios constitucionales”, *Isonomía* (26), 167-217.

Capdevielle, Pauline (2015), *La libertad de conciencia frente al Estado laico*, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas.

——— (2018), “Objeciones de conciencia en el ámbito sanitario”, en Chan, Sarah, Ibarra Palafox, Francisco y Medina Arellano, María de Jesús (coords.),

5. Objeción de conciencia

Bioética y Bioderecho, reflexiones clásicas y nuevos desafíos, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, pp. 31-51.

——— (2019), “Objeción de conciencia y derechos humanos”, *Nexos*, <https://www.nexos.com.mx/?p=42675>

Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW), recomendación general No. 24, 1999. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1280.pdf>

Cubero Capodifierro, Daniel (2017), “El tratamiento de la objeción de conciencia en el Consejo de Europa”, *Ilu, Revista de Ciencias de las Religiones*, 22, 71.

Dworkin, Ronald (2009), *Los derechos en serio*, 7a. ed., Barcelona, Ariel.

Gomez-Inclan, Sofía & Durán-Arenas, Luis (2017), “El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México”, *Salud Pública de México*, 59, 236-247.

Harris, Lisa (2019), “The Moral Agency Of Abortion Providers. Conscientious Provision, Dangertalk, And The Lived Experience Of Doing Stigmatized Work”, En D'agincourt-Canning, Lori & Ells, Carolyn (Eds.), *Ethical Issues In Women's Healthcare. Practice And Policy*, Estados Unidos De América, Oxford University Press, Pp. 189-208.

Herrera, Cristina *et al.* (2018), “Decir a medias: límites percibidos por los adultos para involucrarse en la prevención del embarazo adolescente en México”, *Nueva Antropología*, 31 (88), 134-154.

Kuhse, Helga y Singer, Peter (2009), “What is Bioethics? A Historical Introduction”, *A Companion to Bioethics*, 2a. ed., Estados Unidos de América, Wiley-Blackwell.

Lamas, Marta (2017), *La interrupción legal del embarazo: el caso de la Ciudad de México*, México, Fondo de Cultura Económica.

5. Objeción de conciencia

- Lisker, Rubén (2009), "Objeción de conciencia en medicina", en Álvarez del Río, Asunción & Rivero Weber, Paulina (coord.), *El desafío de la bioética*, 2a ed., México, Fondo de Cultura Económica, vol. II, pp. 107-119.
- Marván, María Luisa, Orihuela-Cortés, Fabiola y Asunción Álvarez del Río (2018), "Actitudes hacia la interrupción voluntaria del embarazo en jóvenes mexicanos, y su opinión acerca del aborto inseguro como problema de salud pública", *Cadernos de Saúde Pública*, 34, e00192717.
- Marván, María Luisa, Canales, Raymundo, Orihuela-Cortés, Fabiola & Álvarez-del-Río, Asunción (2019), "Abortion in Mexico: In Defense of Legality, Freedom, and Safety", *Women's Reproductive Health*, 6 (1), 52-61.
- Medina Arellano, María de Jesús (2019), "Bioética y laicidad", en Capdevielle, Pauline & Arlettaz, Fernando (coord.), *Escenarios actuales de la laicidad en América Latina*, México, Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM, pp. 187-211. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/12/5544/10.pdf>
- (2016), Bioética y derecho a la salud. En *Derechos del pueblo mexicano. México a través de sus Constituciones*, 9a ed., Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión-UNAM, vol. V: Transversalidad constitucional con prospectiva convencional, pp. 253-276. Disponible en : <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/12/5628/16.pdf>
- Navarro-Valls, Rafael, & Martínez-Torrón, Javier (2011), *Conflictos entre conciencia y ley: las objeciones de conciencia*, Madrid, Iustel.
- Obregón Soto, Martha Elena (2006), *Objeción de conciencia: Testigos de Jehová vs. símbolos patrios?*, Plaza y Valdes.
- Ortiz-Millán, Gustavo (2018), "Abortion and Conscientious Objection: Rethinking Conflicting Rights in the Mexican Context", *Global Bioethics*, 29 (1), 1-15.
- (2018b), "Aborto y objeción de conciencia", en Capdevielle, Pauline & Medina-Arellano, María de Jesús (coords.), *Bioética laica. Vida, muerte, género y familia*, México, Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM, pp.

5. Objeción de conciencia

265-284. Disponible en:
<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/10/4732/18.pdf>

Peces-Barba Martínez, Gregorio (1988), “Desobediencia civil y objeción de conciencia”, *Anuario de Derechos Humanos*, núm. 5, pp. 159-176.

Rawls, John (2016), *Teoría de la justicia*, México, Fondo de Cultura Económica.

Saba, Roberto (2013), *Laicidad y símbolos religiosos*, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas. Disponible en : <http://catedra-laicidad.unam.mx/detalle-jorge-carpizo/37/7-Laicidad-y-s%C3%ADmbolos-religiosos>

Salazar Ugarte, Pedro (2013), *Los dilemas de la laicidad*, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas. Disponible en: <http://catedra-laicidad.unam.mx/detalle-jorge-carpizo/26/0-Los-dilemas-de-la-laicidad>

Santillán-Doherty, Patricio (2018a), “¿Es justificable la objeción de conciencia en medicina?”, en Capdevielle, Pauline & Medina-Arellano, María de Jesús (coords.), *Bioética laica. Vida, muerte, género, reproducción y familia*, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, pp. 285-305. Disponible en : <http://colegiodebioetica.org.mx/publicaciones-web/santillan-001.pdf>

— (2018b), “La medicina en la era de la objeción de conciencia”, *Nexos*, <https://www.nexos.com.mx/?p=35945>

Soberanes Fernández, José Luis (1998), “La objeción de conciencia ante la justicia constitucional en México”, México, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas. Disponible en : <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/1/156/8.pdf>

Stuart Mill, John (1859), *On Liberty*, Reino Unido, Dover-Thrift Editions.

Tapia, Ricardo (2018), “La ciencia, la religión y la laicidad”, en Capdevielle, Pauline & Medina-Arellano, María de Jesús (coords.), *Bioética laica. Vida, muerte, género, reproducción y familia*, México, UNAM, Instituto de

5. Objeción de conciencia

Investigaciones Jurídicas, pp. 19-28. Disponible en:
<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/10/4732/5.pdf>

Triviño Caballero, Rosana (2018), "Objeción de conciencia= Conscientious Objection", *Eunomía. Revista en Cultura de la Legalidad* (15), 198-208.

Winocur, Mariana (2006), "Paulina, un caso paradigmático", *Debate Feminista*, 34, 185-205.

2. Casos y jurisprudencia nacionales e internacionales

Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), Sahli Vera y otros vs. Chile, Informe No 43/05, 10 de marzo de 2005.
<https://www.cidh.oas.org/annualrep/2005sp/CHILE.12219sp.htm>

Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), Artavia Murillo y otros (fertilización *in vitro*) vs. Costa Rica, septiembre, 2012.
http://www.corteidh.or.cr/cf/Jurisprudencia2/ficha_tecnica.cfm?nId_Ficha=235

Poder Judicial de la Federación, México, Amparo indirecto 513/2019, Circuito 30 Aguascalientes, Juzgado Primero de Distrito. Disponible en:
<http://www.buholegal.com/listaacuerdos/federal/?circuito=30&organismo=394&ipo=expediente&tipoexpediente=1&noexpediente=513/2019>

Suprema Corte de Justicia de la Nación, México (SCJN). Amparo en revisión 1388/2015, Primera Sala. Disponible en:
https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento_dos/2019-04/AR%201388-2015%20-%20190404.pdf

Suprema Corte de Justicia de la Nación, México (SCJN). Amparo en revisión 601/2017, Segunda Sala. Disponible en:
https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento_dos/2018-02/AR-601-2017.pdf

Suprema Corte de Justicia de la Nación, México (SCJN). Amparo en revisión 1170/2017. Crónica disponible en:
https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/sinopsis_asuntos_destacados/documento/2018-05/2S-180418-JFFGS-1170.pdf

5. Objeción de conciencia

Suprema Corte de Justicia de la Nación, México (SCJN). “SOFT LAW”. Los criterios y directrices desarrollados por órganos internacionales encargados de la promoción y protección de los derechos fundamentales son útiles para que los Estados, en lo individual, guíen la práctica y mejoramiento de sus instituciones encargadas de vigilar, promover y garantizar el apego irrestricto a los derechos humanos”. 2008663.XXVII.3o.6 CS (10ª), 2015. Disponible en: <https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Documentos/Tesis/2008/2008663.pdf>

Tribunal Constitucional de España, TC, 145/2015 del 25 de junio de 2015.

3. Legislación nacional e internacional

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) (última reforma agosto, 2019). http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_090819.pdf

Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (1969) <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CERD.aspx>

Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969) https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm

Convención Europea de Derechos Humanos (1953) <https://www.derechoshumanos.net/Convenio-Europeo-de-Derechos-Humanos-CEDH/>

Declaración de Ginebra (El Juramento Hipocrático Moderno), 2a. Asamblea General de la Asociación Médica Mundial, 1948 <https://www.wma.net/es/que-hacemos/etica-medica/declaracion-de-ginebra/>

Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>

Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público, México (1992) (última reforma 2015). http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/24_171215.pdf

Ley sobre el Escudo, la Bandera y el Himno Nacionales, México (última reforma 2018) http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/213_301118.pdf

5. Objeción de conciencia

Ley General de Salud, México (1984) (última reforma 2018).
http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_241218.pdf

Norma Oficial de Salud (NOM), NOM-046-SSA2-2005 “Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar”, México,
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5430957&fecha=24/03/2016

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1976)
<https://www.coe.int/es/web/compass/the-international-covenant-on-civil-and-political-rights>

4. Sitios web

Centro por los Derechos Reproductivos:
<https://reproductiverights.org/document/objecion-de-conciencia-y-derechos-reproductivos-estandares>

Objecion Conciencia: <http://www.objeciondeconciencia.info/>