

OBJECCIÓN DE CONCIENCIA:

Concepto y fundamentos ético-legales

El quehacer sanitario enfrenta modificaciones de conceptos morales, legales y éticos y plantea dilemas inéditos. Algunos han sido parcialmente resueltos como la actitud ante solicitudes de Testigos de Jehová o la interrupción del embarazo. Otros proponen incógnitas que pueden suscitar la objeción de conciencia (OC) como el reciente Programa del Ministerio de Salud que ofrece ligadura tubaria o vasectomía desde los 16 años^{1,2} o la eutanasia que registra cinco proyectos en el Congreso Nacional.³

Qué es la objeción de conciencia (OC)

Es un derecho personal que consiste en negarse a intervenir en cualquier hecho que violente las convicciones éticas o creencias religiosas del sujeto.^{4,5,6,7} Quien objeta debe informar por escrito a las autoridades pertinentes las razones para la conducta que sostiene en todos sus escenarios de práctica (públicos o privados) y remitir el paciente a colegas no objetores. Es una conducta individual, privada, no colectiva ni violenta que sólo pretende excepción del deber de actuar en circunstancias particulares. No procura anular ninguna regla ni obligar a otros a revisar decisiones. No busca publicidad ni persigue fines políticos. Nunca se hace en abstracto.^{8,9} Plantea tensiones normativas entre deberes y derechos pues opone un precepto que obliga a obrar contra algo que dicta la conciencia y que reclama el derecho personal a negarse a su ejecución.

La praxis médica

La comunidad otorga al personal sanitario y puntualmente al médico el rol de custodio de los intereses de salud. Confía recibir consejo ajustado al análisis crítico del saber científico aplicado con habilidad clínica, conocimiento de salud pública y habilidades de comunicación. Con tal fin concede autonomía, autorregulación, exclusividad disciplinar y posibilidad para establecer su código de ética. La praxis galénica se concibe como un compromiso fiduciario entre paciente y médico. Pericia, prudencia y diligencia son mandatos del hacer. El ethos profesional exige competencia y honestidad, priorizar el bienestar del paciente, respetar su autonomía y promover la distribución justa y equitativa de los recursos sanitarios. La "Declaración sobre Profesionalismo Médico" coincide con este ideario que estima exigible a la conciencia moral de los individuos y de las asociaciones que los agrupan.¹⁰ Desde los comienzos de la medicina, su ética tuvo como norma, como juez y como sentenciador un triple nivel, paulatinamente establecido: la naturaleza, Dios (el dios monoteísta) y la sociedad.

¹¹La sociedad actual demanda acciones ceñidas a criterios que comparten la moral, el derecho, las leyes y la ética.

Fundamentos éticos

La libertad es, para Aristóteles (384-322 a.C) la capacidad humana de decidir por sí mismo, condición necesaria para la autonomía de la voluntad. La libertad, para Giovanni Pico Della Mirandola (1463-1494) define el propio ser del hombre, el sitio que se concede en el mundo y es la cualidad que le otorga dignidad.¹² Para Kant (1724-1804) la dignidad del ser humano es un atributo de su naturaleza racional. La conciencia es el “sentido moral o ético que permite enjuiciar la realidad y los actos, especialmente los propios”.¹³ La libertad de conciencia incluye la libertad de pensamiento que habilita a creer o dejar de hacerlo de acuerdo con convicciones personales. La Razón Teórica genera juicios sobre las cosas según valores, expectativas y creencias libremente conjugadas. La Razón Práctica propone leyes universales y absolutas que disponen acciones específicas “buenas para todos”.

Todo individuo capaz y competente es consciente del bien y del mal. Es competente quien es apto para ejecutar algo y capaz quien cuenta con recursos y habilidades para desempeñar la labor. Quien decide con conocimiento de información relevante, libre de coacciones con acceso a opciones reales es responsable de sus actos. La decisión autónoma balancea el deber y lo prohibido, la dignidad y la supervivencia propias y de la humanidad cuando establece su juicio moral.¹⁴

Las comunidades comparten costumbres, valores, normas y hábitos. Ponderan objetos, hechos y acciones que consideran “bienes” según el deseo, utilidad o interés que les merecen. Asignan dignidad, mérito, utilidad o precio que permiten establecer las escalas axiológicas que contienen los conceptos de ser, hacer, tener y valer y que se expresan en la moral, el derecho, la justicia y las leyes.

La moral comprende lo que la colectividad y su cultura estima como “bueno” o adecuado y determina el ethos, la forma de habitar el mundo. El derecho establece y ordena los compromisos y libertades de sus miembros. La justicia, como poder público, administra las obligaciones y derechos que rigen la interacción entre las personas y entre éstas y las instituciones. La justicia conmutativa regula la igualdad o proporción de los intercambios. La justicia distributiva determina cómo asignar recompensas y castigos. Interpreta y aplica leyes, preceptos establecidos por autoridades que regulan o limitan el libre albedrío y ordenan la vida social de acuerdo con la justicia consensuada.

La ética es el capítulo de la filosofía que analiza la moral. Le incumben el fundamento de los valores, el deber, la virtud y la felicidad en el marco del sentido asignado a lo humano, lo cósmico y lo social. El agente efectúa juicios reflexivos necesariamente escépticos y críticos ajustados a su conciencia y construye nuevas teorías que pretenden hacer el bien y elegir lo digno para la vida.

Las necesidades exigen al hombre la búsqueda de su satisfacción. Es necesario todo lo que no es libre ni aleatorio, lo que no se elige ni se rechaza pues es imposible prescindir de él. Abraham Maslow (1908-1970) propone una escala creciente para las necesidades.¹⁵ Estima que existen necesidades fisiológicas (respirar o ingerir alimento), de seguridad (salud, empleo, recursos económicos), sociales (amistad, afecto, intimidad), reconocimiento personal (éxito o respeto) y autorrealización (creatividad, falta de prejuicios, moralidad, ética). El oxígeno del aire que respiramos vale como ejemplo de elemento básico para la vida. La ética resulta un requerimiento superior para el desarrollo humano.

Lo bueno para cada persona conforma su mundo particular. Contiene eticidades desde las que surgen los discursos morales que conforman su identidad moral, el fuero más íntimo y sagrado de la dignidad humana. La conciencia aúna la libertad ideológica, de pensamiento, de conciencia y de culto y expresa lo que estima correcto, lo que pretende como deber universal por abstracción de principios.

La comunidad y el propio paciente reclaman reflexión ética y respuestas necesariamente responsables. El rol de custodio de la salud asignado al personal sanitario exige especial autonomía para decidir. Por razón y por derecho merecen respeto todos los pensamientos, creencias y deseos siempre que no dañen, violen o perjudiquen a otros. La autonomía del paciente es tan respetable como la del médico.

El Estado debe asegurar la libertad de conciencia individual, sin abandonar la obligación de ofrecer acceso oportuno a la atención la salud. “Ningún Estado o particular puede imponer conductas morales o religiosas a un individuo o a una comunidad. La solución ha de buscarse a partir del valor de la tolerancia, inherente a las sociedades pluralistas, donde coexisten diversas éticas de máximo y por diversas, no son exigibles a todos los miembros de la sociedad” asegura Adela Cortina.¹⁶

Expresión legal y deontológica

La OC se sustenta en normas nacionales e internacionales.¹⁷

La Constitución Nacional Argentina asegura los beneficios de la libertad de conciencia y de culto (arts. 1, 14, 19, 75, inc 22) a todos los que habitan en nuestro suelo e instituye el derecho de solicitar amparo ante ilegalidades manifiestas o situaciones que lesionen, restrinjan, alteren o amenacen derechos o garantías reconocidos (art. 43).

La Declaración Universal de Derechos Humanos de las Naciones Unidas establece que “...la libertad, la justicia y la paz, ... reconocen dignidad intrínseca y derechos iguales e inalienables a todos los seres humanos...” a quienes corresponden “los derechos a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión” (art. 18).

La Convención Americana de Derechos Humanos dispone que la libertad de manifestar la religión y las creencias solo están limitadas por prescripciones legales (art. 12).

La Declaración de todas las Formas de Intolerancia y Discriminación de Naciones Unidas condena las violaciones de la libertad de pensamiento y protege el derecho de mantener

comunicaciones con individuos y comunidades acerca de cuestiones de religión o convicciones (Resolución 36/55/1981 de Naciones Unidas, art. 2 y 6).

El Código de Ética Médica de la Asociación Médica Mundial fue modificado en noviembre de 2022 y expresa textualmente (art. 29)¹⁸: «La objeción de conciencia del médico a la provisión de cualquier intervención médica legal solo puede ejercerse si el paciente individual no es perjudicado o discriminado y si la salud del paciente no está en peligro». ‘El médico debe informar inmediata y respetuosamente al paciente de esta objeción y del derecho del paciente a consultar a otro médico calificado y proporcionar información suficiente para que el paciente pueda iniciar dicha consulta de manera oportuna’.

La Confederación Médica de la República Argentina (COMRA) consagra el derecho de practicar la profesión con autonomía e independencia sin coacciones que conduzcan a un ejercicio indigno para su ciencia y su arte. Estima que puede negarse a efectuar prácticas contrarias a su conciencia aunque la ley las autorice (arts. 200, 201 y 203). Coinciden, entre otros, el Código de Ética del Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires (art 63 -66)¹⁹.

La Academia Nacional de Medicina afirma que los médicos tienen derecho a ejercer la profesión con libertad de conciencia acorde con la ética y los conocimientos científicos... sin que signifique el rechazo de la persona y el abandono del paciente.²⁰ También afirma que la libre asociación con fines útiles, así como la objeción de conciencia, personal y grupal o institucional, son derechos inherentes a la persona humana.²¹

CONCLUSIONES

La Constitución Nacional Argentina considera la OC como un derecho personalísimo e irrenunciable de las personas y lo vincula con el respeto de la dignidad para actuar de acuerdo con su juicio. Acuerda con la libertad de asociación de las personas jurídicas y sólo la limita si afecta derechos de terceros o el bien común.

Se afirma que “...todo proceso de dignidad y humanismo pasa por proteger la vida humana y su ambiente a través de la tolerancia, del cuidado y de la solidaridad”²² y por ello “las instituciones sociales deben reconocer la OC como justa pues “sin ella el pluralismo sería apenas una expresión agradable pero vacía de quienes no respetan la diversidad de creencias y descreen de una democracia deliberativa.”²³

Las sociedades actuales integran cosmovisiones diversas y admiten discrepancias morales y jurídicas cuya solución exige diálogo y contrastar diferencias para integrar la ajenidad.²⁴

Hace tres décadas Carlos Nino (1943-1993) definió como “anomia boba” a la inobservancia y el desprecio individual e institución al denormas y valores que existen en la sociedad argentina.²⁵

Indiferencia, autocensura, retraso en el ejercicio de responsabilidades disciplinares integran un *laissez-faire* que afecta a todos y deshonorarlos deberes de cada disciplina.

La comunidad espera que los agentes sanitarios respeten principios y valores profesionales ajustados a mandatos éticos aceptados por las leyes.^{26, 27} La OC concede espacio a la concepción

de lo que es bueno“refuerza la autonomía, fortalece el espíritu y sostiene la dignidad como profesional y como ser humano”.²⁸

El profesional de la salud debe observar la realidad, responder de acuerdo con creencias y principios y actuar en consecuencia.²⁹La OC debidamente decidida es un acto de dignidad, esperable de agentes responsables, pues “...no somos hijos de nuestro pasado, sino padres de nuestro porvenir”.³⁰

Propuesta

A la luz de lo enunciado y a fin de facilitar a nuestros colegiados que puedan ejercer su legítimo derecho a expresar su objeción de conciencia, desde esta Comisión Interdistrital de Bioética proponemos la creación de un Registro de Objetores de Conciencia, que funcionaría en cada Distrito, donde los colegas pudieran dejar asentado su postura

Bibliografía

¹Esterilización adolescente: el Ministerio de Salud promueve la vasectomía y la ligadura de trompas desde los 16 años. <https://bit.ly/3zzYqfJ>

²Ley 26.130/2006 - Régimen para las intervenciones de contracepción quirúrgica y modificaciones del Código Civil 1994.

³Laferriere NJ. Análisis de los proyectos de legalización de la eutanasia y el suicidio asistido en Argentina. <https://centrodebioetica.org/analisis-de-los-proyectos-de-legalizacion-de-la-eutanasia-en-argentina/https://bit.ly/3EimqYi>

⁴Blanco LG. Objeción de conciencia. Argentina. Ministerio de Salud; OPS 2017. <https://salud.gob.ar/dels/printpdf/92>

⁵Blanco LG. Objeción de conciencia. Diccionario Latinoamericano de bioética. pp. 430-432. <http://unesdoc.unesco.org/images/0016/001618/161848s.pdf>

⁶Chequeado.com. Objeción de conciencia: qué es y cómo se aplica en la Argentina. <https://bit.ly/3sPxPrq>

⁷Cohen Agrest D. Objeción de conciencia. Obligación profesional o derecho inalienable. Elogio de disenso. Dilemas éticos para pensar(nos) hoy. Pp.139-162. PenguinRandom House, Buenos Aires, 2021.

⁸Patitó M. ¿Qué es la objeción de conciencia? <http://www.argentinosalerta.org/node/2246>

⁹Fernández LarenaMJ. La objeción de conciencia. <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-objecion-de-conciencia>

¹⁰Profesionalismo médico en el nuevo milenio: Una declaración de principios. INMANENCIA, Revista del HIGA Eva Perón. 2014;4(2);66-69. RevMéd Chile 2003; 131: 457-460. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872003000400016>

¹¹Teulón AA. Historia de la Etica médica Fundación Alberto J Roemmers, Bs. A, 1982.

¹²González Valenzuela J. Dignidad humana. Diccionario Latinoamericano de Bioética. pp.277-278. <http://unesdoc.unesco.org/images/0016/001618/161848s.pdf>

¹³Diccionario de la Lengua Española <https://bit.ly/3DWcwtB>

¹⁴Blanco LG. Objeción de conciencia. Diccionario Latinoamericano de bioética pp. 430-432.

<http://unesdoc.unesco.org/images/0016/001618/161848s.pdf>

¹⁵Maslow AH. A theory of human motivation. PsychologicalReview 1943;50: 370-396.

¹⁶Cortina A. Ética mínima: Introducción a la Filosofía Práctica. 6ª. Ed. Madrid: Tecnos; 2000

¹⁷Martínez León M, Rabadán Jiménez J. La objeción de conciencia de los profesionales sanitarios en la ética y deontología. Cuad. Bioét, XXI, 2010/2ª <http://www.aebioetica.org/revistas/2010/21/2/72/199.pdf>

¹⁸Código de Ética de la Asociación Médica Mundial. <https://bit.ly/3Ggyc6a>

¹⁹Código de Ética. Colegio de Médicos de la Provincia de Buenos Aires. <https://colmed4.com.ar/>

²⁰Aborto y objeción de conciencia. Academia Nacional de Medicina. Declaración del Plenario Académico, julio de 2015. <http://www.acamedbai.org.ar/pdf/declaraciones/ABORTOYOBJECIONDECONCIENCIA.pdf>

²¹Objeción de conciencia. Academia Nacional de Medicina Declaración Aprobada del Plenario Académico, septiembre de 2000. <http://www.acamedbai.org.ar/declaraciones/14.php>

²²Barchifontaine CP. Humanismo y dignidad. Diccionario Latinoamericano de Bioética. Pp.278-280. <http://unesdoc.unesco.org/images/0016/001618/161848s.pdf>

-
- ²³Papayannis DM. La objeción de conciencia en el marco de la razón pública . Rev. Jurídica de la Universidad de Palermo. http://www.palermo.edu/derecho/revista_juridica/09Jurica04.pdf
- ²⁴França Omar. La objeción de conciencia: Tres visiones sobre el tema. Objeción de conciencia y el derecho de los médicos. Arch.MedInt 2013;35(2):62-68.http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2013000200007&lng=es.
- ²⁵Nino C. Un país al margen de la ley. Ed. Ariel. Buenos Aires, 2011. ISBN: 978-950-9122-91-8
- ²⁶Berwick DM. The Moral Determinants of Health. JAMA.June 12, 2020.10. <https://bit.ly/3qZG54K11>
- ²⁷Wicclair MR. Conscientious objection in health care: an ethical analysis. Cambridge: Cambridge University Press; 2011. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511973727>
- ²⁸Martí ML. El médico y la objeción de la conciencia. Inmanencia 2015;4(2):62-64.
- ²⁹Comité de Bioética de España. Opinión del Comité de Bioética de España sobre la objeción de conciencia en sanidad. Octubre 2011. <http://www.comitedebioetica.es/documentacion/docs/es/La%20objecion%20de%20conciencia%20en%20sanidad.pdf>
- ³⁰Cohen Agrest D. Toda la verdad y nada más que la verdad. La Nación. 10/7/17.