

La objeción de conciencia
 es una cuestión que interesa e incumbe a legistas y eticistas.
 En 2009 el Consejo Académico de Ética en Medicina (CAEEM)
 creó un Grupo de Trabajo sobre Decisiones en el Final de la Vida.
 El Dr. Gustavo De Simone coordinó sus acciones.
 Redactaron el "Glosario sobre decisiones en el final de la vida"
 Y lo publicaron en el Boletín de Ética en Medicina
 (De Simone G, Manzini J, Butera JM. y otros.
 Boletín del Consejo Académico de Ética en Medicina. 2012; 9(1):7-92,
<http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/bcaeem/article/view/1713/1460>)
 Se reproduce con permiso del autor,
 de los redactores y de la publicación original
 el capítulo dedicado al análisis de la "Objeción de Conciencia"



<http://bit.ly/25G3N6C>

Objeción de Conciencia

Eduardo Luis Tinant

Abogado. Director y Profesor de la Maestría en Bioética Jurídica,
 Profesor Titular de Filosofía del Derecho,
 Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales (UNLP),
 Asesor del Comité de Ética del Hospital Dr. Ricardo Gutiérrez de La Plata, Argentina
e-tinant@sinectis.com.ar

Inmanencia 2016;5(1):99-100

Cada persona piensa lo que quiere sin que tengan competencia o interferencia alguna ni el legislador ni el juez, ni ninguna otra persona.

Lo que protege la Constitución nacional no son estas libertades en sí mismas, sino el derecho a manifestarlas o no y a actuar de acuerdo con ello¹. No se trata tanto de saber si alguien "es" libre, como de saber si "tiene" libertad. Libertad personal concebida como autonomía o independencia de las presiones de otras personas o de la comunidad en cuanto sociedad o en cuanto Estado.

La libertad jurídica no es susceptible de una definición unívoca, antes bien se caracteriza por lo que implica, es decir por los derechos que confiere al individuo. Lo fundamental entonces, no es la posibilidad de autodeterminación sino si ésta puede oponerse a los otros o a la autoridad.

El derecho fundamental a la libertad de conciencia comprende los derechos, asimismo fundamentales,

a la libertad religiosa y a la libertad de pensamiento² y sus corolarios de actuar o de omitir coherentemente, en el que se inscribe la **objeción de conciencia**, entendida como el derecho a no cumplir una norma u orden de la autoridad que violente las convicciones íntimas de la persona.

En particular el derecho fundamental a la libertad religiosa garantiza la existencia de un claustro íntimo de creencias, un espacio de autodeterminación intelectual ante el fenómeno religioso, vinculado a la propia personalidad y dignidad individual. Pero junto a esta dimensión interna, esta libertad incluye una dimensión externa, de *agere licere*, que faculta a los ciudadanos para actuar con arreglo a su sistema de pensamiento o su opción religiosa. Se concreta en la posibilidad jurídicamente garantizada de acomodar el sujeto su forma de vida y su conducta religiosa a sus propias convicciones. El límite de tal ejercicio es el orden público cuyo elemento central es precisa-

mente el respeto a los derechos fundamentales. Por lo tanto, sólo cuando del acatamiento de los dictados de la propia conciencia se siguiese un atentado contra los derechos fundamentales de terceros estaríamos ante una extralimitación en el ejercicio del derecho fundamental a la libertad de conciencia³. En suma, el derecho general del paciente de declinar un tratamiento comprende el de su oposición a la terapéutica indicada y ambos la hipótesis de una elección ejercida por creencias o motivos personales entre los cuales cabe anotar los religiosos.

De tal modo, se trata de la objeción de conciencia en la libertad de conciencia moral, la conciencia concerniente al conocimiento del bien y del mal, antes que a la conciencia en sentido psicológico, epistemológico o gnoseológico, o metafísico. La que suele caracterizarse como la “voz de la conciencia” o “llamado a la conciencia”⁴.

La objeción de conciencia constituye, pues, la faz negativa de la libertad de conciencia moral. Esfera de inmunidad de coacción que excluye toda intromisión que coarte la sincera convicción de la persona o su libre adhesión a los principios que en conciencia considera correctos o verdaderos. La persona se rehúsa a hacer - ora excusándose, ora rechazando- todo aquello que contraría tales postulados íntimos.

Por lo tanto, la aludida libertad de conciencia consiste en no ser obligado a un acto prohibido por la propia conciencia, sea que la prohibición obedezca a creencias religiosas o a convicciones morales. Así, el art. 19 de la Constitución Nacional confiere a todas las personas una prerrogativa según la cual pueden disponer de sus actos, de su propio cuerpo, de su propia vida, de cuanto le es propio. Ordena la convivencia humana sobre la base de atribuir al individuo una esfera de señorío sujeta a su voluntad y esta facultad de obrar libre de impedimentos conlleva la de reaccionar u oponerse a todo propósito, tentativa o acción tendiente a enervar los alcances de tal prerrogativa.

En esa inteligencia, el art. 19 de la ley 17.132 de Ejercicio de la Medicina, Odontología y actividades de colaboración, niega toda posibilidad de someter a una persona mayor y capaz a cualquier intervención en su propio cuerpo, con total independencia de la naturaleza de las motivaciones del paciente y en la que le es vedado ingresar a los profesionales de la salud y de la justicia en virtud de lo dispuesto en el citado art. 19 de la Carta Magna.

Cabe efectuar una interpretación extensiva de tales preceptos⁵ y reconocer la facultad de objeción de conciencia -natural del paciente- como propia asimismo de los profesionales del arte de curar⁶.

En ese contexto podemos definir la objeción de conciencia fundada como el derecho del profesional, médico o no médico, de no intervenir en las prácticas médicas correspondientes⁷, a condición de que aquella, como ya hemos puesto de relieve, sea: a) idónea, lo cual significa que el profesional que invoque la objeción de conciencia debe acreditar que la praxis autorizada violenta sus creencias o convicciones íntimas (sinceridad y seriedad de su oposición); y b) oportuna, esto es, que su decisión no ponga en peligro cierto ni la vida ni la salud del paciente para lo cual debe procurar ser reemplazado a tiempo (adecuada instrumentación)⁸.

Satisfechos tales requisitos, nada obsta para admitir y justificar la objeción de conciencia de quienes desempeñan el rol de terapeutas en la práctica médica.

BIBLIOGRAFÍA

1. López Alvarez, Luis Felipe: La libertad ideológica, religiosa y de culto, Manual de Derecho Constitucional, p. 90, Ed. Universidad Europea de Madrid, Colex, 1998.
2. José C. Cardoso: Perspectivas constitucionales sobre libertad religiosa, Revista La Ley, 26-XII-00), parece invertir dicho orden, al sostener: “La libertad religiosa se desglosa en dos ámbitos bien definidos: 1. La libertad de conciencia y 2. La libertad de culto. La primera se encuentra en la intimidad del hombre y significa el derecho del individuo frente al Estado y los demás hombres, para que en su fuero interno no produzcan interferencias coactivas en materia religiosa. Cuando la libertad de conciencia se traslada al fuero externo, se convierte en libertad de culto”, así como: “La libertad religiosa debe interpretarse comprensiva de la libertad de intimidad o privacidad y de los derechos cuyo ejercicio admite una finalidad religiosa (asociación, reunión, enseñanza, expresión)”.
3. Garay, Alain: Libertad de conciencia y tratamiento médico: el caso del consentimiento a la transfusión sanguínea, Cuadernos de Bioética, nº 6, págs. 43/44, Buenos Aires, setiembre 2000.
4. Ferrater Mora, José: Diccionario de Filosofía, voz “Conciencia”, Sudamericana, Buenos Aires, 1980.
5. Cf. doct. art. 33, Constitución nacional. Sobre la interpretación extensiva, amplia o favorable, véase: Ross, Alf: Sobre el derecho y la justicia, pág. 144, Eudeba, Buenos Aires, 1963; y Tinant, Eduardo Luis: La interpretación en el derecho, Revista La Ley, 1982-B, 993.
6. Acerca de que “no puede obligarse a los médicos a tomar decisiones contra sus principios, pudiendo en tal caso derivar a su paciente”, se han pronunciado, entre otros autores, Lorenzetti, Ricardo: Derecho a rechazar tratamientos médicos y el derecho a morir en la reforma del Código Civil, Revista Jurisprudencia Argentina, 1994-II, 844; Romeo Casabona, Carlos María: La objeción de conciencia en la praxis médica, Seminario “Libertad ideológica y derecho a no ser discriminado”, Cuadernos de Derecho Judicial, Madrid, 1996, p. 65.
7. Resulta así más preciso hablar de “objeción de conciencia en la praxis médica” (y no de “objeción de conciencia de la praxis médica”, que parece limitar la misma al paciente).
8. inant, Eduardo Luis: Aborto terapéutico, “principio pro minoris” y objeción de conciencia del profesional, Revista Jurisprudencia Argentina, 1998-IV, 307; Antología para una bioética jurídica, cap. VII, págs. 67/75, La Ley, Buenos Aires, 2004.

