

La encrucijada de las ideas: aplicación y límites de la objeción de conciencia

Por: Gloria Ziegler, Rosa Chávez Yacila. 23/06/2024

La negativa extraordinaria a cumplir una obligación legal por motivos religiosos o morales es llamada “objeción de conciencia”. Hace décadas, se empezó a discutir en el ámbito del servicio militar obligatorio. Pero, poco a poco, ha ido ganando terreno, sobre todo, en el contexto de la legalización del aborto y la conquista de derechos sexuales y reproductivos en distintos países. En Perú, dos proyectos de ley pretenden fortalecer esta figura, aunque organismos internacionales señalan que debe tener restricciones para no afectar derechos de otras personas.

María Benito Orihuela ejerció su derecho a una muerte digna a través del retiro del ventilador mecánico que la mantenía artificialmente con vida. Llevaba más de media década postrada por la esclerosis lateral amiotrófica que padecía.

Aunque la renuncia a un tratamiento médico está reconocida por la ley peruana, Benito Orihuela esperó algo más de un año para que su decisión se cumpla: después de que el Poder Judicial reconociera su pedido, Essalud obstaculizó el cumplimiento del fallo recurriendo a la objeción de conciencia.

Su caso ha reabierto el debate sobre esta figura en Perú. Es decir, la negativa extraordinaria a cumplir una obligación legal por razones religiosas o morales. No es algo atípico: la discusión sobre la objeción de conciencia se extiende a otros países de la región.

“En los últimos años, la objeción de conciencia en el campo de la salud ha pasado de ser un tema desconocido (...) para convertirse en un asunto muy discutido, con presencia en legislaturas, ministerios y servicios de salud”, explican los abogados Agustina Ramón Michel, Verónica Undurraga, Óscar Cabrera y Andres Constantin en el libro *La objeción de conciencia en el área de la salud en América Latina*.

SE PENSÓ COMO UNA VÁLVULA DE ESCAPE PARA SITUACIONES EN LAS QUE APARECEN CONFLICTOS ENTRE LAS CONVICCIONES DE

UNA PERSONA Y SUS OBLIGACIONES”.

Silvia Serrano, docente de la Universidad de Georgetown y una de sus autoras, considera que el uso excesivo o la sobreprotección de esta figura genera riesgos.

“Si cada persona tiene un marco jurídico propio, según sus opiniones o preferencias, se puede generar una fragmentación y una ruptura del Estado de derecho. Ese es el principal. Y, luego, hay riesgos específicos, que tienen que ver con que el Estado termine incumpliendo sus obligaciones en relación a otros derechos, como la prestación de servicios de salud o la no discriminación”, advierte.

En este contexto, **OjoPúblico** conversó con un grupo de investigadores y especialistas en derechos humanos, ética, filosofía y derecho internacional sobre las particularidades de la objeción de conciencia, y los alcances de algunos proyectos de ley que están buscando blindar esta figura en Perú.

Las nociones básicas

La objeción de conciencia se da cuando una persona se niega, de manera excepcional, a ejercer una obligación legal o administrativa por razones de conciencia. Es decir, por sus creencias religiosas o morales.

Gustavo Ortiz Millán, doctor mexicano en Filosofía y uno de los autores del libro *La objeción de conciencia en el área de la salud de América Latina*, explica a **OjoPúblico** que esto ocurre ante un conflicto entre los valores de la persona y un mandato legal.

En ese mismo libro, Lidia Casas Barrera, licenciada en ciencias jurídicas y directora del Centro de Derechos Humanos de la Universidad Diego Portales, en Chile, señala que la objeción de conciencia se pensó como una válvula de escape para una persona que experimenta conflictos internos fuertes cuando debe cumplir un mandato que va contra sus convicciones.

La discusión sobre la objeción de conciencia surgió en el ámbito del servicio militar obligatorio. Sin embargo, señala Casas Barrera, desde hace más o menos dos décadas, se viene apelando a ella en el ámbito sanitario, a causa del avance de las

políticas públicas sobre salud sexual y reproductiva, anticoncepción y reformas sobre la despenalización del aborto en distintos países.

“La objeción de conciencia se convirtió en un buque insignia para algunos grupos porque es una manera muy eficaz de ejercer resistencia y de minar la implementación de una política pública”, sostiene Agustina Ramón Michel, investigadora asociada del Centro de Estudios de Estado y Sociedad (Cedes) y profesora de la Facultad de Derecho de la Universidad de Palermo, de Argentina.

La objeción de conciencia en el derecho internacional

La objeción de conciencia es considerada un derecho derivado de la libertad de conciencia y religión. Este último está contemplado en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y en la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Ambos tratados señalan que la libertad de conciencia y religión puede someterse a restricciones para proteger la seguridad, el orden, la salud o moral pública, o los derechos y libertades fundamentales de los demás.

Si bien ninguno de estos documentos hace una referencia explícita a la objeción de conciencia, en el caso del servicio militar obligatorio, el Comité de Derechos Humanos (CDH) reconoció que las personas tienen derecho a quedar exentas de este “si no lo puede conciliar con su religión o creencias”.

No obstante, aun en esos casos, los Estados pueden disponer que el objetor cumpla con un servicio civil alternativo sin carácter punitivo y alineado con los derechos humanos.

En otros ámbitos, la situación es diferente. Por ejemplo, según el CDH, esta figura no puede emplearse para “justificar actos como la negativa a pagar impuestos o a recibir la educación obligatoria”.

¿Eso significa que los países están impedidos de reconocer la objeción de conciencia en otras esferas? “No. Los Estados que lo deseen pueden hacerlo, siempre y cuando esto no afecte de manera desproporcionada los derechos de las

demás personas”, explica Silvia Serrano, de la Universidad de Georgetown, a **OjoPúblico**.

De hecho, un [monitoreo](#) realizado por la Red del Aborto Seguro de Argentina (Redaas) evidencia que, a diciembre de 2023, 89 países contaban con normas de objeción de conciencia aplicables a este tipo de intervención médica —una de las más vulnerables a la excepción por motivos religiosos o morales—. El 97% de ellos la reconocía, aunque mayoritariamente con restricciones, y el 3% la tenía prohibida.



LÍMITES. Diversas instancias del sistema universal de derechos humanos han señalado que, en el ámbito sanitario, la objeción de conciencia debe tener restricciones para no afectar a los pacientes.

Foto: Minsa

Distintos especialistas advierten que la objeción de conciencia ha empezado a ser utilizada como una estrategia para obstaculizar el cumplimiento de normas o políticas estatales que garantizan los derechos de grupos vulnerables. Práctica, remarcan, que es contraria al propósito con el que, originalmente, se pensó la figura: brindar protección individual al objetor en una situación excepcional y compleja.

Su creciente uso también ha sido abordado en, al menos, [dos informes](#) de los relatores especiales sobre la libertad de religión o de creencias. En los mismos se ha recordado que no debe tener un efecto discriminatorio o poner en riesgo los derechos de, por ejemplo, las mujeres y los miembros de la comunidad LGTBI.

En opinión de Silvia Serrano, es importante desmitificar la idea de que la objeción de conciencia está protegida internacionalmente. “Está protegida, pero en el servicio militar obligatorio. En otros contextos, puede haber restricciones permisibles e, incluso, hay estándares claros de las obligaciones estatales para que no afecte los derechos de los demás”, señala la experta en derecho internacional y derechos humanos.

Dichas restricciones o salvaguardas han sido analizadas en diversas instancias. La [Observación General N°22](#) del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales señala, por ejemplo, que la objeción de conciencia no puede significar un obstáculo para el acceso a servicios.

AUNQUE NO ES SU FINALIDAD, ESTA FIGURA HA EMPEZADO A SER UTILIZADA COMO UNA ESTRATEGIA PARA OBSTACULIZAR EL CUMPLIMIENTO DE POLÍTICAS ESTATALES”.

En el sector salud, detalla, esto abarca tanto a los establecimientos públicos como a los privados, y a una distancia geográfica razonable para la persona que necesita acceder a ellos. Además, debe restringirse para urgencias y emergencias y se debe

garantizar la remisión de los pacientes en todos los casos.

Silvia Serrano explica que, a diferencia del sistema europeo de derechos humanos —donde el tribunal ha desarrollado una jurisprudencia importante respecto a la objeción de conciencia y sus límites—, la Corte Interamericana de Derechos Humanos todavía no ha analizado el tema a profundidad.

En ese contexto, la profesora de la Universidad de Georgetown —que trabajó por más de una década como abogada de la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos— destaca una sentencia de la Suprema Corte de Justicia de México.

La misma, además de restringir la objeción de conciencia en casos de emergencias y urgencias médicas, y señalar que el Estado debe garantizar la atención médica a través de traslados, precisa que la excepción es individual, y no exime al objetor de brindar información y orientación completa a los pacientes. Tampoco, indica, puede tratar de disuadir a las personas de acceder a un servicio por sus propias creencias religiosas o ideológicas.

La objeción de conciencia en la región

En el ámbito regional, de acuerdo al análisis de Lidia Casas Barrera para *La objeción de conciencia en el área de la salud*, en Argentina, Bolivia, Perú, Uruguay, Colombia, México y Chile, en términos generales, la objeción de conciencia no es un derecho autónomo. Es decir, no se acata de plano. Es esta particularidad, indica la especialista, han jugado un papel muy importante las cortes de los distintos países.

Dentro de este grupo, las naciones cuyas leyes o normas hacen referencia expresa a la objeción de conciencia son Argentina, México, Perú y Chile. Sin embargo, en este último, la figura tiene alcances más grandes en relación con el aborto.

En Perú, la objeción de conciencia está reconocida en la Ley de Libertad Religiosa y en su reglamento. Además, ciertos límites se establecen en la [Ley General de Salud](#), que ha precisado que la figura no se puede alegar para abstenerse de las disposiciones de la autoridad sanitaria cuando implique riesgos para la salud de terceros.

El Tribunal Constitucional (TC) también ha abordado las limitaciones de la objeción

de conciencia. Este ha precisado que la objeción de conciencia es parte del contenido de la libertad de conciencia, pero tiene un carácter excepcional y puede experimentar restricciones “en favor de intereses superiores” (la seguridad y la salud, por ejemplo).

Por ello, no puede basarse en “meras opiniones o ideas del objetor”. Y, para aplicarse, requiere un análisis exhaustivo que determine, caso por caso, cuándo “prevalece la objeción de conciencia y cuándo el deber legal objetado”. Esto, de acuerdo al TC, “no debería quedar limitado a unas concretas modalidades previstas en una ley”, sino a una ponderación que, en última instancia, debe recaer en un juez.

Perú y el nuevo debate legal

En Perú, la discusión sobre la objeción de conciencia también ha llegado al Congreso. En este momento, el Legislativo está analizando dos proyectos de ley que buscan fortalecer la aplicación de esta figura en distintos sectores.

La primera de estas propuestas —y la más ambiciosa— fue presentada por Alejandro Muñante Barrios (Renovación Popular) en [setiembre de 2023](#). Esta pretende modificar la Ley de Libertad Religiosa para “optimizar el ejercicio pleno del derecho fundamental a la objeción de conciencia” en las instituciones públicas y privadas, a nivel general, y en el sector educativo.

Para eso, propone la creación de un procedimiento administrativo especial que “facilite el ejercicio pleno de este derecho”. Si bien señala que cada entidad se encargará de la evaluación de los casos, el proyecto no aporta detalles exhaustivos del trámite, ni hace referencias a limitaciones.

La iniciativa fue calificada como “inviabile” en un informe jurídico de la Defensoría del Pueblo dirigido a la Comisión de Constitución y Reglamento. Aun así, tras incluir una serie de modificaciones, ha prosperado, y ya cuenta con un dictamen de este grupo de trabajo.

Este nuevo documento incluye el procedimiento propuesto por Muñante Barrios, un plazo máximo de respuesta de 15 días, y la vigencia de un silencio administrativo positivo.

Además, plantea que, si el objetor no está de acuerdo con la decisión de la entidad,

puede judicializar el caso y, de ese modo, suspender su obligación hasta contar con una decisión en esa instancia. En el ámbito educativo, mientras tanto, incluye la exoneración de cursos de todo tipo o parte de ellos.

Entre los ajustes destaca, asimismo, la creación de un registro de objetores de carácter reservado para las instituciones públicas. Y la implementación de sanciones para las personas que abusen de la objeción de conciencia y, también, para las instituciones que hayan negado un pedido, si luego es avalado por el Poder Judicial.

A pesar de estas adecuaciones, el dictamen carece de salvaguardas para no perjudicar a las personas que requieren servicios de las entidades públicas y privadas, ni limita la excepción a personas involucradas directamente en la acción objetada. Tampoco incluye la obligación de referir los casos a otro profesional de salud, como establece el Código de Ética y Deontología del Colegio Médico de Perú, al menos, para el aborto terapéutico.

ESPECIALISTAS ADVIERTEN QUE LA SOBREPOTECCIÓN DE LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA PUEDE GENERAR UNA RUPTURA DEL ESTADO DE DERECHO”.

Josefina Miró Quesada Gayoso, abogada que representó a María Benito, considera que, en el ámbito sanitario, se pueden encontrar formas legales para armonizar la objeción de conciencia —un derecho que, destaca, es absolutamente excepcional— con la prestación de los servicios. Sin embargo, a su criterio, el proyecto es riesgoso por la falta de restricciones y la ampliación a otros sectores, que tienen sus particularidades.

“Lo que se puede concluir del proyecto [es que busca] absolutizar, [hacer de] la objeción de conciencia un derecho sin límites, y sin velar por las consecuencias que genera un abuso de este tipo de recursos”, dijo en una [reciente entrevista](#) con este medio.

OjoPúblico consultó por estos temas a los ministerios de Salud, Educación (Minedu) y Justicia y Derechos Humanos —que no emitieron una opinión técnica sobre la propuesta, aunque fue requerida por la Comisión de Constitución y Reglamento antes de la elaboración del dictamen—. Ninguno contestó.

A inicios de mayo, este medio también envió un cuestionario al congresista Muñante

Barrios, a través de su área de prensa. A pesar de la insistencia, no hubo respuesta hasta el cierre de este informe.

Martha Moyano Delgado, presidenta del grupo de trabajo que elaboró el dictamen, dijo que atendería las consultas de **OjoPúblico**. Las mismas fueron enviadas directamente a la congresista y a través de su asesor de prensa, pero no respondió.



EXCLUIDOS. Cuando reconoció la objeción de conciencia en el servicio militar obligatorio, el CDH aclaró que no podía usarse para evitar el pago de impuestos y la educación obligatoria.

Foto: OjoPúblico / David Díaz Gonzáles

El segundo proyecto de ley fue presentado por Milagros Jáuregui Martínez de Aguayo (también de Renovación Popular), en abril de este año. El mismo plantea modificar un artículo de la Ley General de Educación para “garantizar el derecho fundamental de las familias a decidir sobre la educación sexual que recibirán sus hijos”, apelando a la objeción de conciencia.

La propuesta fue remitida a la Comisión de Educación, Juventud y Deporte, y a la de Mujer y Familia. Hace más de un mes, esta última solicitó opiniones técnicas al Minedu y al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), entre otras entidades. Teniendo en cuenta eso, **OjoPúblico** consultó a las carteras sobre la propuesta. Como en el caso anterior, ninguna contestó.

De igual modo, se contactó a Jáuregui Martínez de Aguayo para indagar sobre la falta de referencias a limitaciones para alegar esta figura. La congresista se excusó de brindar declaraciones por motivos de agenda.

La objeción de conciencia no es una novedad para el Congreso peruano: en 2001, Luis Solari de la Fuente (entonces congresista de Perú Posible) presentó un proyecto para permitirla en el ámbito sanitario.

Aunque su propuesta no prosperó, casi una década después, la Ley General de Salud incorporó esta posibilidad, exceptuando aquellas situaciones que impliquen riesgos para terceros. Sin embargo, remarca la abogada Casas Becerra, nunca se precisó cómo evitar este problema.

A contracorriente de la tendencia identificada en otros países, al menos uno de los dos proyectos actualmente analizados por el Congreso peruano ya ha cosechado respaldo de distintos espectros políticos. El riesgo, a decir de Agustina Ramón Michel, es el mismo.

La abogada argentina compara una ley general de objeción de conciencia con un menú de preferencias en el que cada ciudadano describe las obligaciones que

quiere cumplir y las que no. “El Estado tiene que tener el ímpetu y el deseo de que sus leyes se cumplan. Reconocer [algo así] es renunciar a ser un Estado”, sostiene.

[LEER EL ARTÍCULO ORIGINAL PULSANDO AQUÍ](#)

Fotografía: Ojo público. Jafeth Ruiz Pianchachi. *USOS. La objeción de conciencia es cada vez más frecuente en el ámbito sanitario. Temas vinculados a la muerte digna y los derechos sexuales y reproductivos suelen ser los más afectados.*

Fecha de creación

2024/06/23