

Aborto y objeción de conciencia⁹¹

Jorge Nicolás Lafferriere⁹²

1.1. Planteo del tema

La sentencia dictada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación el 13 de marzo de 2012 sobre aborto en la causa "F.A.L. s/amparo" ha vuelto a colocar en el centro del debate la relación entre aborto y objeción de conciencia. En esta presentación me concentraré en la actuación de los profesionales de la salud en general, aunque con particular referencia a los médicos.

La actuación del médico se muestra paradójica en relación con la libertad de realizar o no un acto médico. Ciertamente, el consentimiento informado se ha consolidado como el mecanismo a través del cual el paciente coopera en su proceso de salud, como expresión del deber que supone el cuidado de la vida humana, que comienza por el cuidado de la propia vida. Por su parte, el profesional tiene un deber de prestar asistencia médica, particularmente en las situaciones de gravedad y, por otra parte, un derecho a negarse a prestar asistencia médica cuando la situación contraría las convicciones o por simple decisión, siempre que no importe abandono del paciente.

En Argentina, la ley 17.132 de ejercicio de la medicina en el artículo 19 inciso 2 prescribe, entre los deberes de los profesionales que ejerzan la medicina, el de "*asistir a los enfermos cuando la gravedad de su estado así lo imponga y hasta tanto, en caso de decidir la no prosecución de la asistencia, sea posible delegarla en otro profesional o en el servicio público correspondiente*".

Además de estas situaciones, el médico tiene, en razón de su ciencia, potestad para decidir o no la realización de un estudio según su propio juicio. Pues bien, en esta exposición profundizaremos sobre las situaciones en que el médico solicita se lo exima de intervenir en una situación determinada en razón de un conflicto grave e insalvable entre el mandato legal y sus convicciones más íntimas.

Estructuraré la intervención de la siguiente forma. Primero, presentaré la objeción de conciencia como instituto jurídico, procurando una definición y sistematización de su clasificación. Luego, consideraremos los fundamentos ético-jurídicos de la objeción de conciencia, con particular referencia a la ley positiva, la ley natural y las convicciones religiosas.

Con este marco general, analizamos la problemática específica de la objeción de conciencia ante el aborto. Aquí formulamos una distinción: por un lado, tratamos el tema en la actualidad y a partir de la legislación vigente que considera como delito al aborto. Por el otro, hacemos una breve referencia a los proyectos de ley en trámite ante el Congreso de la Nación. También consideraremos el tema en el fallo de la Corte Suprema sobre aborto.

Un supuesto especial en el que nos detendremos es el de la posibilidad de objeción de conciencia ante el requerimiento de un diagnóstico prenatal en miras a la realización de un aborto en caso de resultado desfavorable.

Finalmente, formularemos unas precisiones sobre aspectos procedimentales de la objeción de conciencia y algunos sintéticos apuntes sobre la denominada objeción de conciencia "institucional".

1.2. La objeción de conciencia: definición y clasificación

La existencia de leyes positivas que imponen conductas manifiestamente contrarias a los derechos fundamentales de las personas genera un conflicto de conciencia en las personas concretas obligadas por dichas leyes, que tienen que elegir entre seguir sus convicciones o acatar una ley injusta.

⁹¹ La base de este texto corresponde a la exposición realizada en la Primera Jornada de Bioética Clínica del Sanatorio Mater Dei dedicada al tema: EL PRINCIPIO DE LA VIDA EL FINAL DE LA VIDA, el 27 de septiembre de 2011. Agradezco a la Hna. Elena Lugo la oportunidad de exponer en ese prestigioso espacio académico.

⁹² Doctor en Ciencias Jurídicas por la Pontificia Universidad Católica Argentina. Director de Investigación Jurídica Aplicada de la Facultad de Derecho de la Pontificia Universidad Católica Argentina. Profesor titular de Derecho Civil de la Pontificia Universidad Católica Argentina y Jefe de Trabajos Prácticos de Elementos de Derecho Civil de la Universidad de Buenos Aires. Director del Centro de Bioética, Persona y Familia. Profesor de Bioderecho Maestría en Ética Biomédica (Instituto de Bioética, UCA). Ex-Secretario Académico de la Pontificia Universidad Católica Argentina. Miembro del Seminario Permanente sobre Investigación del Derecho de la Persona Humana, Familia y Sucesiones (Instituto de Investigaciones Jurídicas y Sociales "Ambrosio L. Gioja", Facultad de Derecho -UBA-).

Ante este conflicto, cobra fuerza la objeción de conciencia, que consiste en la posibilidad de eximirse de acciones prescriptas por la ley sin que, a consecuencia de ello, tenga que sufrirse discriminaciones o renunciar a derechos, en razón del conflicto existente entre lo mandado y las propias convicciones.

Vale recordar la definición dada por la Academia Nacional de Medicina el 28 de septiembre de 2000: "La Objeción de conciencia es un testimonio pacífico y apolítico por el cual un médico puede no ejecutar un acto reglamentariamente permitido, sin que ello signifique el rechazo de la persona y el abandono del paciente. En tal sentido, la Academia Nacional de Medicina aboga por el derecho de los médicos a actuar en el ejercicio de la profesión con total libertad de conciencia acorde con la ética y conocimientos científicos".

Se trata de un medio pacífico de desobediencia jurídica, que presenta dos caracteres: "no es activa, como en el caso de la rebelión o revolución, sino pasiva; y no es colectiva, sino individual"⁹³. La objeción de conciencia surge de una decisión personal y se configura a partir de dos elementos: a) una disposición normativa vigente que prescribe cierta conducta; b) un conflicto entre lo prescripto por la norma y el dictamen de la conciencia sobre la conducta debida.

En sus formas, la objeción de conciencia puede ser activa o pasiva. Será pasiva, cuando el objetor se allana al castigo o sanción que se le impusiere por el incumplimiento del deber. Será activa, cuando se opone a él alegando la objeción de conciencia y la vigencia de normas o principios jurídicos superiores, como el vinculado con la inviolabilidad de la vida humana⁹⁴.

Mariano Morelli señala que, a fin de hacer operativa la objeción de conciencia, los sistemas jurídicos suelen prever "recursos intrasistémicos" para cuestionar sus disposiciones⁹⁵. En caso que se cuestione una norma en debate ante los órganos legislativos, se utilizarán los mecanismos parlamentarios que permiten a los ciudadanos expresar sus opiniones. En caso que el reclamo se haga ante autoridades administrativas, se puede viabilizar por reclamos administrativos, recursos y posterior intervención judicial. Cuando el planteo se realiza por vía judicial, se pueden presentar recursos de amparo o demandas ordinarias, según corresponda, con dos posibles finalidades: cuestionar la constitucionalidad de la norma impugnada o bien, solicitar se haga lugar a la objeción de conciencia y se libere al objetor del mandato del mandato señalado por la ley, liberándolo además de cualquier sanción o discriminación con motivo de la objeción.

En algunos casos, especialmente ante leyes particularmente conflictivas, la misma ley contempla el supuesto de objeción de conciencia en su parte normativa. Se habla, en estos casos, de objeción de conciencia impropia⁹⁶.

1.3. Fundamentos deontológicos, éticos y jurídicos de la objeción de conciencia

En el fundamento de la objeción de conciencia se encuentra el reconocimiento de la existencia de principios superiores al ordenamiento jurídico positivo, que es necesario obedecer. Por eso, "la objeción de conciencia se fundamenta en la afirmación, explícita o implícita, de que no siempre la ley es justa, o dicho de otro modo, que 'lo justo' no es, necesariamente, lo que la ley manda"⁹⁷. Como afirma Jorge Portela, el iusnaturalismo ofrece una respuesta y fundamento correcto a la objeción de conciencia en tanto sostiene que existe una relación entre moral y derecho, y "si existe una relación, un 'punto de conexión' entre el derecho natural y el derecho positivo, ello implica principalmente, que la ley positiva pueda ser valorada; que pueda decirse si es justa o injusta, si posee rasgos morales o no..."⁹⁸.

Esta invocación de la ley natural como fundamento de la objeción de conciencia puede adoptar la modalidad de referirse a los derechos humanos fundamentales que están reconocidos en la Constitución Nacional y los Tratados Internacionales que cuentan con jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22 de la Constitución). En este caso, no se invoca un principio supra-positivo, aunque claramente se cuestiona la validez de una norma legal. Así, la objeción

93 NAVARRO FLORIA, JUAN G., El derecho a la objeción de conciencia, Buenos Aires, Editorial Ábaco de Rodolfo Depalma, 2004, p. 26.

94 Cfr. NAVARRO FLORIA, JUAN G., El derecho a la objeción de conciencia, cit., p. 37.

95 MORELLI, MARIANO, La objeción de conciencia en el derecho, en Revista Vida y Ética, Instituto de Bioética de la Pontificia Universidad Católica Argentina, Buenos Aires, Año 8, n. 2, Diciembre de 2007, p. 59.

96 Cfr. NAVARRO FLORIA, JUAN G., El derecho a la objeción de conciencia, cit., p. 36; MORELLI, MARIANO, La objeción de conciencia en el derecho, cit., p. 49.

97 NAVARRO FLORIA, JUAN G., El derecho a la objeción de conciencia, cit., p. 30.

98 PORTELA, JORGE GUILLERMO, La justificación iusnaturalista de la desobediencia civil y de la objeción de conciencia, Buenos Aires, Editorial de la Universidad Católica Argentina - EDUCA, 2005, p. 241.

de conciencia podría venir articulada con una acción de inconstitucionalidad que ataque a la norma sancionada. Pero en sentido estricto, no hace falta cuestionar la constitucionalidad de una ley para interponer la objeción de conciencia.

Por otra parte, también se sostiene que el juicio de conciencia que señala la injusticia de la conducta prescrita por la ley, se basará normalmente en los principios de la ley natural, que se ubican por encima de las normas positivas, pero también puede basarse en la ley divina, es decir, aquella ley revelada por Dios y que se contiene centralmente en los mandatos de origen religioso. Por eso, como veremos, el derecho a la objeción de conciencia encuentra fundamento tanto en la libertad de conciencia como en la libertad religiosa.

Con justicia se ha afirmado que permanece, "a través de los siglos, una exigencia interior del hombre que en ocasiones le lleva a poner en juego su propia vida y a juzgar que el respeto a las leyes divinas y el deber moral son valores que prevalecen sobre la propia vida"⁹⁹. Nuestro tiempo es paradójico en relación a la conciencia. En efecto, como señala Rubén Revello, la objeción de conciencia cobra hoy particular relevancia por "una conflictiva situación en la que conviven la negación de toda referencia a valores absolutos y objetivos, con una ideología que adueñándose de las usinas de pensamiento internacional, impone sus propios criterios al conjunto de las naciones"¹⁰⁰. Agudamente, Jean Laffite denuncia cómo la objeción de conciencia desafía a la "tolerancia ideológica", una tolerancia que paradójicamente quiere imponer un pensamiento único, que no cree que haya una verdad que buscar, que no tolera que tal verdad pueda tener alcance universal, que impone el vaciamiento del debate de fondo. En definitiva, "la sociedad ideológicamente tolerante no puede tolerar la objeción de conciencia, porque ésta escapa, en cierta manera, a su control"¹⁰¹.

A su vez, en el específico caso del aborto, hay fundamentos desde la misma deontología médica para la objeción de conciencia, pues no configura un acto médico. Como bien dicen Ángela Aparisi Miralles y José López Guzmán, "el fin de las profesiones sanitarias, históricamente amparado por el Derecho y tradicionalmente reconocido por la deontología profesional, ha sido siempre la defensa de la vida y la promoción de la salud –por otro lado, derechos básicos de la persona-. Por ello, imponer una obligación general a la participación en abortos a un sanitario puede calificarse, en principio, como un atentado al sentido último de su profesión e, incluso, a su dignidad personal y al libre desarrollo de su personalidad, al tratarse de profesionales que, por su peculiar vocación, están comprometidos humana y profesionalmente con la defensa de la vida humana. En este sentido, merece recordarse que ya el juramento hipocrático (siglo V a.C.) recogía el compromiso del médico con el bien del enfermo, defendiendo el carácter sagrado de la vida humana desde su concepción"¹⁰².

En síntesis, la objeción de conciencia se podrá plantear a partir de cuatro fundamentos:

- La deontología médica.
- Los derechos humanos que están reconocidos en la Constitución Nacional
- La ley natural, es decir, un fundamento ético de orden natural no explícitamente religioso.
- La ley divina, es decir, las convicciones religiosas. Este último caso, supone por tanto una adhesión personal coherente y sostenida a las enseñanzas de la respectiva religión.

1.4. La objeción de conciencia ante el aborto

Los desarrollos anteriores permiten ver qué es la objeción de conciencia y cuándo se configura. Hay pues algo de paradójico en este instituto: existe una ley que manda una cierta conducta, o bien la permite, y la conciencia de la persona obligada señala como injusta e inadmisible esa conducta legal.

99 LAFFITE, JEAN, Historia de la objeción de conciencia y diferentes acepciones del concepto de tolerancia, en Revista Vida y Ética, Instituto de Bioética de la Pontificia Universidad Católica Argentina, Buenos Aires, Año 8, n. 2, Diciembre de 2007, p. 82.

100 REVELLO, RUBÉN, La objeción de conciencia en los documentos internacionales, en Revista Vida y Ética, Instituto de Bioética de la Pontificia Universidad Católica Argentina, Buenos Aires, Año 8, n. 2, Diciembre de 2007, p. 26.

101 LAFFITE, JEAN, Historia de la objeción de conciencia y diferentes acepciones del concepto de tolerancia, cit., p. 85.

102 APARISI MIRALLES, ANGELA, LÓPEZ GUZMÁN, JOSÉ, El derecho a la objeción de conciencia en el supuesto del aborto. De la fundamentación filosófico-jurídica a su reconocimiento legal, en Persona y Bioética, Vol. 10, Revista nro. 1 (26), p. 42.

Ahora profundizaremos el tema desde la específica problemática del aborto. En este sentido, suponiendo que el aborto estuviera legalizado en nuestro país, pareciera que tenemos que distinguir algunas situaciones:

i) el caso más simple sería el del profesional independiente que es requerido para realizar un aborto y se niega. En este caso, el derecho a la objeción de conciencia es más claro, en tanto la mujer requirente no puede forzar al profesional a realizar una práctica contraria a sus convicciones. El caso se analoga a cualquier otra situación en el que el médico se pudiera negar a atender a una persona, aunque en este caso hay razones muy específicas y fundadas. En algunos países y en contextos de cierta persecución, esta forma de objeción de conciencia puede devenir en denuncias por discriminación o afectación de los derechos de la mujer. Entendemos que no cabría tal encuadre en Argentina y, desde ya, aclaramos que consideramos que ello configuraría un avasallamiento de las libertades fundamentales de los médicos.

ii) el caso del médico que integra un servicio de ginecología y obstetricia y que se le ordena atender los casos de aborto. Aquí, el profesional interviniente podrá realizar todo lo posible por una adecuada atención y cuidado prenatal, pero llegado el caso que la mujer manifieste su intención de cometer un aborto, el médico claramente podrá exceptuarse de intervenir por razones de conciencia, dando aviso a su superior jerárquico. El problema se plantea porque la mujer requiere una actuación al médico y no se trata en sentido propio de un acto médico y además, él posee la ciencia para determinar qué es lo mejor terapéuticamente.

iii) el caso del médico que es requerido para realizar un diagnóstico prenatal y en el que la mujer ya sabe que, en caso de un resultado adverso, avanzará hacia la comisión de aborto. Nos referiremos al tema luego.

iv) el caso de los servicios de consejería prenatales, cuya actuación previa es requerida de manera obligatoria antes de realizar un aborto. En este caso, se puede plantear un problema de conciencia dado que la persona que brinda los certificados de consejería está teniendo una forma de participación necesaria en el aborto y por tanto desde la perspectiva bioética, está cooperando con una acción que violenta su conciencia. También volveremos sobre el tema luego.

1.5. Los fundamentos de derecho positivo para la objeción de conciencia ante el aborto

a) En la legislación vigente

El derecho a la objeción de conciencia se desprende de las garantías constitucionales relativas a la libertad de culto, de conciencia y de religión. Al respecto, las normas expresas que podemos mencionar son:

- el artículo 14 de la Constitución Nacional que consagra el derecho de todos los habitantes de la Nación de *"profesar libremente su culto"*;
- el artículo 18 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) que reconoce: *"toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión"*;
- el Pacto de San José de Costa Rica (1969), en su artículo 12 establece: *"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, 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 prescriptas por la ley y que sean necesarias para proteger la seguridad, el orden, la salud o la moral públicas o los derechos o libertades de los demás"*;
- el artículo 18 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966) dispone: *"1. Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad de tener o de adoptar la religión o las creencias de su elección, así como la libertad de manifestar su religión o sus creencias, individual y colectivamente, tanto en público como en privado, la celebración de los ritos, las prácticas y la enseñanza. 2. Nadie será objeto de medidas coercitivas que puedan menoscabar su libertad de tener o adoptar la religión o las creencias de su elección. 3. La libertad de manifestar la propia religión o las propias creencias estará sujeta únicamente a las limitaciones prescriptas por la ley que sean necesarias para proteger la seguridad, el orden, la salud o la moral públicos, o los derechos o libertades de los demás"*; la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación racial establece en su artículo 5: *"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 u origen nacional o étnico, particularmente en el goce de los derechos siguientes:...el derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión".

Estas normas son concordantes en un amplio reconocimiento de la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión y en el compromiso por parte de los Estados de respetar tales libertades. También en impedir que se menoscabe esta libertad. El punto de mayor conflicto se presenta con la determinación justa de las "limitaciones" que puede imponer la ley en orden a *"proteger la seguridad, el orden, la salud o la moral públicos, o los derechos o libertades de los demás"*. En este sentido, entendemos que el derecho a la objeción de conciencia se encuentra implícito en el ámbito de estas libertades, pues si no se lo reconoce estas libertades se convertirían en letra muerta. En este sentido, Morelli considera que *"el derecho a la libertad de conciencia supone, dentro de determinados límites y atendiendo a los intereses en juego: reconocer la posibilidad de que algunos planteen objeciones de conciencia; no imponer a los objetores cargas desproporcionadas en comparación con quienes obedecen las normas; evitar discriminaciones injustas de los objetores por no haber cumplido tales normas"*¹⁰³. Al respecto, el Comité de Derechos Humanos, organismo que supervisa la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, interpretó el artículo 18 de dicho Pacto aclarando que *"en el Pacto no se menciona explícitamente el derecho a la objeción de conciencia pero el Comité cree que ese derecho puede derivarse del artículo 18, en la medida en que la obligación de utilizar la fuerza mortífera puede entrar en grave conflicto con la libertad de conciencia y el derecho a manifestar y expresar creencias religiosas u otras creencias. Cuando este derecho se reconozca en la ley o en la práctica no habrá diferenciación entre los objetores de conciencia sobre la base del carácter de sus creencias particulares; del mismo modo, no habrá discriminación contra los objetores de conciencia porque no hayan realizado el servicio militar"*¹⁰⁴.

En la ley de derechos del paciente, se puede considerar implícitamente reconocida la objeción de conciencia en el art. 2 inciso a, que dispone sobre el derecho de asistencia en estos términos: *"El paciente, prioritariamente los niños, niñas y adolescentes, tiene derecho a ser asistido por los profesionales de la salud, sin menoscabo y distinción alguna, producto de sus ideas, creencias religiosas, políticas, condición socioeconómica, raza, sexo, orientación sexual o cualquier otra condición. El profesional actuante sólo podrá eximirse del deber de asistencia, cuando se hubiere hecho cargo efectivamente del paciente otro profesional competente"*.

En otro orden, recientes leyes vinculadas con temas bioéticos han incorporado expresamente la objeción de conciencia. En estos casos, como hemos ya señalado, nos encontramos ante la denominada *"objeción de conciencia impropia"*, dado que la misma ley admite que algunos de sus destinatarios puedan exceptuarse del cumplimiento de sus disposiciones.

Entre estas normas cabe mencionar la ley 25.673, de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Como hemos visto, el artículo 10 recoge la denominada *"objeción de conciencia institucional"*. La objeción de conciencia de los profesionales fue expresamente incorporada por el decreto reglamentario 1282/03, que en el artículo 10 dispone: *"se respetará el derecho de los objetores de conciencia a ser exceptuados de su participación en el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable previa fundamentación, y lo que se enmarcará en la reglamentación del ejercicio profesional de cada jurisdicción. Los objetores de conciencia lo serán tanto en la actividad pública institucional como en la privada"*.

Por su parte, en la ley 26.130 (B.O. 29/8/2006), que se enmarca también en las disposiciones de la ley 25.673, el artículo 6° reconoce la objeción de conciencia: *"Toda persona, ya sea médica o personal auxiliar del sistema de salud, tiene derecho a ejercer su objeción de conciencia sin consecuencia laboral alguna con respecto a las prácticas médicas enunciadas en el artículo 1° de la presente ley. La existencia de objetores de conciencia no exime de responsabilidad, respecto de la realización de las prácticas requeridas, a las autoridades del establecimiento asistencial que corresponda, quienes están obligados a disponer los reemplazos necesarios de manera inmediata"*.

Las leyes provinciales de salud reproductiva también incorporan, en general, la objeción de conciencia.

103 MORELLI, MARIANO, La objeción de conciencia en el derecho, cit., p. 78.

104 COMITÉ DE DERECHOS HUMANOS, General Comment No. 22: The right to freedom of thought, conscience and religion (Artículo 18), 48° período de sesiones, 30-7-1993, en [http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/\(Symbol\)/9a30112c27d1167cc12563ed004d8f157?Opendocument](http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/(Symbol)/9a30112c27d1167cc12563ed004d8f157?Opendocument) (último acceso 12-8-2008): The Covenant does not explicitly refer to a right to conscientious objection, but the Committee believes that such a right can be derived from article 18, inasmuch as the obligation to use lethal force may seriously conflict with the freedom of conscience and the right to manifest one's religion or belief. When this right is recognized by law or practice, there shall be no differentiation among conscientious objectors on the basis of the nature of their particular beliefs; likewise, there shall be no discrimination against conscientious objectors because they have failed to perform military service

Una mención especial merece la provincia de San Luis, pues ha dictado en 2008 la Ley N° I-0650-2008 que garantiza con carácter general el derecho a la objeción de conciencia, al que define del siguiente modo: *“La objeción de conciencia es el derecho subjetivo a desobedecer una norma jurídica que imponga acciones u omisiones contrarias a las convicciones religiosas, morales o éticas indubitadamente acreditadas, aceptando cumplir prestaciones sustitutivas, cuando éstas correspondieran”* (art. 2).

Esta ley de San Luis presenta las siguientes características: la objeción de conciencia se puede articular por vía administrativa o de amparo (art. 7); se especifican criterios para ponderar la seriedad y procedencia de la objeción (arts. 4 y 5); se establece que siempre se debe dar la interpretación más favorable a los derechos del objetor (art. 8).

La ley 298 de enfermería de la Ciudad de Buenos Aires de 1999 reconoce explícitamente el derecho de los profesionales y auxiliares de esta disciplina a *“negarse a realizar o colaborar en la ejecución de prácticas que entren en conflicto con sus convicciones religiosas, morales o éticas, siempre que de ello no resulte un daño en las personas sometidas a esa práctica”* (art. 13 inc. c)¹⁰⁵.

Finalmente, la ley 1044 de la Ciudad de Buenos Aires (2003) referida al procedimiento a seguir ante situaciones de embarazos con patologías incompatibles con la vida, que ya hemos analizado, dispone en el artículo 8°: *“Se respeta la objeción de conciencia respecto de la práctica enunciada en el artículo 6° en los profesionales que integran los servicios de obstetricia y tocoginecología del subsector estatal de salud. Los directivos del establecimiento asistencial que corresponda y la Secretaría de Salud están obligados a disponer o a exigir que se dispongan los reemplazos o sustituciones necesarios de manera inmediata”*. En este caso, la objeción de conciencia claramente está vinculada con la realización del diagnóstico prenatal, requisito necesario para eventualmente disponer el adelantamiento del parto previsto en la ley.

En los desarrollos precedentes se advierte una tendencia a admitir la objeción de conciencia en las leyes que han regulado situaciones vinculadas con la bioética y que han recibido fuertes objeciones públicas durante los debates respectivos. Por ello, sólo cabe concluir que, en el eventual caso que se dictara una ley autorizando el aborto y especialmente si ello se pudiere efectuar a partir del diagnóstico prenatal en la Argentina, sin perjuicio de reiterar que tal norma sería inconstitucional, debería reconocerse expresamente el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales intervinientes.

b) Fundamentos en la jurisprudencia de la Corte Suprema

El derecho a la objeción de conciencia ha tenido recepción jurisprudencial en nuestro país fundamentalmente en el caso “Portillo” resuelto por la Corte Suprema en el año 1989 (JA 1989-II-657). Allí, se lo ha consagrado y delimitado partiendo del reconocimiento *“que la disyuntiva de seguir los dictados de las creencias y de la conciencia o renunciar a éstos y obrar en su contra, es cosa grave”* (considerando 15): *“Es nuestra propia Constitución la que reconoce los límites del Estado frente a la autonomía individual. El art. 19 establece la esfera en la que el Estado no puede intervenir. La combinación de este artículo con los vinculados a la libertad de cultos y a la libertad de conciencia no permiten dudar respecto del cuidado que los constituyentes pusieron en respetar la diversidad de pensamientos y no obligar a los ciudadanos a una uniformidad que no se condice con la filosofía liberal que orienta a nuestra norma fundamental”* (considerando 16)

Corresponde aquí considerar los lineamientos sugeridos por la Corte Suprema en el mencionado fallo del 13 de marzo de 2012 sobre aborto (causa “F.A.L. s/amparo”).

El tema de la objeción de conciencia es tratado en el considerando 29, en el marco de la exhortación que realiza el Supremo Tribunal a las autoridades nacionales y provinciales para que se implemente protocolos para los abortos no punibles. Transcribimos el mencionado párrafo:

“29) Que, en razón de ello, corresponde exhortar a las autoridades nacionales y provinciales a implementar y hacer operativos, mediante normas del más alto nivel, protocolos hospitalarios para la concreta atención de los abortos no punibles a los efectos de remover todas las barreras administrativas o fácticas al acceso a los servicios médicos. En particular, deberán: contemplar pautas que garanticen la información y la confidencialidad a

¹⁰⁵ Juan Navarro Floria entiende que el motivo por el cual las leyes sobre enfermería incluyen explícitamente la objeción de conciencia como derecho es porque la OIT tiene una recomendación específica sobre el tema.

la solicitante; evitar procedimientos administrativos o períodos de espera que retrasen innecesariamente la atención y disminuyan la seguridad de las prácticas; eliminar requisitos que no estén médicamente indicados; y articular mecanismos que permitan resolver, sin dilaciones y sin consecuencia para la salud de la solicitante, los eventuales desacuerdos que pudieran existir, entre el profesional interviniente y la paciente, respecto de la procedencia de la práctica médica requerida. Por otra parte, deberá disponerse un adecuado sistema que permita al personal sanitario ejercer su derecho de objeción de conciencia sin que ello se traduzca en derivaciones o demoras que comprometan la atención de la requirente del servicio. A tales efectos, deberá exigirse que la objeción sea manifestada en el momento de la implementación del protocolo o al inicio de las actividades en el establecimiento de salud correspondiente, de forma tal que toda institución que atienda a las situaciones aquí examinadas cuente con recursos humanos suficientes para garantizar, en forma permanente, el ejercicio de los derechos que la ley le confiere a las víctimas de violencia sexual”.

No entramos a considerar aquí el fondo de la cuestión¹⁰⁶ ni el problema de la competencia que puede tener la Corte Suprema para realizar este tipo de exhortaciones, que a nuestro entender exceden el ámbito de lo estrictamente judicial, no son vinculantes y significan una peligrosa invasión de otros poderes. Nos remitimos a otros trabajos que han considerado el tema¹⁰⁷. Tampoco analizamos los pormenores relacionados con los protocolos, que ciertamente consideramos que no deberían ser aprobados por las autoridades ya que violentan el derecho a la vida, sino que nos concentramos en el tema de la objeción de conciencia.

Al respecto, podemos decir:

- es positivo el reconocimiento del derecho a la objeción de conciencia por parte de los profesionales de la salud;
- es objetable que se exija la registración de dicha objeción en un cierto plazo, máxime que puede suceder que un profesional, luego de realizar varios abortos, ante la gravedad de lo que realiza, cambie su pensamiento y decida no realizar más abortos;
- por las mismas razones es objetable que se exija esa registración, pues los registros pueden significar formas encubiertas de discriminación para los objetores;
- igualmente es objetable ese registro porque la objeción de conciencia, por su propia definición, tiende a ocurrir en el caso concreto, en el aquí y ahora de la atención de salud, cuando se plantea el conflicto;
- que aunque un profesional de la salud no se inscriba en el registro, la objeción de conciencia sigue existiendo como derecho amparado por garantías constitucionales;
- que la objeción de conciencia no debería acarrear sanciones de ninguna especie para el profesional, lo que tiene que estar garantizado internamente en las instituciones de salud.

En síntesis, la Corte Suprema ha reconocido de manera expresa el derecho a la objeción de conciencia en el caso de aborto.

C) En los proyectos de ley

Entre los proyectos legislativos con estado parlamentario al mes de julio de 2012, el proyecto de ley 1218-D-2012 es el que cuenta con mayores apoyos (cerca de 50 diputados firmantes), impulsando una amplia legalización del aborto hasta la semana 12 del embarazo y desde esa semana hasta el nacimiento por causales diversas. En punto a nuestro tema de estudio, propone en su artículo 6° lo siguiente: *“Aquellos médicos/las y demás personal de salud que manifiesten objeción de conciencia para intervenir en los actos médicos a que hace referencia esta ley, deberán hacerlo saber a las autoridades de los establecimientos a los que pertenezcan dentro del plazo de treinta días corridos contados a partir de la promulgación de la presente ley. Quienes ingresen posteriormente podrán manifestar su objeción de conciencia en el momento en que comiencen a prestar servicio. Los/las profesionales que no hayan expresado objeción en los términos establecidos no podrán negarse a efectuar las intervenciones. En todos los casos*

106 Ver LAFFERRIERE, JORGE NICOLÁS, “Retrosceso del derecho humano a la vida en un fallo de la CSJN sobre aborto”, La Ley, Año LXXVI Nro. 55, 21 de marzo de 2012, ISSN 0024-1636, p. 1 [Tomo 2012-B].

107 Entre otros, ver el comentario de Norberto Padilla: “En la senda de ‘Roe vs. Wade’”, publicado en El Derecho, Suplemento de Constitucional, 22 de mayo de 2012, nro. 13.001, p. 1.

la autoridad responsable del servicio de salud deberá garantizar la realización de la práctica”.

1.6. Diagnóstico prenatal y objeción de conciencia

El diagnóstico prenatal, como todo acto médico, se enmarca en los deberes y derechos del médico en el ejercicio profesional. Al respecto, las peculiares características de la información que brinda el diagnóstico, especialmente cuando es de naturaleza genética, la esencial vulnerabilidad de la vida humana por nacer y el intrínseco compromiso con el respeto y la promoción de cada vida humana, cualifican la actividad médica en el momento de decidir y realizar un diagnóstico prenatal. Tales circunstancias, por tanto, tornan más compleja la actuación médica, que puede enfrentar nuevas situaciones en lo concerniente a su libertad para realizar el acto de diagnóstico y eventualmente plantear objeción de conciencia.

Este acto médico y sus indicaciones está rodeado de delicadas circunstancias. Corresponde al médico el juicio prudencial sobre la procedencia o no del diagnóstico prenatal, que nunca se realizará a mero requerimiento de la madre o el padre, sino que deberá enmarcarse en las condiciones de licitud que se vinculan con la existencia de una finalidad terapéutica, una proporcionalidad entre los medios y los fines, el consentimiento informado y la existencia de una indicación médica. Por supuesto, tal independencia de criterio no obsta a la relevancia ético-jurídica que corresponde reconocer al consentimiento informado, máxime en un acto médico que recae sobre la persona del concebido y que puede tener graves consecuencias para su normal desarrollo.

Pues bien, una primera situación que puede plantearse refiere a la solicitud por parte de la madre o el padre de la realización del diagnóstico prenatal y la negativa del médico a realizarlo por razones estrictamente médicas.

Un caso distinto, aunque íntimamente vinculado al anterior, lo constituye la negativa del médico a realizar un diagnóstico prenatal por razones de conciencia. Este caso se vinculará, centralmente, con la colisión del mandato surgido de una ley que autorizase el aborto luego de realizado un diagnóstico prenatal y las convicciones personales del médico que le señalan, de conformidad con la ley natural, la inviolabilidad de la vida humana y la intrínseca ilicitud del aborto.

Aquí nos encontramos ante el problema de la objeción de conciencia.

La objeción de conciencia del médico podría proceder en el caso que, existiendo una legislación que autorizare el aborto, se presentase una mujer o un matrimonio solicitando la realización del diagnóstico prenatal con la finalidad de eliminar al concebido en caso que el resultado fuere adverso y se encuadrare entre las causales de no punibilidad o legalidad que contemplase la ley vigente. El conflicto es evidente: por un lado, los padres solicitan un diagnóstico y advierten que podrían recurrir al aborto legalizado en caso de resultado adverso; por el otro, el médico se encuentra ante el juicio de su conciencia que le prescribe tutelar la vida, cualquiera sean las condiciones en que se desarrolle y, por tanto, no realizar acciones que cooperen con el dar muerte a una persona humana.

Por supuesto que la procedencia de la objeción de conciencia es más clara ante el requerimiento expreso de realizar un aborto que realicen los padres. En este caso el conflicto es claro e indiscutible, porque se solicita al médico que él mismo mate al niño concebido y ello contradice palmariamente los dictados de su conciencia.

Un problema particular se plantea al médico genetista o bien obstetra que es consultado a fin de realizar un diagnóstico prenatal que luego puede ser utilizado para solicitar un aborto ante otro médico. Es decir, el médico interviene en una fase previa pero necesaria del aborto.

El problema se plantea con particular fuerza en países como Alemania, que señalan la necesidad de un asesoramiento previo a la decisión de abortar. También en España, donde el artículo 15 de la ley de aborto de 2010 dispone que podrá cometerse el aborto más allá de las 14 semanas, *“cuando se detecten anomalías fetales incompatibles con la vida y así conste en un dictamen emitido con anterioridad por un médico o médica especialista, distinto del que practique la intervención, o cuando se detecte en el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico y así lo confirme un comité clínico”.*

Al respecto, debe tenerse presente que la conciencia señalará como gravemente injusta y, por tanto, como objetable, tal decisión de participar en los actos previos al crimen del aborto. Se trata de la doctrina que veda la cooperación con el mal y en virtud de la cual el médico solicitará abstenerse de intervenir en tanto su conducta, necesaria y mandada legalmente como requisito ineludible para la posterior realización de un aborto, resulta contraria al bien de la vida.

En el caso alemán, el problema afectó a los consultorios católicos que realizaban el asesoramiento mandado por ley a las mujeres que pensaban abortar y que debían expedir a tal fin un certificado que era requisito necesario para autorizar luego el crimen de la persona por nacer. Luego de diversas intervenciones de Juan Pablo II y la Santa Sede, en 1999 la Conferencia Episcopal Alemana “decidió salir del sistema estatal de asesoramiento y erigir, en conformidad con la ley, una red de consultorios propios de la Conferencia Episcopal para asesorar sobre todos los problemas vinculados con el embarazo, pero sin entregar un certificado apto para el aborto despenalizado”¹⁰⁸. Si bien el caso no refiere específicamente al diagnóstico prenatal, es aplicable por analogía a esta situación en tanto se trata también de la cooperación voluntaria en la realización de una conducta manifiestamente contraria al bien y la vida de personas por nacer.

Desde ya que, para que se configure tal cooperación con la acción intrínsecamente injusta, el médico debe saber que su conducta al realizar el diagnóstico prenatal resulta paso necesario para el posterior aborto. En tal caso, su objeción de conciencia es plenamente procedente, pues la conciencia no sólo impera cuando se trata de la realización “material” del asesinato del por nacer, sino también cuando se coopera con tal crimen. Como enseña Sgreccia, la cooperación puede ser formal o material. “La primera manera se da cuando existe una participación, no sólo en el plano de los hechos, sino también en el de la intención; la segunda se produce cuando se da una vinculación en los hechos, pero el que coopera podría o no conocer esa vinculación o, en todo caso, podría no haberla buscado ni querido ni causado. La colaboración material, a su vez, puede ser directa o indirecta (otros la llaman próxima o remota): en el primer caso, la acción del colaborador se hace una unidad operativa con la acción del agente principal; en el segundo caso, entre la acción del agente principal y la del cooperante se da un hiato que puede permitir una orientación múltiple en la actividad del agente principal y no una salida única e inevitable. En el caso de la colaboración indirecta, la acción del agente principal puede tomar distintas direcciones y no una sola según su propia decisión, con lo cual la acción del colaborador no está necesaria ni presuntamente vinculada”¹⁰⁹. Pues bien, el médico que realiza el diagnóstico prenatal podría encontrarse en esta situación de cooperación indirecta con el mal. Allí será decisivo conocer si la mujer ha manifestado su disposición contraria a la realización del aborto para proceder al acto de diagnóstico prenatal. Si no fuere así, y si la ley exige una certificación médica para avanzar con la eliminación del niño por nacer, el médico enfrenta un conflicto serio de conciencia pues su actividad puede configurar cooperación con el mal. En tales casos, procedería la objeción de conciencia del profesional.

De alguna manera, la objeción de conciencia expresa el sentido auténtico de la profesión médica, que señala como condición de procedencia del diagnóstico prenatal la finalidad terapéutica, excluyendo toda posibilidad de eliminar al sujeto sometido al diagnóstico. Así, la objeción de conciencia se convierte en un firme testimonio que señala el verdadero significado médico del acto de diagnóstico y denuncia la deformación de tal significado para transformar al diagnóstico prenatal en una suerte de sentencia de muerte.

1.7. Requisitos de la objeción de conciencia

Para la procedencia de la objeción de conciencia es necesario cumplir con algunos requisitos que permitan verificar la autenticidad de la objeción y su oportunidad. Veremos sucintamente algunos:

a) Oportunidad: la objeción de conciencia se debe interponer de manera oportuno. Aquí hay que considerar si existe o no una disposición normativa sobre el tema. Si existe, habrá que estar –en principio– a lo dispuesto por la norma, salvo que la forma en que se ha reglamentado resulte claramente irrazonable. Si no hay norma, se tiene que plantear de inmediato ante el superior jerárquico.

b) Discreción: el objetor quiere eximirse de cumplir un mandato en el caso concreto. No quiere exceptuarse de todas sus obligaciones profesionales o laborales. Entonces, el objetor hará la objeción para el caso concreto que tiene a consideración. Por estas razones, no somos partidarios de las listas de objetores. Ellas conducen, de formas más o menos veladas, a una segregación de los objetores, que son vistos como “menos” cooperadores que el resto del personal. Con todo, bajo ciertas circunstancias rigurosas, puede pensarse en un sistema de registro, que garantice siempre la libertad y que bajo ninguna forma sea un mecanismo de discriminación y persecución de los objetores.

108 REIS, HANS, Asesoramiento a las mujeres embarazadas en Alemania, en PONTIFICIO CONSEJO PARA LA FAMILIA, Lexicón. Términos ambiguos y discutidos sobre familia, vida y cuestiones éticas, Madrid, Ediciones Palabra, 2004, p. 64.

109 SGRECCIA, ELIO, Manual de Bioética, Editorial Diana, México, 1996, p. 272.

c) **Fundamentación:** el objetor tiene que dar razones fundadas de su objeción. Ello significa un conjunto razonable y articulados de argumentos que permitan concluir que el mandato legal se contrapone gravemente con lo que dicta la conciencia.

d) **Coherencia:** el objetor tiene que demostrar la consistencia de sus convicciones y su coherencia en el punto. Ello se facilita cuando se trata la adhesión a principios de orden religioso que están expresados en textos magisteriales centrales de la propia religión, como ocurre en el caso de la Iglesia Católica con la Encíclica *Evangelium Vitae* del Beato Juan Pablo II de 1995. También se tiene que verificar que el objetor lo sea en los ámbitos públicos y privados de la profesión. La coherencia también se expresa en la fundamentación de la objeción, que debe ser razonable y sostenida en el tiempo.

e) **Gradualidad:** el objetor interpondrá la objeción, en primer lugar, ante su superior, procurando llegar a un acuerdo directamente con él sobre la manera de cumplir con sus obligaciones legales ante la existencia de la objeción. Si el superior no hiciera lugar a la objeción, entonces se recurre a la máxima instancia de la institución. En caso de nueva negativa, se debe recurrir a la instancia judicial.

f) **Disponibilidad a cumplir otros servicios:** el objetor se tiene que mostrar disponible para cumplir con otros servicios para la institución de salud, al modo de prestaciones sustitutivas.

Estos lineamientos sobre la forma de proceder ante una situación de objeción de conciencia refieren, de manera general, a cualquier caso que se produzca, ya sea existiendo una ley explícita o no. Aún más, puede pasar que una ley de aborto incluya la objeción de conciencia, pero lo haga de manera restrictiva y acotada. En tal caso, el objetor podrá objetar aún la misma ley que reconoce el derecho fundamental a la objeción de conciencia¹¹⁰.

1.8. La llamada objeción de conciencia institucional

a) Problemática general de la "objeción de conciencia institucional"

La problemática ética planteada por el aborto afecta particularmente a las instituciones sanitarias que sostienen el valor inviolable de la vida humana, ya sea por su ideario filosófico, como por la cosmovisión religiosa que anima a la institución. En estos casos, se puede plantear la necesidad de la denominada "objeción de conciencia institucional". Se trata de una resolución del establecimiento de salud en virtud de la cual se excluyen de la práctica médica de la institución ciertas prácticas por contradecir bienes jurídicos fundamentales relacionados con la vida y la misma profesión médica.

En torno a la llamada "objeción de conciencia institucional", cabe mencionar como antecedente de importancia, la ley de salud sexual y procreación responsable (25.673) en tanto dispone: *"las instituciones privadas de carácter confesional que brinden por sí o por terceros servicios de salud, podrán con fundamento en sus convicciones, exceptuarse del cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6°, inciso b), de la presente ley"* (artículo 10). La excepción refiere a la prescripción y entrega de métodos y elemento anticonceptivos. En el decreto reglamentario 1282/2003, se establece: *"los centros de salud privados deberán garantizar la atención y la implementación del Programa, pudiendo derivar a la población a otros Centros asistenciales, cuando por razones confesionales, en base a sus fines institucionales y/o convicciones de sus titulares, optaren por ser exceptuados del cumplimiento del artículo 6, inciso b) de la ley que se reglamenta, a cuyo fin deberán efectuar la presentación pertinente por ante las autoridades sanitarias locales, de conformidad a lo indicado en el primer párrafo de este artículo cuando corresponda"*.

Para Juan Navarro Floria, "...hablar de objeción de conciencia institucional es una deformación y abuso de los términos", pues "las instituciones no tienen 'conciencia'", sino "un ideario, un proyecto institucional, al cual respondan y ajusten su actividad, pidiendo a sus dependientes que conformen a él la propia conducta, al menos mientras obren en calidad de tales", de modo que, en referencia a los supuestos contemplados en la ley 25.673, este autor considera que "...no son casos de objeción de conciencia, sino limitaciones al ámbito de aplicación de la ley,

¹¹⁰ Una situación así parece plantearse en España en tanto se critica que la ley de aborto de 2010 ha incorporado en el art. 19.2 una visión unilateral y sesgada del derecho a la objeción de conciencia. Una vez reconocido el derecho, se regula exclusivamente en negativo, restringiendo el régimen legal a una acumulación de limitaciones y requisitos a los que se sujeta este derecho fundamental, pero silencia cualquier referencia a las garantías o defensas que amparan a los profesionales que ejerzan la objeción frente a posibles actuaciones abusivas de los poderes públicos, como la discriminación laboral por razones ideológicas o atentados a la intimidad mediante la divulgación de datos referentes a su opción moral o ética (cfr. RUIZ-BURSÓN, FRANCISCO JAVIER, La regulación de la objeción de conciencia en la Ley orgánica 2/2010 del 3 de marzo, de Salud Sexual y Reproductiva y de interrupción del embarazo, Persona y Derecho, nro. 63, 2010/2, p. 180-181)

del que se excluye al menos parcialmente a los llamados establecimientos o instituciones 'de tendencia', es decir, aquellos que tienen una orientación religiosa o ideológica específica y definida que los identifica"¹¹¹.

Por su parte, Fernando Toller efectúa algunas sugerencias prácticas sobre el modo concreto de ejercer la "objección de conciencia" por parte de una institución privada de salud: "poseer un ideario donde se expongan las ideas religiosas y/o éticas y filosóficas fundacionales que sustentan la institución...; el dictado del ideario debe estar contenido en el estatuto de la persona jurídica o haber sido dictado de acuerdo con las habilitaciones de competencias previstas en el mismo; si se trata de una institución católica, prever en el ideario que las tareas asistenciales, de investigación, de docencia y de extensión que se realizan se hacen en el marco de la fiel conformidad con la fe y la moral de la Iglesia Católica, tal como son expuestas por el magisterio pontificio, conciliar y de los organismos competentes de la Santa Sede; hacer una presentación expresa...; en la presentación hay que dar, al menos sumariamente, las razones que motivan la objeción de conciencia...; hacer público a los pacientes o usuarios la realización de la presentación administrativa y sus alcances en cuanto a las prestaciones englobadas en la objeción de conciencia que no se brindarán en el centro de salud"¹¹².

b) La objeción de conciencia institucional y los proyectos de ley

La lectura de los proyectos de ley sobre aborto que están en trámite ante el Congreso no brinda un panorama alentador en lo que concierne a la protección de la objeción de conciencia institucional.

El proyecto 1218-D-2012 en su Artículo 5° dispone: "*Los servicios de salud del sistema público garantizarán el acceso gratuito a las prestaciones mencionadas en los arts. 1° y 3° y los de la seguridad social de salud y de los sistemas privados las incorporarán a sus coberturas en igualdad de condiciones con sus otras prestaciones. Asimismo deberán garantizar en forma permanente las prestaciones enunciadas en la presente ley, incluyendo el personal de salud, instalaciones e insumos requeridos*". Y, como hemos consignado antes, el art. 6 al reconocer el derecho a la objeción de conciencia dispone: "*En todos los casos la autoridad responsable del servicio de salud deberá garantizar la realización de la práctica*".

En un sentido similar el proyecto 659-D-2010 en el Artículo 6°: "*La existencia de objetores de conciencia no exime de responsabilidad, respecto de la realización de las prácticas requeridas, a las autoridades del establecimiento de salud que corresponda, quienes están obligados a disponer las medidas necesarias para garantizar el ejercicio del derecho de la mujer a acceder a la interrupción voluntaria del embarazo en los términos de la presente ley*".

No se contempla expresamente la llamada "objección de conciencia institucional". Más aún, se pretende imponer la obligación de cumplir con la ley a todas las instituciones de salud. De sancionarse estas leyes tal como están redactadas, se avasallaría la libertad religiosa y de asociación de una manera muy seria.

1.9. Conclusiones

Los desarrollos precedentes permiten advertir, por un lado, que el derecho a la objeción de conciencia tiene una clara y reconocida vigencia en el derecho positivo argentino y que garantizar su vigencia constituye una forma calificada de reconocer la dignidad de la persona humana y su conciencia, como ámbito sagrado de toma de decisiones. A su vez, permiten ver cómo el supuesto del aborto se presenta como uno de los supuestos en que más claramente se justifica el reconocimiento del derecho a la objeción de conciencia, porque se trata de una conducta que avasalla el primer y más fundamental de los derechos, el derecho a la vida del concebido.

Por este motivo, al concluir estas reflexiones, hacemos votos para que no se sancione ninguna ley de despenalización o legalización del aborto y que no se tengan que dar en la Argentina situaciones en que los médicos se vean obligados a recurrir a este medio extraordinario y pacífico para eximirse de cumplir con una ley que sería claramente injusta.

111 NAVARRO FLORIA, JUAN G., El derecho a la objeción de conciencia, cit., p. 118.

112 TOLLER, FERNANDO, El derecho a la objeción de conciencia de las instituciones, en Revista Vida y Ética, Instituto de Bioética de la Pontificia Universidad Católica Argentina, Buenos Aires, Año 8, n. 2, Diciembre de 2007, p. 186-187.