

## Capítulo 14

# Objeción de conciencia y protección de la vida humana en la República Argentina\*

*Juan G. Navarro Floria y Octavio Lo Prete*

Pontificia Universidad Católica de Argentina (Argentina)

---

SUMARIO: 1. INTRODUCCIÓN.— 2. EL DERECHO A LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA EN EL DERECHO ARGENTINO.— 3. OBJECIÓN DE CONCIENCIA AL ABORTO: DESARROLLOS ACTUALES.— 4. OBJECIÓN DE CONCIENCIA Y EUTANASIA.— 5. OBJECIÓN DE CONCIENCIA Y SALUD REPRODUCTIVA.— 6. OBJECIÓN A LA APLICACIÓN DE LA PENA DE MUERTE.— 7. CONCLUSIONES.

### 1. Introducción

La cuestión siempre candente de la objeción de conciencia tiene una notable actualidad en la República Argentina.

El 30 de diciembre de 2020 fue sancionada en el Congreso de la Nación la Ley 27.610 que dispuso una amplia legalización y verdadera promoción por parte del Estado del aborto<sup>1</sup>, concebido como un derecho prácticamente irrestricto de las «personas gestantes». Luego de su publicación, la ley entró en vigencia el 23 de enero de 2021.

Durante su rapidísima discusión parlamentaria, y en el momento de su implementación, uno de los temas más conflictivos fue y sigue siendo precisamente el reconocimiento del derecho a la objeción de conciencia, su alcance y sus limitaciones. Lo mismo había ocurrido en el año 2018, cuando un proyecto legislativo muy similar fue ampliamente discutido en el Congreso<sup>2</sup>, aunque en esa ocasión fue rechazado por una ajustada mayoría en el Senado. Aquel proyecto de 2018 prácticamente excluía la posibilidad de la objeción de conciencia (tanto individual como institucional), y ese fue precisamente uno de los puntos más debatidos entonces.

---

\* Este trabajo se inscribe dentro del Proyecto de investigación «Derecho y religión» (80020220300011 CT) acreditado en el Programa IUS de la Facultad de Derecho de la Pontificia Universidad Católica Argentina, dirigido por los autores.

<sup>1</sup> BO 15/01/2021. Ley denominada de «Acceso a la interrupción voluntaria del embarazo».

<sup>2</sup> Aprobado por la Cámara de Diputados el 13 de junio de 2018.

Es interesante notar que simultáneamente con esa discusión, en 2018 el Congreso tenía en discusión un proyecto de ley de libertad religiosa, originado en el Poder Ejecutivo de ese entonces<sup>3</sup> y que había logrado un significativo e inusual consenso entre las confesiones religiosas. Ese proyecto, a diferencia de otros anteriores, incluía una especial previsión respecto de la objeción de conciencia. El artículo 7.º de ese proyecto decía:

«ARTÍCULO 7.º—Derecho a la objeción de conciencia, institucional o de ideario. El derecho a formular las objeciones previstas en el presente artículo puede ser ejercido por sus respectivos titulares de conformidad con lo que se establece en los apartados siguientes:

I) Toda persona tiene derecho a invocar un deber religioso relevante o una convicción religiosa o moral sustancial como razón para negarse a cumplir una obligación jurídica. El objetor deberá ofrecer la realización de una prestación sustitutiva que permita en lo posible equilibrar las cargas públicas.

El cumplimiento de la obligación objetada sólo es exigible si:

a) la autoridad pública que hubiera impuesto la obligación considerase que esta obedece a un interés público imperativo, que resulta imposible alcanzar sin el cumplimiento efectivo de la norma, y que no es posible realizar una adecuación razonable que permita evitar el agravio a la libertad de conciencia del objetor; o

b) del ejercicio de la objeción de conciencia se derivara un daño directo a derechos de un tercero que podría ser evitado a través de la conducta objetada.

La buena fe del objetor se presume por la disposición a cumplir una prestación alternativa razonable, o por la existencia de una norma obligatoria expresa impuesta por la entidad religiosa a la que pertenezca de modo comprobado el objetor.

El objetor no podrá recibir sanción ni sufrir discriminación alguna por el ejercicio de su derecho.

El derecho a la objeción de conciencia puede ser ejercido, entre otros supuestos, en los siguientes: prestación del servicio militar, cumplimiento de tareas profesionales en el ámbito sanitario, sometimiento a tratamientos médicos, homenaje activo a símbolos patrios, juramentos, actividad laboral o escolar en días de fiesta o descanso religioso; ello sin perjuicio de lo establecido en el artículo 8.º en materia de adecuación razonable en los ámbitos pertinentes.

II) Las personas jurídicas pueden de manera análoga presentar objeción institucional o de ideario, en cualquiera de los siguientes casos:

<sup>3</sup> Presentado en la Cámara de Diputados el 12 de junio de 2017. Expediente 0010-PE-2017.

- a) si se tratare de entidades religiosas o de personas jurídicas constituidas por entidades religiosas para el cumplimiento de sus fines, o
- b) si se tratare de personas jurídicas privadas con o sin fin de lucro que en sus estatutos hayan hecho constar los principios religiosos o éticos en los que se funda la objeción, o
- c) si se tratare de personas jurídicas con o sin fin de lucro constituidas para el ejercicio de alguna actividad lícita por personas humanas claramente identificables, si la obligación objetada agravia a la libertad de conciencia de esas personas humanas».

Dado que esa norma nunca llegó a ser aprobada, no nos detenemos en su análisis detallado, pero sí es necesario decir que justamente en razón de su existencia el proyecto de ley que la contenía no logró aprobación, por la fuerte ofensiva desplegada por los grupos abortistas que veían en ella una amenaza a sus propósitos<sup>4</sup>.

Esa posición es explícita. En un trabajo publicado en septiembre de 2020 en el sitio oficial del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos<sup>5</sup>, se argumenta que la objeción de conciencia es una «barrera para el acceso al aborto legal», entendiendo que tal práctica es una problemática enmarcada en los derechos humanos y salud integral de las mujeres. Se añade que «el denominado derecho a la objeción de conciencia» es uno «de los principales obstáculos» para el «derecho al aborto», «generando confusión e inseguridad jurídica». Por lo tanto, el trabajo propicia «restringir la contratación de objetores de conciencia en servicios de salud pública» con fundamento en que la objeción de conciencia es discriminatoria ya que sólo se ejercería «en contra» de las mujeres y personas gestantes; además —cuestionando la objeción institucional— se indica que las empresas privadas objetoras deberían ser «responsables económicamente de solventar los gastos de la práctica en el sistema público»; también se sugiere «reglamentar un registro de obstructores de conciencia» (*sic*) y promover una «acción sancionatoria por incumplimiento de deberes de funcionario público» contra los médicos que se negasen a practicar abortos en hospitales públicos<sup>6</sup>. Volvemos más adelante sobre la objeción de conciencia al aborto.

---

<sup>4</sup> En los últimos días del gobierno del Presidente MACRI, éste envió nuevamente el proyecto de Ley de Libertad Religiosa al Congreso (donde nunca fue tratado), pero excluyendo el artículo recién transcrito, en un claro reconocimiento de la resistencia que despertaba (presentado en la Cámara de Senadores el 5/12/2019).

<sup>5</sup> POSTIGLIONE GARCÍA, M.<sup>a</sup> L.: *La objeción de conciencia sanitaria como barrera para acceder al aborto legal*, 14/9/2020, <http://www.sajj.gob.ar/DACF200189> (accedido el 26/10/2022).

<sup>6</sup> De hecho, esto último ocurrió. Se trató de un médico que atendió a una mujer que estaba cursando un embarazo de 22 semanas y que llegó a un centro de salud estatal en grave estado a raíz de las infecciones provocadas a partir de un intento de aborto. El médico logró salvar la vida de la mujer y también la de la niña por nacer, pero se lo acusó de realizar maniobras dilatorias del aborto para ello, negando el «derecho» al aborto a la paciente, ya que se trataba de un caso de aborto «no punible». Fue condenado por incumplimiento de los deberes de funcionario público,

En atención al propósito de este trabajo y al limitado espacio disponible, omitiremos y daremos por suficientemente conocido el marco teórico del derecho a la objeción de conciencia, así como los antecedentes del Derecho comparado en la materia<sup>7</sup>. Nos limitaremos a una breve reseña de los casos en los que su ejercicio ha sido previsto por la legislación argentina o bien reconocido (o eventualmente negado) por los tribunales, para luego dedicar alguna atención mayor al caso concreto del aborto, por la actualidad que —como decimos— tiene y tendrá en lo inmediato. Mencionaremos brevemente lo referido a otras situaciones en las que está comprometida la vida humana (eutanasia, bioética, pena de muerte), y terminaremos con algunas breves conclusiones.

## 2. El derecho a la objeción de conciencia en el derecho argentino

La libertad de conciencia está ampliamente garantizada en el Derecho argentino. Más allá de la garantía de la «libertad de culto», se suele citar como fundamento de aquélla la norma del art. 19 de la Constitución Nacional, según la cual: «Las acciones privadas de los hombres que de ningún modo ofendan al orden y a la moral pública, ni perjudiquen a un tercero, están sólo reservadas a Dios, y exentas de la autoridad de los magistrados. Ningún habitante de la Nación será obligado a hacer lo que no manda la ley, ni privado de lo que ella no prohíbe»<sup>8</sup>. Ciertamente, no hay en la Constitución (que es del año 1853) ninguna mención expresa al derecho a la objeción de conciencia, como sí contienen las constituciones de otros países de la región como Paraguay o Brasil, por ejemplo.

La libertad de conciencia está más claramente garantizada de manera específica por los tratados internacionales de derechos humanos, a los que la Argentina ha atribuido jerarquía constitucional a partir de la reforma constitucional de 1994, y que por lo tanto integran el denominado «bloque de constitucionalidad federal». Entre ellos cabe citar particularmente la Convención Interamericana de Derechos Humanos o Pacto de San José de Costa Rica (art. 12) y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (art. 18). Damos aquí por conocido su contenido. Existe una extensa discusión acerca de si esos tratados

---

porque trabajaba en un hospital público estatal, entendiéndose además que su conducta configuró violencia de género y violencia obstétrica (cfr. Superior Tribunal de Justicia de Río Negro: «Rodríguez Lastra s/incumplimiento de los deberes de funcionario público – Ley 5020», 21/12/2020. Disponible en: <https://bit.ly/3jWnKx9>; ingreso: 20/8/2021).

<sup>7</sup> Remitimos al respecto a NAVARRO VALLS, R. y MARTÍNEZ-TORRÓN, J.: *Conflictos entre conciencia y ley. Las objeciones de conciencia*, Ed. Iustel, Madrid, 2.<sup>a</sup> ed. (2012); y en general y en especial relación a la Argentina a NAVARRO FLORIA, J. G.: *Nuevas dimensiones de la objeción de conciencia*, Ed. Ábaco, Buenos Aires, 2023; y del mismo autor «Objeción de conciencia», en J. C. RIVERA (h.) y otros (coord.), *Tratado de los Derechos Constitucionales*, Abeledo Perrot, Buenos Aires, 2014.

<sup>8</sup> Cfr. LO PRETE, O.: «La libertad de conciencia: aproximación a su alcance y especial referencia a la jurisprudencia de la Corte Suprema argentina», *Anuario de Derecho Eclesiástico del Estado*, vol. XXXVI (2020), pp. 93-111.

incluyen o no el reconocimiento tácito del derecho a la objeción de conciencia como derecho subjetivo concreto y autónomo.

Como en muchos otros países, también en la Argentina la consideración contemporánea acerca del derecho a la objeción de conciencia comenzó por su eventual aplicación al servicio militar obligatorio. El servicio de conscripción obligatoria para los ciudadanos varones fue implantado en el año 1902 y aplicado hasta el año 1994. En ese momento, entró en vigencia un sistema de servicio militar voluntario y profesional que desde entonces no ha hecho necesaria la convocatoria a la conscripción, que sin embargo no ha sido eliminada como posibilidad. Para esa eventualidad, La Ley 24.429<sup>9</sup> que organiza el nuevo sistema, prevé en forma expresa la posibilidad de la objeción de conciencia.

Dice el art. 20:

«Los ciudadanos que en la oportunidad de la convocatoria expresada en el artículo anterior, se consideren impedidos para cumplir con la capacitación militar, en razón de profesar profundas convicciones religiosas, filosóficas o morales, opuestas en toda circunstancia al uso personal de armas o a la integración de cuerpos militares, deberán cumplir el Servicio Social Sustitutorio, por el término que la reglamentación determine, que no podrá ser mayor a un año»<sup>10</sup>.

El servicio puede consistir en actividades de protección y defensa civil, servicios sanitarios, sociales o educativos, o conservación del medio ambiente, mejora del medio rural y protección de la naturaleza (art. 21); exige dedicación exclusiva (art. 24) y da derecho a los objetores a «alimentación, vestimenta, transporte, atención de la salud, y reserva del puesto de trabajo». Añade la norma que «en caso de guerra o de conflicto armado de carácter internacional, el servicio social sustitutorio consistirá en el desarrollo de actividades de protección y defensa civil, en la colaboración con la prestación de servicios públicos, y trabajos de utilidad general. Dichas tareas podrán importar aspectos riesgosos, de manera tal de asegurar la igualdad de los ciudadanos ante el peligro común» (art. 26).

Pero ya antes de la aprobación de esa ley, la Corte Suprema argentina, después de haberlo rechazado en muchas ocasiones<sup>11</sup>, había finalmente admitido la obje-

<sup>9</sup> BO 10/1/1995.

<sup>10</sup> El servicio civil sustitutivo del servicio militar tenía un previo reconocimiento indirecto en el derecho argentino, en la Ley 23.509 (BO 20/10/87, EDLA 1987-B-1162), que aprobó el «Convenio entre la República Argentina y la República Federal de Alemania sobre la obligación de servicio militar de las personas que poseen la doble nacionalidad». Al prever que el cumplimiento del servicio militar en uno de ambos países se lo tiene por cumplido en el otro, se dice que: «Esto rige igualmente cuando el servicio militar se cumple con un servicio alternativo en el servicio civil» (art. 4.º §1).

<sup>11</sup> Por ejemplo, casos «Lopardo», Fallos: 304:1524 y ED 104-737 o «Falcón», ED 105-349, seguidos por los tribunales inferiores (por ejemplo, Cámara Federal de Bahía Blanca, 17/4/85, «Dáscola, Gabriel», ED 114-112). Todos estos casos estaban referidos a jóvenes Testigos de Jehová que rehusaban la prestación del servicio militar.

ción de conciencia al servicio militar armado en lo que constituyó el *leading case* en la materia. Lo hizo en el caso «Portillo» fallado en el año 1989<sup>12</sup>, diciendo que era razonable que en tiempo de paz se sustituya el servicio militar por «alternativas que no eximan al sujeto obligado de sus deberes para con el Estado, pero que tampoco violenten sus convicciones con grave riesgo de su autonomía», aunque indica que quien presente objeción de conciencia «haya de hacerlo con sinceridad y demostrar que la obligación de armarse le produce un serio conflicto con sus creencias religiosas o éticas contrarias a todo enfrentamiento armado», citando también a la *Gaudium et Spes*, n.º 79, cuando pide que las leyes admitan la objeción de conciencia. Cita en su apoyo, también, a la Convención Europea sobre Derechos Humanos, y jurisprudencia norteamericana.

Suelen citarse como ejemplos de objeción de conciencia los casos de la oposición de los Testigos de Jehová a recibir transfusiones de sangre. En la Argentina, esa situación dio lugar a pronunciamientos judiciales diversos, hasta ser zanjada en 1993 por la Corte Suprema en el que podemos calificar como su otro *leading case* en la materia, «Bahamondez»<sup>13</sup>, donde acogió favorablemente la negativa de un testigo de Jehová a aceptar la transfusión que quería serle impuesta por los médicos. En esa sentencia se lee que «la libertad religiosa incluye la posibilidad de ejercer la llamada objeción de conciencia, entendida como el derecho a no cumplir una norma u orden de la autoridad que violente las convicciones íntimas de una persona, siempre que dicho incumplimiento no afecte significativamente los derechos de terceros ni otros aspectos del bien común», recordando que en el caso «Portillo», «al reconocerse por primera vez rango constitucional a la objeción de conciencia, [se estableció que] quien la invoca debe acreditar la sinceridad y seriedad de sus creencias, verbigracia, la pertenencia al culto que se dice profesar». La jurisprudencia sobre esta cuestión es abundante y ya a esta altura uniforme, con los matices que convienen en casos como los de los menores de edad.

El criterio sentado en «Bahamondez» quedó corroborado en reformas legislativas posteriores, referidas ya no al caso particular de las transfusiones de sangre sino a los tratamientos y prácticas médicas en general, que hoy requieren de modo indudable el consentimiento informado y libre del paciente, a quien se reconoce ampliamente el derecho a negarse a tales prácticas por razones, entre otras, de conciencia. Así resulta con claridad de la Ley 26.529 de derechos del

<sup>12</sup> Cfr. Fallos: 312:496 (1989). Un comentario al mismo: BIDART CAMPOS, G.: *Un brillante e innovador fallo de la Corte Suprema acoge parcialmente la objeción de conciencia para los deberes militares*, ED 133-365. Curiosamente en este caso el objetor era católico, por lo que su objeción no estaba fundada en una doctrina propia de su fe, sino estrictamente en su conciencia personal.

<sup>13</sup> Corte Suprema de Justicia de la Nación, 6/4/93, «Bahamondez, Marcelo s/medida cautelar» (B-605.XXII, Fallos: 316:479), ED 153-249, con notas de J. PORTELA y G. BIDART CAMPOS; y LL 1993-D-126. Un análisis exhaustivo del fallo, desde perspectivas opuestas y a cargo de H. A. VON USTINOV, R. BOSCA, C. I. MASSINI CORREA y C. NINO, puede leerse en RABBI-BALDI CABANILLAS, R. (coord.): *Los derechos individuales ante el interés general*, Ed. Ábaco, Buenos Aires, 1998, pp. 157-189.

paciente<sup>14</sup>, y de normas posteriores y coincidentes contenidas en el Código Civil y Comercial, particularmente sus artículos 58, 59 y 60<sup>15</sup>.

Una excepción al derecho de autodeterminación en materia de salud, por la implicación que tiene para la salud pública (cuestión que ha sido puesta dramáticamente de relevancia por la pandemia del COVID-19), se presenta en materia de vacunación obligatoria. En ese tema la Corte Suprema ha admitido una excepción y la consiguiente imposición de la vacunación a niños, aún en contra de la objeción formulada por sus padres<sup>16</sup>.

Siempre en el terreno sanitario y sin perjuicio de los casos particulares que desarrollaremos luego, hay que notar que en la Argentina existe una dificultad para la sistematización del tema, derivada del régimen federal del país. La regulación del ejercicio profesional es competencia de cada una de las veinticuatro jurisdicciones (23 provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires), y no existe uniformidad entre ellas. Algunas han legislado genéricamente sobre las profesiones vinculadas al cuidado de la salud, pero la mayor parte lo han hecho legislando por separado sobre la medicina y sobre distintas profesiones auxiliares, particularmente la enfermería, pero también muchas otras. Excede las posibilidades de este trabajo hacer una presentación exhaustiva en la materia, pero vale decir que son muchas las normas que reconocen en forma expresa el derecho a la objeción de conciencia por parte de los profesionales de la salud de las más diversas especialidades.

Otro ámbito que ha sido propicio al reconocimiento del derecho a la objeción de conciencia es el educativo, con relación a varios supuestos:

- a) la objeción de conciencia a la educación formal en sí misma y en su totalidad, en el estilo del famoso *leading case* «Wisconsin v. Yoder» de los Estados Unidos de América, no ha llegado a tener decisión jurisprudencial ni legal en la Argentina, pero se ha presentado por parte de comunidades menonitas, en la provincia de La Pampa. La cuestión fue solucionada mediante un acuerdo con la autoridad educativa provincial que organizó un sistema especial para esas comunidades<sup>17</sup>;

<sup>14</sup> BO 20/11/2009.

<sup>15</sup> Ver al respecto NAVARRO FLORIA, J. G.: *Los derechos personalísimos*, Buenos Aires, El Derecho, 2016, capítulo 4.2. «El actual Código Civil y Comercial de la Nación», que contiene esas normas, entró en vigencia el 1.º de agosto de 2015.

<sup>16</sup> Caso «N.N. o U., V.s/protección y guarda de personas» (N.157.XLVI), resuelto por la Corte Suprema de Justicia de la Nación el 12/6/2012; coincidente con lo dispuesto años después por la Ley 27.491 de control de enfermedades prevenibles por vacunación (BO 4/1/2019), cuyo artículo 10 expresa: «Los padres, tutores, curadores, guardadores, representantes legales o encargados de los niños, niñas y adolescentes o personas incapaces son responsables de la vacunación de las personas a su cargo», sin admitir excepciones. Sin embargo, esa ley no se aplica hasta ahora a la vacunación contra el COVID, porque las vacunas han sido aprobadas por vía de excepción por su carácter novedoso y por lo tanto no integran el plan de vacunación obligatoria.

<sup>17</sup> Cfr. GELLI, M.ª A.: *El caso de los menonitas: entre el derecho a la libertad y los deberes del Estado en materia educativa*, LL 1998-C-1111.

- b) la objeción de conciencia a ciertos contenidos educativos, particularmente a la educación sexual integral, es una cuestión disputada que no tiene una solución clara en la jurisprudencia cuando se trata de objetores individuales. Pero hay que señalar que en esa materia la legislación ha previsto de modo expreso el respeto a lo que podríamos llamar objeción institucional o de ideario por parte de las escuelas de gestión privada, a las que se reconoce el derecho de adaptar los programas y materiales a sus propios principios y valores<sup>18</sup>;
- c) la objeción a brindar homenaje a los símbolos patrios, o a ser abanderado, situación que fue amparada por la jurisprudencia incluso durante la dictadura militar<sup>19</sup> y luego aceptada por las reglamentaciones educativas<sup>20</sup>;
- d) la objeción a realizar actividad escolar en días u horarios de descanso exigido por normas religiosas, particularmente el día sábado para judíos o adventistas del séptimo día, a quienes se exime sin dificultad de clases o exámenes en esos días<sup>21</sup>.
- e) en uno de sus pronunciamientos más recientes en materia de libertad religiosa<sup>22</sup>, en el que volvió a subrayar la existencia de un derecho subjetivo a la objeción de conciencia, la Corte Suprema convalidó la realización en las escuelas de una provincia de festividades vinculadas a la religión católica<sup>23</sup>, principalmente por considerarlas como algo propio y constitutivo de la cultura local antes que actos propiamente religiosos, pero también destacando que la norma autoriza a sustraerse de tales

<sup>18</sup> Cfr. Ley 26.150 (BO 24/10/2006), que creó el «Programa Nacional de Educación Sexual Integral». Art. 5: «[...] Cada comunidad educativa incluirá en el proceso de elaboración de su proyecto institucional, la adaptación de las propuestas a su realidad sociocultural, en el marco del respeto a su ideario institucional y a las convicciones de sus miembros». No obstante ello, existen numerosos proyectos tendientes a eliminar esta norma e imponer una educación sexual uniforme. De concretarse tales proyectos, seguramente habrá resistencia y casos de objeción de conciencia tanto individual como institucional.

<sup>19</sup> Corte Suprema de Justicia de la Nación: «Hilario G. Santa Cruz y otro», Fallos: 303:151 (1979), y «Barros», 6/3/79, ED 82-221, entre otros. Más recientemente, 9/8/2005, «Asociación de Testigos de Jehová c. Consejo Provincial de Educación del Neuquén», Fallos: 328:2966 y LL 2005-F-466, voto de la Jueza Highton de Nolasco.

<sup>20</sup> Resolución 1818/84 del Ministerio de Educación y Justicia de la Nación del 14 de agosto de 1984).

<sup>21</sup> Más allá de que en la Argentina se han consagrado como feriados o días no laborables las principales fechas de los calendarios cristiano, judío y musulmán (régimen vigente según Ley 27.399, BO 18/10/2017), oportunamente fueron dictadas normas específicas que autorizan inasistencias los días sábados a alumnos judíos y adventistas (cfr. Resoluciones 650 del 16/7/1968 y 1.047 del 6/11/1968 de la Secretaría de Cultura y Educación, como también las Resoluciones del Ministerio de Educación 616/1977 del 1/11/1977 y 1.325 del 24/8/1987).

<sup>22</sup> CSJ 4956/2015/RH1, causa «Asociación Civil Asamblea Permanente por los Derechos Humanos c/Dirección General de Escuelas s/acción de amparo».

<sup>23</sup> Se trataba de la celebración del apóstol Santiago, patrono de la provincia desde la época colonial, y de la Virgen del Carmen, nombrada «general del Ejército de los Andes» por el General San Martín, en tiempos de las guerras de independencia.

celebraciones a quienes por razones de conciencia se sintieran afectados, identificando ese permiso con un caso de objeción de conciencia.

La cuestión de la actividad en días de descanso se presenta también, como en tantos otros países, en relación a las actividades laborales. Los jueces han amparado a trabajadores adventistas objetores de conciencia a trabajar en día sábado<sup>24</sup>, Y también a trabajadores que objetaban la obligación impuesta por el empleador de lucir símbolos patrios (escarapela)<sup>25</sup>.

Otra situación en la que se ha reconocido ampliamente el derecho a la objeción de conciencia es la exigencia de prestar juramento, sea para acceder a cargos públicos<sup>26</sup>, declarar como testigo en juicio<sup>27</sup>, u obtener un título o matrícula profesional<sup>28</sup>. En todos estos casos generalmente las normas admiten la opción de una promesa en lugar del juramento, o de diversas fórmulas que se adecuen a las convicciones de quien está llamado a jurar o prometer.

En cambio, en la Argentina no ha sido aceptada la objeción de conciencia planteada por una iglesia evangélica al sufragio obligatorio (que tiene ese carácter por norma constitucional), por considerarse que la objeción podía satisfacerse mediante el voto en blanco<sup>29</sup>.

### 3. Objeción de conciencia al aborto: desarrollos actuales

La legislación respecto del aborto (y en relación con ella, respecto de la objeción de conciencia a esta práctica) ha sufrido un vuelco notable en la Argentina<sup>30</sup>.

<sup>24</sup> Cámara Nacional del Trabajo, Sala X, 26/4/2004: «SMR c. Longseller S.A.», ED 28/7/2004, con nota de NAVARRO FLORIA, J. G.: *Un caso de objeción de conciencia laboral*, entre otros.

<sup>25</sup> Cámara Nacional del Trabajo, 26/3/1985, «Casella, Ángel c. ENTEL s/despido», INFOJUS SUE0002218.

<sup>26</sup> Un caso interesante es: Cámara en lo Contencioso Administrativo de Tucumán, Sala I, 2/5/2003, «Alperovich, José c. Superior Gobierno de la Provincia de Tucumán s/amparo», ED 4/7/2003, p. 18. Se trataba de un judío elegido gobernador de la provincia que, según la Constitución provincial, debía prestar juramento «sobre los Santos Evangelios». La Corte declaró a esa norma inconstitucional en relación a la Constitución Nacional, por lo que el funcionario prestó juramento (su objeción no era a la práctica misma, sino a su forma), sobre la Torah.

<sup>27</sup> Casi todos los Códigos de Procedimiento (que son dictados por cada provincia), además de los nacionales para los tribunales federales, prevén la sustitución del juramento por la promesa de decir verdad.

<sup>28</sup> Cámara Civil y Comercial de San Isidro, Sala 1.ª, 29/12/1998: «C., M.E. c/ Colegio de Abogados de San Isidro», JA 1999-II-8, con nota de Miguel PADILLA.

<sup>29</sup> Cámara Nacional Electoral, 21/3/1991, «Pieroní», ED 142-555 con nota de G. J. BIDART CAMPOS; y Corte Suprema de Santa Fe, 29/11/1994, «Holder, Joel Archie s/recurso de inconstitucionalidad» (Id SAJJ: FA94090235), ED 162-290 con nota de G. J. BIDART CAMPOS, y JA 1995-II-396, con nota de R. A. VÁZQUEZ FERREYRA.

<sup>30</sup> Cfr. SAMBRIZZI, E. A., «La objeción de conciencia en la ley 27.610», *Revista de Derecho de Familia y de las Personas*, Año XIII, n.º 3, junio 2021, p. 107.

Históricamente el aborto provocado era considerado, siempre y en todos los casos, un delito contra la vida, bien que castigado con penas menores que el delito de homicidio. Se penaba tanto a la mujer que provocase su aborto (no así a la mera tentativa) como a quien colaborase con él o lo produjese, fuera o no profesional del arte de curar. Sin embargo, el Código Penal vigente desde el año 1921 declaraba no punible<sup>31</sup> al aborto practicado por «médico diplomado con consentimiento de la mujer encinta» en dos supuestos:

- a) «Si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y si este peligro no puede ser evitado por otros medios» (art. 86, inc. 1), es decir el llamado «aborto terapéutico», y
- b) «Si el embarazo proviene de una violación o de un atentado al pudor cometido sobre una mujer idiota o demente» (art. 86 inc. 2), aborto llamado «sentimental» pero previsto por razones claramente eugenésicas, por suponer que podía existir una tara hereditaria<sup>32</sup>.

Durante mucho tiempo grupos activistas y feministas pugnaron por la despenalización (como mínimo) y la legalización (como aspiración final) del aborto, y en ese camino fueron obteniendo algunos «logros» que es pertinente mencionar, porque frente a cada uno de ellos se planteó el reclamo de garantizar el derecho a la objeción de conciencia de quienes no compartían esos «avances».

Además de lo referido a la salud sexual en general, y a cuestiones específicas como las intervenciones quirúrgicas esterilizantes (a lo que nos referiremos más abajo), uno de esos hitos fue la demanda de autorizar la interrupción del embarazo en casos en que se diagnosticase la anencefalia del feto en gestación<sup>33</sup>. Se alegaba que era una tortura para la madre obligarla a llevar adelante el proceso gestacional hasta su término, sabiendo de antemano que su hijo no tenía posibilidad alguna de sobrevivida. Planteados varios casos judicialmente, la jurisprudencia, incluso de la Corte Suprema nacional, no admitió la práctica del aborto, pero sí el adelantamiento del parto a ser forzado mediante cesárea en un momento en que el bebé hubiera tenido probabilidad de sobrevivida, en caso de no padecer

---

<sup>31</sup> La no punibilidad excluía la pena, pero no la ilicitud intrínseca del acto. Se trataba en definitiva de «excusas absolutorias» (con fundamento en razones de política criminal) y no de «causales de justificación».

<sup>32</sup> Las razones eugenésicas surgen del informe elaborado en 1919 por la Comisión de Códigos del Senado de la Nación. Su lectura provoca asombro al hablar del perfeccionamiento de la raza y preguntarse qué de bueno podía resultar de una mujer demente o cretina.

<sup>33</sup> La anencefalia consiste en una malformación congénita producida por un defecto en el cierre del tubo neural (que debe producirse entre los 24 y los 32 días de gestación) por razones genéticas, nutricionales (carencia de ácido fólico en la madre) o de otro tipo. Los anencefálicos siempre y en todos los casos mueren poco después del parto, ya que esa carencia neurológica impide su vida independiente más allá de unas pocas horas (PALOMERO, S.: *Anencefalia*, LL Suplemento de Derecho Constitucional, 15/7/02, p. 18). La malformación es detectable durante el embarazo por medio de ecografías, y es irreversible.

esa malformación<sup>34</sup>. La intervención había sido autorizada por el Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de Buenos Aires, disponiendo que «si existiera alguna objeción de conciencia, la demandada (el Hospital) procederá a efectuar los reemplazos o sustituciones que correspondan». La Corte, por mayoría, confirmó esta sentencia, inclusive en ese punto. También la justicia de la provincia de Buenos Aires autorizó intervenciones de ese tenor, disponiendo expresamente que se respetasen las eventuales objeciones de conciencia del personal de la salud<sup>35</sup>.

Finalmente, la Ciudad de Buenos Aires legisló en la materia, autorizando el adelantamiento del parto en casos de bebés anencefálicos. La ley dispone expresamente<sup>36</sup>: «Se respeta la objeción de conciencia respecto de la práctica enunciada en el artículo 6.º 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» (art. 8.º).

El siguiente hito relevante fue el dictado por parte de la Corte Suprema de Justicia de la Nación de una sentencia en el caso «F.A.L. s/medida autosatisfactiva», el 13 de marzo de 2012, que dio lugar a los que desde entonces se llamaron supuestos de «interrupción legal del embarazo» (ILE)<sup>37</sup>. La Corte debía decidir si el supuesto de no punibilidad del art. 86 inc. 2 del Código Penal aplicaba únicamente a casos de violación de una «mujer idiota o demente», según el texto literal de la norma, o a cualquier violación independientemente de la condición de la mujer embarazada. La Corte optó por esta última posibilidad, haciendo una discutible interpretación extensiva de la norma, con el añadido de que dijo que no era exigible siquiera que se hubiese presentado una denuncia penal por la alegada violación, sino que bastaba con la declaración de la mujer que deseaba abortar, quien según la Corte «tampoco puede ni debe ser privada del derecho que le asiste a la interrupción del [embarazo] ya que ello, lejos de estar prohibido, está permitido y no resulta punible». Excediendo la resolución del caso concreto y con discutible activismo, la Corte exhortó a las provincias

<sup>34</sup> Corte Suprema de Justicia de la Nación, caso «Tanus, Silvia c. Gobierno de la Ciudad s/amparo», 11/1/2001 2001, ED 191-429. En sentido similar, CSJN, 12/7/2001, «B., A», LL Suplemento de Derecho Constitucional, 15/7/02, p. 5; y varios casos resueltos por la justicia de la Ciudad de Buenos Aires: «R.R., R.P. c/GCBA (Hospital Materno Infantil Ramón Sardá) s/amparo», Exp. 3313, Juzgado 5, Secretaría 9; «G., M.C. c/Hospital Materno Infantil Ramón Sardá s/amparo (art. 14, CCABA), Exp. 3807, Juzgado 5, Secretaría 9; «V., M.M. c/GCBA – Hospital General de Agudos Cosme Argerich s/amparo», Exp. 2160, Juzgado 7, Secretaría 14.

<sup>35</sup> Juzgado Criminal y Correccional 3, Secretaría 5 de Mar del Plata, «A.K. s/acción de amparo», 5/9/97, publicado con comentarios en: HOOFT, Pedro Federico, *Bioética y Derechos Humanos. Temas y casos*, Buenos Aires, Depalma, 1999, p. 234.

<sup>36</sup> Ley 1.044, BOCBA 21/7/2003.

<sup>37</sup> Corte Suprema de Justicia de la Nación, caso «F.A.L. s/medida autosatisfactiva», 13/3/2012, Fallos: 335:197. Ver comentario de Norberto PADILLA: *En la senda de Roe vs. Wade*, ED 22/5/2012.

a aprobar protocolos de actuación para facilitar la práctica del aborto en los hospitales en estos casos.

Sin entrar en otros detalles de la sentencia, lo relevante en orden al tema que nos ocupa es que la Corte advirtió «por una parte, a los profesionales de la salud, la imposibilidad de eludir sus responsabilidades profesionales una vez enfrentados ante la situación fáctica contemplada en la norma referida», evitando dilaciones o pedidos de autorizaciones; pero también indicó que «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».

Se advierte entonces que por una parte la Corte reconoció a la objeción de conciencia como un verdadero derecho subjetivo del personal sanitario en general (no sólo de los médicos), pero al mismo tiempo restringió el modo de ejercerlo ya que lo sujetó a una declaración anticipada. Los protocolos que sucesivamente se dictaron tanto en el orden nacional como en muchas provincias (no todas), acotaron significativamente el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia, imponiendo al profesional objetor en muchos casos el deber de derivar a la paciente a otro profesional no objetor, lo que evidentemente implicaba una forma de cooperación indirecta con el aborto. Por lo demás, ni el fallo de la Corte ni en general los protocolos subsiguientes previeron la posibilidad de la llamada «objeción institucional».

La otra ampliación de los casos de ILE no ocurrió por vía judicial sino administrativa, al incluirse en los protocolos impulsados por el caso «F.A.L.», pero en relación a la otra causal de no punibilidad, una interpretación amplísima del concepto de «riesgo para la salud», aceptándose un concepto de «salud» que refiere al pleno bienestar físico, psíquico y social de la mujer (y obviando que el Código Penal solo admitía el aborto cuando el riesgo para la vida o salud de la gestante no podía ser evitado por otros medios).

Con todo, el aborto seguía sido básicamente un delito, y la discusión se daba en los márgenes.

La Ley 27.610 supuso un cambio dramático, ya que el aborto pasó de ser un delito con algunos casos de no punibilidad, a ser un derecho subjetivo de las «personas gestantes»<sup>38</sup>. Ese derecho es absoluto e incausado durante las primeras

---

<sup>38</sup> La legislación argentina (Ley 26.743, BO 24/5/2012) es extremadamente amplia en materia de aceptación de la identidad de género «autopercebida», de manera que, si bien biológicamente

catorce semanas del embarazo (se habla en estos supuestos del «IVE», interrupción voluntaria del embarazo), y condicionado a partir de ese momento (casos de «ILE», interrupción legal del embarazo). Pero los supuestos en los que puede optarse por el aborto hasta el momento inmediatamente anterior al parto (ILE) son de una extrema amplitud: si el embarazo proviene de una violación, que se presume si la gestante es menor de trece años y se tiene por acreditada con la mera declaración de la gestante si es mayor de esa edad (sin necesidad de denuncia penal del delito); o «si estuviera en riesgo la vida o la salud de la persona gestante» (habiéndose eliminado la condición de que ese fuera el único remedio posible para el riesgo de salud). Se eliminó también la exigencia de que el aborto sea practicado por un médico, bastando con el consentimiento de la persona gestante.

No solamente el aborto se convirtió en derecho para la mujer que aborta, sino en obligación para el personal sanitario. Se introdujo en el Código Penal un artículo que establece: «Será reprimido o reprimida con prisión de tres (3) meses a un (1) año e inhabilitación especial por el doble del tiempo de la condena, el funcionario público o la funcionaria pública o la autoridad del establecimiento de salud, profesional, efector o personal de salud que dilatare injustificadamente, obstaculizare o se negare, en contravención de la normativa vigente, a practicar un aborto en los casos legalmente autorizados» (art. 85 bis).

En ese contexto, si bien la Ley 27.610 previó la objeción de conciencia, lo hizo de manera absolutamente restrictiva.

Por una parte, obliga al personal de salud a ofrecer siempre el aborto a las personas gestantes, aunque ellas no lo hubieran solicitado, y abstenerse de emitir algún juicio negativo al respecto, o fundado en sus propias convicciones. Dice: «Las decisiones de la paciente no deben ser sometidas a juicios derivados de consideraciones personales, religiosas o axiológicas por parte del personal de salud, debiendo prevalecer su libre y autónoma voluntad» (art. 5 inc. «d»).

Dos artículos de la ley se refieren específicamente a la objeción de conciencia, individual e institucional (en este caso para prohibirla), respectivamente:

«Art. 10.—Objeción de conciencia. El o la profesional de salud que deba intervenir de manera directa en la interrupción del embarazo tiene derecho a ejercer la objeción de conciencia. A los fines del ejercicio de la misma, deberá:

- a) Mantener su decisión en todos los ámbitos, público, privado o de la seguridad social, en los que ejerza su profesión.
- b) Derivar de buena fe a la paciente para que sea atendida por otro u otra profesional en forma temporánea y oportuna, sin dilaciones.

---

sólo una mujer puede gestar, desde el punto de vista del derecho argentino puede tratarse legalmente de mujeres, varones o personas «no binarias», según sea su autopercepción.

c) Cumplir con el resto de sus deberes profesionales y obligaciones jurídicas.

El personal de salud no podrá negarse a la realización de la interrupción del embarazo en caso de que la vida o salud de la persona gestante esté en peligro y requiera atención inmediata e impostergable.

No se podrá alegar objeción de conciencia para negarse a prestar atención sanitaria postaborto.

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente artículo dará lugar a las sanciones disciplinarias, administrativas, penales y civiles, según corresponda.

Art. 11.—Objeción de conciencia. Obligaciones de los establecimientos de salud. Aquellos efectores de salud del subsector privado o de la seguridad social que no cuenten con profesionales para realizar la interrupción del embarazo a causa del ejercicio del derecho de objeción de conciencia de conformidad con el artículo anterior, deberán prever y disponer la derivación a un efector que realice efectivamente la prestación y que sea de similares características al que la persona solicitante de la prestación consultó. En todos los casos se debe garantizar la realización de la práctica conforme a las previsiones de la presente ley. Las gestiones y costos asociados a la derivación y el traslado de la paciente quedarán a cargo del efector que realice la derivación. Todas las derivaciones contempladas en este artículo deberán facturarse de acuerdo con la cobertura a favor del efector que realice la práctica.

Caben al respecto varias observaciones:

- a) La ley reconoce específicamente la existencia de un «derecho a la objeción de conciencia».
- b) Pero al mismo tiempo lo limita a los profesionales de la salud que deben «intervenir de manera directa en la interrupción del embarazo», lo que parece excluir al personal auxiliar o quienes estén llamados a colaborar con la práctica de modo indirecto (por ejemplo, personal administrativo o de limpieza). Tampoco se ha previsto la objeción de conciencia de los farmacéuticos, aunque los abortos tempranos se realizan en forma medicamentosa (mediante el uso de misoprostol u otras drogas similares) y en principio fuera de los hospitales.
- c) Se impone a los profesionales el deber de derivar a la paciente, sin dilaciones, a otro profesional no objetor. Como dijimos antes, es una forma de cooperación con el aborto que podría ser también objetada en conciencia, pero no solamente no está prevista esta objeción sino que inclusive está sancionada penalmente.
- d) El derecho a la objeción de conciencia no puede ser ejercido si «la salud de la persona gestante está en peligro». Las reglamentaciones han impuesto

- un concepto de «salud» absolutamente amplio, como dijimos, incluyendo el bienestar psicosocial de la persona<sup>39</sup>.
- e) En el caso de los «establecimientos de salud» (clínicas, sanatorios, consultorios, etc.) sólo se admite una suerte de objeción si todos los profesionales que allí trabajan son objetores a título individual, pero no si la objeción es propiamente institucional, es decir, si la práctica del aborto es contraria al ideario del establecimiento o sus propietarios. Por claro que sea el ideario en ese sentido, o firmes las convicciones de los propietarios, bastaría con que uno de sus profesionales empleados no fuera objetor para que fuese obligatorio realizar la práctica.
  - f) El concepto de «establecimientos de salud» es por demás amplio. No parece limitado a aquellas clínicas o establecimientos que cuenten con un servicio específico de ginecología y obstetricia, por ejemplo; por lo que inesperadamente una clínica que no tenga esos servicios podría verse forzada a ofrecer o aceptar prácticas de aborto<sup>40</sup>.
  - g) A los establecimientos, aún a los que tan limitadamente se pueda considerar «objetores», se les impone no solamente la derivación del paciente

---

<sup>39</sup> Para obtener el voto favorable de algunos senadores reticentes, el Gobierno prometió acotar el alcance de la ley, y efectivamente el Poder Ejecutivo al promulgarla vetó una palabra («integral») que calificaba a la salud para habilitar el aborto (el texto hablaba de riesgo para la «salud integral» de la persona gestante). Sin embargo, la reglamentación posterior retomó ese mismo concepto en su interpretación más amplia posible, afirmando que el derecho al aborto sin límite de tiempo existe si está en riesgo la salud física, psíquica o social de la persona gestante, de acuerdo a su propia percepción y no a alguna evaluación en base a parámetros objetivos: «La causal salud es el riesgo de afectación al bienestar físico, mental o social. Por ello, un embarazo puede legalmente interrumpirse cuando cualquiera de estas dimensiones de la salud está en riesgo [...] Asimismo, es posible identificar una serie de situaciones relacionadas con factores de vulnerabilidad social que pueden hacer que un embarazo ponga en riesgo la salud de la persona gestante. Una interpretación adecuada de la causal salud supone entender, además, su vinculación con los conceptos de bienestar y determinantes sociales de la salud, en el marco de los derechos sexuales y los derechos reproductivos como derechos humanos». «El peligro para la salud debe entenderse como la posibilidad de afectación de la salud. No requiere la constatación de una enfermedad y, en este sentido, no debe exigirse tampoco que el peligro sea de una intensidad determinada. Bastará con la potencialidad de afectación de la salud para determinar el encuadre como causal de ILE. El concepto de peligro no exige la configuración de un daño, sino su posible ocurrencia. La decisión de la mujer sobre qué tipo de peligro está dispuesta a correr es el factor determinante para la configuración de la causal salud» (Ministerio de Salud, «Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo», Edición 2021).

<sup>40</sup> El Protocolo aprobado por el Ministerio de Salud, ya citado, aclara que «Los efectores del sistema de salud pública, en ninguno de sus niveles de complejidad, pueden negar, por razones de la objeción de conciencia de su personal, la provisión de IVE/ILE en sus servicios», y que «La Ley 27.610 no permite la objeción de conciencia institucional sino que excepcionalmente admite que aquellos efectores de salud del subsector privado o de la seguridad social que no cuenten con profesionales para realizar la interrupción del embarazo a causa del ejercicio individual del derecho de objeción de conciencia de los profesionales que lo integran, deben prever y disponer la derivación a un efector que realice efectivamente la prestación y que sea de similares características al que la persona solicitante de la prestación consultó».

sino además asumir el costo de esa derivación y traslado, y aparentemente de la práctica misma del aborto.

- h) La ley niega la objeción de conciencia para la atención sanitaria post-aborto. Si bien esta restricción parece en principio razonable, puede no serlo si se trata de un aborto ya inducido o comenzado, pero no terminado, en el que se pretenda que completarlo es «atención post-aborto».

A los pocos meses de sancionada la ley de legalización del aborto fueron dictadas dos normas que restringen aún más el derecho a la objeción de conciencia. Se trata —en orden cronológico— de una resolución ministerial que actualizó el protocolo de actuación que ya existía, y del decreto reglamentario de la Ley 27.610<sup>41</sup>.

En la redacción del «Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción voluntaria y legal del embarazo» (edición 2021), se advierte una redacción tendiente a poner límites a la objeción de conciencia, procurando reducirla al mínimo, sin respetar por lo tanto la esencia de este derecho<sup>42</sup>.

Por su parte, al reglamentar el art. 10, el decreto prevé específicamente que: «[...] el personal de salud no podrá negarse a la realización de la interrupción del embarazo en caso de emergencia, cuando la práctica deba realizarse en forma urgente pues su no realización inmediata pondría en riesgo la salud física o la vida de la persona gestante». El decreto en general mereció una enérgica condena por parte de la Academia Nacional de Medicina, según la cual, en el punto que nos ocupa, dice que «la negación de la objeción de conciencia colisiona con las creencias de los profesionales y su posibilidad de negarse a la realización de un hecho aberrante contra su libertad de conciencia y sus principios éticos y científicos»<sup>43</sup>.

#### 4. Objeción de conciencia y eutanasia

Hasta el momento de escribir estas líneas (y es difícil saber por cuanto tiempo<sup>44</sup>) la eutanasia no está legalizada en la Argentina. Al contrario, hay disposiciones legales que la excluyen expresamente, a saber:

<sup>41</sup> Resolución del Ministerio de Salud 1535/2021 (BO 28/5/2021) y Decreto 516/2021 (BO 14/8/021).

<sup>42</sup> Cfr. LAFFERRIERE, J. N.: *Análisis del Protocolo de aborto (Res. 1535/2021 MSAL)*, en: <https://centrodebioetica.org/analisis-del-protocolo-de-aborto-res-1535-2021-msal/> (acceso 20/8/2021).

<sup>43</sup> La declaración íntegra, del 31 de agosto de 2021, en: <https://anm.edu.ar/wp-content/uploads/2021/09/reglamentacion-ILE-.pdf> (acceso el 3/10/2022).

<sup>44</sup> A fines de noviembre de 2021 fue presentado en la Cámara de Diputados de la Nación un proyecto tendiente a regular la eutanasia «activa» (titulado «Proyecto de ley de buena muerte»). Ver su texto y fundamentos en: <https://www4.hcdn.gob.ar/dependencias/dsecretaria/Periodo2021/PDF2021/TP2021/4597-D-2021.pdf> (acceso el 27/10/2022). A ese proyecto siguieron al menos

a) La Ley 26.529 «de derechos del paciente», del año 2009<sup>45</sup>, establece en su artículo 11: «Directivas anticipadas. Toda persona capaz mayor de edad puede disponer directivas anticipadas sobre su salud, pudiendo consentir o rechazar determinados tratamientos médicos, preventivos o paliativos<sup>46</sup>, y decisiones relativas a su salud. Las directivas deberán ser aceptadas por el médico a cargo, salvo las que impliquen desarrollar prácticas eutanásicas, las que se tendrán como inexistentes».

Esta ley declara el derecho de los pacientes a «aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad» (art. 2 inc. «e») otorgando valor determinante a la autonomía de la voluntad. El artículo fue modificado en 2012<sup>47</sup> añadiendo la siguiente previsión: «En el marco de esta potestad, el paciente que presente una enfermedad irreversible, incurable o se encuentre en estadio terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, informado en forma fehaciente, tiene el derecho a manifestar su voluntad en cuanto al rechazo de procedimientos quirúrgicos, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital cuando sean extraordinarias o desproporcionadas en relación con la perspectiva de mejoría, o produzcan un sufrimiento desmesurado. También podrá rechazar procedimientos de hidratación o alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible o incurable. En todos los casos la negativa o el rechazo de los procedimientos mencionados no significará la interrupción de aquellas medidas y acciones para el adecuado control y alivio del sufrimiento del paciente». Es claro que hay una sustancial diferencia entre el rechazo a medios de prolongación artificial de la vida y eutanasia, que implica una acción directa para poner fin a ella. Queda alguna duda por la previsión de que pueda interrumpirse la hidratación y alimentación, que podría considerarse una práctica eutanásica, sobre todo por la posibilidad de que en el supuesto de imposibilidad del propio paciente de prestar su consentimiento informado en razón de su estado físico o psíquico sean otras personas (familiares, cónyuge o conviviente) quienes lo otorguen<sup>48</sup>.

---

cuatro más, presentados por legisladores de diversos partidos en lo que parece mostrar un cierto consenso.

<sup>45</sup> BO 20/11/2009.

<sup>46</sup> El derecho a los cuidados paliativos es mencionado en varias normas. En 2022 fue aprobada la Ley 27.678 de cuidados paliativos (BO 21/7/2022), que «tiene por objeto asegurar el acceso de los pacientes a las prestaciones integrales sobre cuidados paliativos en sus distintas modalidades, en el ámbito público, privado y de la seguridad social y el acompañamiento a sus familias» (art. 1).

<sup>47</sup> Ley 26.742, BO 24/5/2012. La norma se repite en el art. 5 inc. «g» al reglar la prestación del consentimiento informado.

<sup>48</sup> Precisamente en el año 2015 la Corte Suprema de Justicia, en una controvertida decisión, autorizó a quitar la alimentación y la hidratación a un paciente que se encontraba desde hace muchos años en estado de mínima conciencia, considerando que la voluntad del paciente debía deducirse de lo expuesto por sus hermanas, quienes actuaban como curadoras del mismo. El paciente falleció de muerte natural horas antes de conocerse el fallo (7 de julio de 2015, autos:

b) El Código Civil y Comercial (vigente desde 2015) contiene normas casi textualmente idénticas a las de la Ley 26.529, tanto en lo referente al derecho a rechazar procedimientos o tratamientos extraordinarios<sup>49</sup> como en materia de directivas anticipadas, donde también se excluye taxativamente la eutanasia<sup>50</sup>.

En todo caso, dado que no existe norma alguna que imponga a los profesionales de la salud la realización de prácticas eutanásicas (más bien lo contrario), no se presenta la necesidad de tener que objetar en conciencia a ellas.

La provincia de Río Negro, que ha legislado específicamente sobre «calidad de vida y dignidad de los enfermos terminales»<sup>51</sup>, prevé de modo expreso en la reglamentación el derecho a la objeción de conciencia de «los profesionales», sin hacer referencia a alguna práctica en concreto<sup>52</sup>.

Sin embargo, los proyectos en tratamiento en el Congreso, con diversos nombres eufemísticos pero que propician la legalización del suicidio asistido y de la eutanasia, casi invariablemente contienen previsiones respecto de la objeción de conciencia que están calçadas de la ley de promoción del aborto ya vigente. En caso de ser aprobadas, se impondría a los médicos y agentes sanitarios la obligación de cooperar con el suicidio de sus pacientes o con la eutanasia pedida

---

«D., M.A. s/declaración de incapacidad», ver: <https://sjconsulta.csjn.gov.ar/sjconsulta/documentos/verUnicoDocumentoLink.html?idAnalisis=723480&cache=1638627658318>).

<sup>49</sup> Reconoce al paciente «en caso de padecer una enfermedad irreversible, incurable, o cuando se encuentre en estado terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, el derecho a rechazar procedimientos quirúrgicos, de hidratación, alimentación, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital, cuando sean extraordinarios o desproporcionados en relación a las perspectivas de mejoría, o produzcan sufrimiento desmesurado, o tengan por único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible e incurable» (art. 59 inc. «g»).

<sup>50</sup> «La persona plenamente capaz puede anticipar directivas y conferir mandato respecto de su salud y en previsión de su propia incapacidad. Puede también designar a la persona o personas que han de expresar el consentimiento para los actos médicos y para ejercer su curatela. Las directivas que impliquen desarrollar prácticas eutanásicas se tienen por no escritas. Esta declaración de voluntad puede ser libremente revocada en todo momento» (art. 60).

<sup>51</sup> Ley 4.264, BO 3/1/2008.

<sup>52</sup> «El médico del sistema de salud, que manifieste objeción de conciencia fundada en razones éticas con respecto a la práctica médica enunciada en la presente ley, puede optar por no participar en la misma, ante lo cual el establecimiento del sistema de salud debe suministrar de inmediato la atención de otro profesional de la salud que esté dispuesto a llevar a cabo el procedimiento de información y provisión previsto en la presente. Independientemente de la existencia de médicos que sean objetores de conciencia, el establecimiento asistencial público o privado, debe contar con recursos humanos y materiales suficientes para garantizar en forma permanente el ejercicio de los derechos que esta ley confiere. Los reemplazos o sustituciones que sean necesarios para obtener dicho fin son realizados en forma inmediata y con carácter de urgente por las autoridades del establecimiento asistencial que corresponda y, en su defecto, por el Ministerio de Salud. La objeción de conciencia debe ser declarada por el médico al momento de iniciar sus actividades en el establecimiento asistencial público o privado y debe existir un registro en la institución de dicha declaración» (art. 12).

por sus familiares, incluso con amenaza de sanción penal en caso de negarse a hacerlo. Creemos que semejante imposición —que va en dirección diametralmente contraria a las normas milenarias de ética médica— serían claramente inconstitucionales por afectar gravemente la libertad de conciencia y aún el derecho a ejercer las profesiones de cuidado de la salud.

Dado que al tiempo de escribir este trabajo esas leyes no han alcanzado aún aprobación del Congreso, omitimos un análisis más detallado, aunque por el paralelo que tienen los proyectos con la Ley 27.610 en principio valen para este caso las consideraciones hechas respecto de aquella<sup>53</sup>.

## 5. Objeción de conciencia y salud reproductiva

En materia de lo que genéricamente puede denominarse «salud reproductiva», más allá del caso del aborto, hay diversas situaciones que pueden ser consideradas.

Como marco general existe una ley de salud reproductiva que inicial y principalmente estuvo dirigida a la distribución de anticonceptivos, con la expresa indicación de que fuesen «no abortivos»<sup>54</sup>. Lo que no impide que pueda haber profesionales no dispuestos a promover su uso, o que objeten alguno cuyo efecto sea al menos eventualmente abortivo («píldora del día después», DIU). La ley se hizo cargo de esa situación, al menos parcialmente.

Por una parte, previó una suerte de «objeción de conciencia institucional» al decir: «Las instituciones privadas de carácter confesional<sup>55</sup> que brinden por sí o por terceros servicios de salud, podrán con fundamento en sus convicciones, exceptuarse de lo dispuesto en el artículo 6, inciso b), de la presente ley». El art. 6 inc. «b» es el que ordena el suministro de anticonceptivos.

Adicionalmente, el decreto reglamentario extendió el derecho a la objeción a las personas naturales, bien que, con una remisión a la normativa de cada provincia, dado que son ellas las que ejercen el poder de policía sobre el ejercicio profesional<sup>56</sup>. A su turno, varias provincias en su propia legislación admi-

---

<sup>53</sup> Sobre este tema ver NAVARRO FLORIA, Juan G., «Colaboración con el suicidio y objeción de conciencia», *Prudentia Iuris*, 95 (2023).

<sup>54</sup> Ley 25.673 (BO 22/11/2002).

<sup>55</sup> Es cuestionable que la norma limite esta posibilidad a las instituciones «confesionales», cuando pueden existir instituciones que no tengan abiertamente es carácter pero cuyos propietarios o directivos por convicción personal, religiosa o no, objeten estas prácticas. Algunas instituciones no abiertamente confesionales, obtuvieron de todos modos una excepción a la aplicación de la ley. Ciertamente, hablar de las «convicciones» de una institución o persona jurídica es por lo menos problemático, pero debe interpretarse que se hace referencia al ideario institucional.

<sup>56</sup> Decreto 1.282/2003 (BO 26/5/2003). Art. 10: «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 (sic). Los objetores de conciencia lo serán tanto en la

tieron con mayor o menor amplitud el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales en esta materia<sup>57</sup>. Excedería los límites de este trabajo exponer en detalle cada una de esas normas y su correspondiente exégesis. Otras en cambio legislaron sobre el tema sin una previsión expresa del derecho a la objeción de conciencia<sup>58</sup>, lo que no implica su negativa sino simplemente sujetar la cuestión a los principios generales.

Un supuesto que mereció legislación particular fue la práctica de intervenciones quirúrgicas esterilizantes (ligadura de trompas de Falopio, histerectomía y vasectomía), incluidas dentro de las prácticas ordinarias y que deben ser realizadas en caso de ser solicitadas por el paciente aún sin necesidad o indicación terapéutica. Una antigua ley (17.132, BO 31/1/1967) dictada en principio para la Ciudad de Buenos Aires, pero aplicada eventualmente en las provincias prohibía estas prácticas y las consideraba ilícitas. Eso cambió en 2006 con el dictado de la Ley nacional 26.130<sup>59</sup>.

Pero la misma ley dispuso (art. 6.º): «Objeción de conciencia. Toda persona, ya sea médico/a 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.º 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». A diferencia de la ley general de salud reproductiva, en este caso no se previó la «objeción institucional»<sup>60</sup>.

Antes y después de la ley nacional varias provincias legislaron en la materia, previendo algunas de ellas en forma expresa la objeción de conciencia<sup>61</sup> y otras

---

actividad pública institucional como en la privada. 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...».

<sup>57</sup> San Luis, Ley III-0068 de 2004, art. 2 inc. «h»; Santa Fe, Ley 11.888 del año 2005 y Decreto 2442/2002, art. 4; Río Negro, Ley 3.999 de 2005, art. 4; Salta, Ley 7311 de 2004, art. 5.

<sup>58</sup> Mendoza, Ley 6.433 de 1996; Buenos Aires, Ley 13.066 de 2003; Tierra del Fuego, Ley 509 del año 2022; Chaco, Ley 4.276 de 1996; Entre Ríos, Ley 9.501 del año 2003.

<sup>59</sup> BO 29/8/2006. Estableció en su art. 1 que toda persona mayor de edad tiene derecho a acceder a la realización de las prácticas denominadas «ligadura de trompas de Falopio» y «ligadura de conductos deferentes o vasectomía» en los servicios del sistema de salud.

<sup>60</sup> La Resolución 755/2006 de la Superintendencia de Servicios de Salud incluyó las prácticas en el «Programa Médico Obligatorio» haciéndola obligatoria en todas las instituciones del Sistema de Salud, sin prever la posibilidad de una objeción institucional.

<sup>61</sup> Mendoza, Ley 7.456 del año 2005 y Resolución 1506/2013 del Ministerio de Salud; Santa Fe, Decreto 985/2005 reglamentario de la Ley 12.323; Chaco, Ley 5.409 de 2004; Córdoba, Ley 9.344 de 2006 y Resolución 45/2007 del Ministerio de Salud; La Rioja, Ley 8.032 del 2006.

guardando silencio<sup>62</sup>, o limitándose a adherir a la norma nacional que, como hemos visto, expresamente autoriza la objeción de conciencia<sup>63</sup>.

El uso de técnicas de reproducción humana asistida está regulado de manera incompleta y fragmentaria en la Argentina, aunque en general puede decirse que existe una amplia permisión en la materia. La aprobación del Código Civil y Comercial vigente desde 2015 terminó de dar carta de ciudadanía a estas técnicas al prever con gran amplitud la filiación fundada en la «voluntad procreacional» de quienes acuden a ellas. Sin embargo, dado que no existe para nadie (ni pacientes, ni profesionales de la salud) alguna obligatoriedad de utilizarlas, no es necesario recurrir a la objeción de conciencia para sustraerse a su práctica.

Entre los múltiples vacíos legales, probablemente no inocentes, se encuentra la regulación de eventuales experimentaciones con embriones humanos. En principio, esas prácticas deberían considerarse prohibidas, dado que con claridad el Código Civil y Comercial considera que el comienzo de la existencia de la persona humana ocurre con la concepción (art. 19 CCCN) sin distinguir si ella ocurre dentro o fuera del seno materno<sup>64</sup>.

El art. 51 del CCCN titulado «inviolabilidad de la persona humana» establece que «la persona humana es inviolable y en cualquier circunstancia tiene derecho al reconocimiento y respeto de su dignidad». A la luz del mencionado art. 19, y otras normas incluso de jerarquía constitucional, esto sería aplicable a los embriones no implantados. Respecto de ellos existe una norma en el Código, un tanto asistemática pero relevante, que es art. 57, titulado «prácticas prohibidas», que únicamente dispone: «Está prohibida toda práctica destinada a producir una alteración genética del embrión que se transmita a su descendencia». El mismo Código contiene reglas estrictas en lo que se refiere a las investigaciones en seres humanos (art. 58; y reiteramos que los embriones no implantados son seres humanos a tenor del mismo código), que requieren en forma ineludible el consentimiento informado del sujeto y excluyen su práctica sobre quienes no pueden prestarlo.

El proyecto del Código Civil y Comercial que fue finalmente aprobado en 2014 y está vigente desde 2015, tal como expresamos, incluía la previsión de

---

<sup>62</sup> Río Negro, Ley 3.450 del año 2000, aunque en esta provincia la objeción de conciencia de los médicos está prevista con carácter general en la ley de ejercicio profesional; Neuquén, Ley 2461 de 2003.

<sup>63</sup> Salta, Ley 8.169 de 2019; Corrientes, Ley 5.758 de 2006; Santa Cruz, Ley 2.937 de 2006.

<sup>64</sup> Dejamos acá de lado la cuestión que plantea al fallo de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso «Artavia Murillo c. Costa Rica» (fallado el 28 de noviembre de 2021, Caso Serie C No. 257) que contra la evidencia científica afirma que la concepción (momento inicial de protección del derecho a la vida, conforme a la Convención Interamericana de Derechos Humanos) se identifica con la anidación del embrión en el útero materno, lo que dejaría sin protección a los embriones concebidos *in vitro*. Más allá de las críticas que ha merecido ese pronunciamiento, existe una fuerte disputa acerca del alcance y aplicabilidad de esa interpretación en el derecho argentino.

dos prácticas polémicas: la fecundación *«post mortem»* con uso de gametos provenientes de personas fallecidas, y la maternidad subrogada. Ambos temas fueron fuertemente discutidos, y finalmente el legislador optó por no incluirlos en el Código, aunque tampoco fueron expresamente prohibidos. Esto genera según algunas opiniones un vacío legal que equivaldría a una permisión, dado que «lo que no está prohibido está permitido». Según otro punto de vista, particularmente en lo que se refiere a la maternidad subrogada, se trata de normas prohibidas por vulnerar principios generales (el alquiler de úteros sería un contrato de objeto inmoral por no respetar la dignidad de la mujer, y por lo tanto prohibido). En la práctica, han existido varios pronunciamientos judiciales que han autorizado (*ex ante*, o *ex post*) la práctica del alquiler de vientres.

De todas maneras, como en ningún caso se trata de prácticas que alguien pueda estar obligado a realizar, no se dan tampoco supuestos de objeción de conciencia al respecto.

## 6. Objeción a la aplicación de la pena de muerte

En la Argentina hace tiempo que se ha suprimido la pena de muerte. La Constitución de 1853 prohibió en forma terminante su aplicación por razones políticas<sup>65</sup>. Para delitos comunes estuvo prevista en el Código Penal en distintos momentos, aunque fue muy raramente aplicada: la última vez, en 1916. Fue abolida en 1921, reimplantada entre 1970 y 1972 sin que se la haya aplicado, nuevamente reimplantada en 1976 por la última dictadura militar (que sin embargo no la aplicó nunca de modo legal), y eliminada finalmente por la Ley 23.077 en 1984. Sólo subsistió como hipótesis, también sin ser aplicada, en el Código de Justicia Militar hasta la derogación de éste en el año 2008.

El Pacto de San José de Costa Rica, que la Argentina no sólo ha ratificado sino que le ha dado jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22 de la Constitución) dispone taxativamente que «No se establecerá la pena de muerte en los Estados que la han abolido» (art. 4.3), además de prohibirla para delitos políticos o comunes conexos con los políticos (4.4), para quienes al momento de la comisión del delito tuvieran menos de dieciocho años o más de setenta, a mujeres en estado de gravedad (art. 4.5) y a quien haya solicitado la amnistía, indulto o conmutación de pena mientras la solicitud esté pendiente (art. 4.6). En razón de esa norma prohibitiva es jurídicamente imposible al menos mientras se mantenga —como esperamos— la vigencia del sistema democrático, la reimplantación de la pena de muerte<sup>66</sup>.

<sup>65</sup> «Quedan abolidos para siempre la pena de muerte por causas políticas, toda especie de tormento y los azotes» (art. 18).

<sup>66</sup> Adicionalmente, la Argentina ha adherido al «Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos relativo a la abolición de la pena de muerte», aprobado por Ley 26.379 (BO 12/6/2008).

Por lo tanto, carece de sentido en la Argentina preguntarse por la objeción de conciencia a su aplicación.

## 7. Conclusiones

La Argentina ostenta una tradición de respeto a la libertad de conciencia, cuyo fundamento se ha derivado del art. 19 de la Constitución Nacional sancionada en 1853, norma que establece límites al poder estatal. La jerarquización constitucional de los principales tratados de derechos humanos en 1994, evidenciaron un desarrollo más profundo del derecho a la libertad de conciencia y religión.

La Corte Suprema —que ya en 1949 había dicho que la libertad de conciencia implica «no ser obligado a un acto prohibido por la propia conciencia, sea que la prohibición obedezca a creencias religiosas o a convicciones morales»<sup>67</sup> otorgó carta de ciudadanía a la objeción de conciencia propiamente dicha a través del fallo «Portillo» en el año 1989.

Así las cosas, la jurisprudencia y la mayoría de los autores reconocen a la objeción como un verdadero derecho subjetivo, a resultas de lo cual puede ser ejercido aún sin una ley que en forma expresa lo reglamente.

Sin perjuicio de ello, existen en nuestro país una gran cantidad de leyes (nacionales y provinciales) que reconocen el derecho en casos particulares o para profesiones determinadas, estableciendo entonces verdaderas «opciones de conciencia», facultándose a la persona a no cumplir con una obligación impuesta. La organización federal en la Argentina no coadyuva a que la legislación sea uniforme, por ello es importante tener presente lo dicho en cuanto a que la ausencia de previsión legal no impide invocar el derecho.

De todas maneras, la gran cantidad de casos en que el legislador ha previsto expresamente el derecho a la objeción de conciencia, y además su reconocimiento por la jurisprudencia de la Corte Suprema en una diversidad de supuestos, permiten afirmar que estamos en presencia de un verdadero principio, de una norma general implícita que permite la aplicación del instituto también en los casos en los que el legislador no lo ha previsto de modo expreso, al menos por vía de analogía.

En torno al alcance de la objeción de conciencia, la realidad indica que la misma se acepta con una razonable amplitud cuando no se enfrenta con derechos de terceros (p. ej., servicio militar), pero encuentra mayor resistencia cuando su ejercicio pueda dificultar —aunque sea en algún aspecto— el ejercicio de derechos de otras personas (p. ej., el aborto). Así las cosas, la regla debería ser la armonización o compatibilización de derechos y no la anulación o eliminación

---

<sup>67</sup> Caso «Agierno», en Fallos: 214:139.

de uno a expensas de otro, como también tiene dicho la Corte Suprema. Es claro que la libertad de conciencia tiene límites, pero no hay que olvidar que se trata de un derecho fundamental valiosísimo, cuya afectación amerita especial cuidado, porque es en la conciencia donde nacen las convicciones más profundas de las personas.

En estos momentos en la Argentina, el debate está centrado en el caso del aborto, por el rotundo giro operado en la legislación, ahora eventualmente sujeto a discusión judicial. Además del profundo reproche que nos merece la ley en sí, lo cierto es que el modo por demás restrictivo en que está prevista la objeción de conciencia es precisamente uno de los motivos de agravio sobre todo para los operadores del sistema de salud. No se trata de un asunto teórico. Ya se han producido casos de profesionales (por ejemplo, enfermeras) sancionados laboralmente por negarse a colaborar con la práctica de abortos por su condición de objetos de conciencia. Al tiempo de escribir este trabajo no contamos aún con fallos judiciales, pero sí hay casos en trámite que habrán de producirlos. A ello se suma el renovado debate sobre el tema alrededor de los proyectos de ley de legalización del suicidio asistido, como dijimos.

Hay algo paradójico en esta materia. Muchas novedades (como el aborto irrestricto reconocido como derecho, el derecho al cambio de género, el acceso amplísimo a la anticoncepción, probablemente pronto el derecho a la eutanasia) se proponen como ampliaciones de la libertad de las personas, cuestionando agriamente a quienes defienden lo que podría llamarse la «moral tradicional» como intolerantes y acusándolos de querer imponer a todos sus propias convicciones. Sin embargo, cuando los impulsores de esos cambios legislativos triunfan en su propósito, imponen la más estricta intolerancia y persecución hacia quienes no se pliegan al nuevo «pensamiento único». Frente a esa «intolerancia de los tolerantes», el derecho a la objeción de conciencia se erige —acaso— como la última defensa de la libertad individual.