Apuntes de Bioética
Vol. 3 No. 1 (2020): Apuntes de Bioética Vol. 03. N° 1, 89-97
Biolegal, Biopolitics and Human Rights

Conscientious objection against euthanasia: a bio-legal analysis

Rosa De Jesús Sánchez Barragán — Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú

The technological and scientific development has allowed a great development of conscientious objections in the bioethical and bio-legal field, one of them conscientious objection to euthanasia. The current debate around conscientious objection lies in deciding whether the protection of the dictates of conscience, manifested in respect for intimate moral convictions, should be included, or not, in that ethical minimum that the law must protect. In such a way that the recourse to conscientious objection presupposes the existence of a conflict between two clearly legal requirements, since what is debated is whether the imposition or prohibition of a certain conduct should or should not be included in the ethical minimum that any legal order Legal of a Rule of Law must guarantee. The conclusion reached in this article is that conscientious objection is a figure that seeks to preserve the conscience of a minority, of those doctors or health personnel who want to be faithful to their conscience, refusing to carry out the euthanic act. This action has not only a moral but also a legal connotation, which is why conscientious objection is an authentic right that must be protected in every state of law.

Palabras claves: Objeción de conciencia, Eutanasia, Dignidad humana, Biojurídica

Abstract

The technological and scientific development has allowed a great development of conscientious objections in the bioethical and bio-legal field, one of them conscientious objection to euthanasia. The current debate around conscientious objection lies in deciding whether the protection of the dictates of conscience, manifested in respect for intimate moral convictions, should be included, or not, in that ethical minimum that the law must protect. In such a way that the recourse to conscientious objection presupposes the existence of a conflict between two clearly legal requirements, since what is debated is whether the imposition or prohibition of a certain conduct should or should not be included in the ethical minimum that any legal order Legal of a Rule of Law must guarantee. The conclusion reached in this article is that conscientious objection is a figure that seeks to preserve the conscience of a minority, of those doctors or health personnel who want to be faithful to their conscience, refusing to carry out the euthanic act. This action has not only a moral but also a legal connotation, which is why conscientious objection is an authentic right that must be protected in every state of law.

Keywords: Conscientious objection, Euthanasia, Human dignity, Bio-legal

Introducción

El estudio de la objeción de conciencia es una tarea compleja, no solo por la amplísima bibliografía existente, sino también por la concurrencia de otros factores. Entre ellos, cabe destacar la multiplicidad y variedad de supuestos de objeción de conciencia que se han ido generando, lo que ha llevado a hablar de objeciones de conciencia, en plural (Navarro-Valls y Martínez-Torrón, 2012).

Unido a lo anterior se ha producido el vertiginoso incremento de las posibilidades técnicas y científicas que no puede dejarse de mencionar el papel que ha cobrado la objeción de conciencia en el ámbito bioético y biojurídico , una de ellas la objeción de conciencia a la eutanasia, tema que será desarrollado en este trabajo.

El presente artículo tiene como objetivo central el estudio y la reflexión desde la perspectiva biojurídica de la figura de la objeción de conciencia en el supuesto de la eutanasia. A fin de lograr con el objetivo propuesto hemos divido el presente artículo en cinco partes: en la primera parte se estudiará la figura de la objeción de conciencia, su concepto, alcance; en la segunda parte se analizará el supuesto de objeción de conciencia a la eutanasia, su contenido; en la tercera se expondrá de forma suscita el panorama mundial sobre la legalización de la eutanasia; en la cuarta parte se reflexionará sobre la necesidad de existencia del derecho de objeción de conciencia para el profesional de la salud que se opone a la eutanasia por razones éticas, morales, axiológicas, religiosas o de justicia; y por último en la quinta parte se hace una referencia al supuesto de objeción de conciencia en Perú.

Definir la objeción de conciencia no es una labor sencilla. En el campo iusfilosófico, destaca la definición propuesta por D'Agostino, quien entiende que el núcleo esencial de la objeción de conciencia consiste en:

El comportamiento no violento, por el cual se desobedece a una norma jurídica positiva en base a motivaciones axiológicas, pertenecientes a las más íntimas, personales e irrenunciables convicciones morales, las cuales constituyen un "deber ser" expresado por la normatividad de la misma conciencia, que se contrapone a la misma vez con el dictado expreso de una norma del ordenamiento jurídico positivo (D'Agostino, 1989).

Como puede apreciarse según el concepto descrito, la objeción de conciencia implica un conflicto entre el deber de obediencia a la norma y el deber de obediencia a la propia conciencia, independientemente de la motivación que lo preceda, teniendo definitivamente que optar por obedecer a la conciencia, asumiendo las consecuencias que de ello se derivan. De ahí que para D'Agostino se esté ante un deber de lealtad entre el imperativo de la conciencia y el de la norma jurídica.

La mayoría de autores coinciden en señalar que la objeción de conciencia presupone la existencia de un conflicto entre un deber jurídico y una exigencia de conciencia, argumento que compartimos. Por lo que, me aventuro a definir la objeción de conciencia, como el comportamiento personal, no violento, por el cual se omite obedecer una concreta norma jurídica, con base en motivos de conciencia, que pueden tener un fundamento propiamente jurídico. Las razones últimas en las que se apoya una objeción de conciencia pueden ser: religiosas, éticas, morales, axiológicas o de justicia(Aparisi, 2006; López, 1997). Sus límites serán los establecidos para el ejercicio de los derechos fundamentales. Por último, la conducta debe carecer de intencionalidad política, ya que con ella no se pretende, en principio, cambiar o anular la norma objetada(Ruiz, 1986-1987).

Una vez establecido el concepto de objeción de conciencia a continuación analizaremos el caso de la objeción de conciencia al final de la vida.

La objeción de conciencia a la eutanasia puede entenderse como el derecho que tiene un médico o cualquier personal de salud de negarse a realizar el acto deliberado de poner fin a la vida de un paciente que la solicita conforme a la ley, porque considera que dicho acto está en contra de sus convicciones éticas, morales, filosóficas y religiosas, y actuar de ese modo dañaría de manera importante su conciencia y su integridad moral. De allí lo que manifieste (Llanos, 2010), cuando establece que, se trata de una oposición, pero no de cualquier tipo, sino precisamente de una oposición de conciencia. Al respecto podemos citar a (Navarro-Valls y Martínez-Torrón, 2012) quien manifiesta que en este supuesto nos encontramos ante un tipo "cualificado" de objeción de conciencia, debido a que en este supuesto como en los casos del objeción de conciencia al aborto,

nos encontramos ante un profesional de la salud que se opone a la eutanasia por razones no solo éticas, morales, axiológicas o de justicia sino que en el profundo ser de su conciencia clama la voz de que se le permita cumplir con su ética profesional, llamado a preservar la vida y la salud de las personas.

Al respecto la Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la Eutanasia y Suicidio con ayuda médica (2019) establece que el acto eutanásico, es decir el acto "de administrar deliberadamente una substancia letal o que realiza una intervención para causar la muerte de un paciente con capacidad de decisión por petición voluntaria de éste" o de sus familiares, es contrario a la ética médica; esto no impide que el médico respete la voluntad del paciente en fase terminal de su enfermedad en el sentido de que el proceso natural de la muerte siga su curso. Además, esta misma Declaración con relación al suicidio asistido establece, que al igual que el acto eutanásico, el suicidio médico es también contrario a la ética médica y debe ser condenado por la profesión médica. El médico que, por petición voluntaria de un paciente, permite deliberadamente que un paciente ponga fin a su vida al prescribir o proporcionar substancias médicas cuya finalidad es causar la muerte está actuando en contra de su ética médica. Eso no quita que el paciente tenga el derecho a rechazar tratamiento médico y como consecuencia de ello muera, el médico al aceptar ese derecho básico del paciente está actuando éticamente. En base a lo anteriormente manifestado por la AMM se pueden derivar dos principios a tener en cuenta sobre todo para aquellos médicos de países donde se empieza a legalizar la eutanasia o el suicidio asistido. Primero que la eutanasia entra en conflicto con los principios éticos básicos de la práctica médica y segundo se insta a que las asociaciones médicas nacionales y los médicos no participen en la eutanasia, incluso si está permitida por la legislación nacional o despenalizada bajo ciertas condiciones. Como se aprecia la objeción de conciencia es un derecho que deben poseer los médicos y el personal sanitario, a fin de poder resguardar su conciencia y su ética médica.

Una vez definida la objeción de conciencia a la eutanasia, resulta pertinente analizar brevemente el panorama mundial con relación a la legalización de la eutanasia.

El acto eutanásico actualmente es legal únicamente en cinco países: Holanda, Bélgica y Luxemburgo, Canadá y Colombia. A nivel de Europa, en abril del 2002 Holanda sentó un precedente al convertirse en el primer país del mundo en legalizar la eutanasia. Posteriormente lo haría Bélgica en mayo del mismo año, quien despenalizaba también la eutanasia en determinadas circunstancias, estableciendo que ningún médico está obligado a practicarla, ni tampoco persona alguna está obligada a participar en ella. La única obligación del médico es poner en conocimiento al paciente o a quien lo represente, de su negativa; y por otro trasmitir la historia clínica al médico que se designe. Años más adelante en el 2009, en el Gran Ducado de Luxemburgo aprobaba la Ley de eutanásica, en la que al igual que la Ley Belga, el médico está obligado a manifestar al paciente las razones de su negatividad y trasladar la historia clínica al médico indicado. Como podemos apreciar en los tres casos señalados nos encontraremos ante una objeción de legalidad más que una objeción de conciencia; es decir la propia ley no exige el supuesto de conciencia para exonerarse de su cumplimiento sino cualquier supuesto (Navarro-Valls y Martínez-Torrón, 2012).

A nivel de América sólo Colombia y Canadá son los únicos países que han legalizado la eutanasia. Canadá lo hizo en el 2015 bajo el supuesto derecho a la muerte digna y voluntaria, la legislación canadiense reconoce el suicidio asistido para "pacientes que sufran enfermedades incurables o cuya muerte se pueda prever en el futuro inmediato". La ley canadiense niega la posibilidad de establecer la muerte asistida como un servicio, impide el rol activo de un familiar y previene cualquier tipo de polémica sobre los homicidios encubiertos. Tampoco acepta la posibilidad de ser aplicada a elecciones libres amparadas en trastornos psiquiátricos o en voluntades personales. En Colombia el reconocimiento que se da a la eutanasia se remonta desde 1997, en la que la Corte Constitucional colombiana eximió de toda responsabilidad penal a quienes administraran la eutanasia, pero fue recién en el 2014 cuando la Corte Constitucional reafirmara la decisión adoptada en 1997, obligando al Ministerio de Salud colombiano a establecer una regulación que abrigara al derecho declarado por los tribunales . La Ley colombiana del 2015 regula la eutanasia

para aquellos enfermos en fase terminal con patologías oncológicas y no oncológicas y a aquellos "con capacidad de decisión" que lo expresen de manera verbal o escrita, sean terminales o no. El protocolo obliga a determinar la condición médica, evaluar el sufrimiento, certificar la "inexistencia de alternativas de tratamiento o cuidado razonables" y a declarar de forma persistente la voluntad de morir. A partir de ahí, la administración debe evaluar "la capacidad para decidir" del paciente. Es un hecho clave que diferencia a la legislación colombiana de la holandesa o belga: los pacientes declarados con trastornos psiquiátricos, confirmados por un especialista, no podrán acogerse al procedimiento. Es decir, no existe el suicidio asistido o la eutanasia para quienes adolezcan graves problemas de salud mental. Al igual que en Países Bajos y Holanda, tampoco se habilita como "servicio". Por último, Colombia obliga a la segunda valoración de un "comité científico interdisciplinario" que respalde la opinión del médico original. Pero lo más sorprendente de la Ley Colombia es la posibilidad de aplicar el acto eutanásico a los niños, niñas y los adolescentes bajo la condición de que la enfermedad sea terminal y el sufrimiento constante, insoportable y no pueda ser aliviado. Además, la Ley establece que los menores de 6 años quedan excluidos, así como aquellos con discapacidades mentales o trastornos psiquiátricos "que alteren la competencia para entender, razonar y emitir un juicio reflexivo". El acto eutanásico aplicado para los niños entre 6 y 12 años, solo se podrá practicar en casos excepcionales, mientras que para los adolescentes entre 12 y 14 años se tendrá en cuenta la autonomía del menor, pero será obligatoria la concurrencia de los padres. En el caso de los adolescentes de 14 años el acto eutanásico sólo podrá ser consumado con la sola voluntad de los adolescentes. Como podemos apreciar existe una esquizofrenia legal en el sentido de que el adolescente de 14 años puede disponer de su vida, pero no tenga la capacidad o la autonomía para realizar actos jurídicos como puede ser la compra o venta de un bien inmueble, como se aprecia en Colombia el derecho a la vida de un adolescente con enfermedad terminal tiene menos valor que el derecho de propiedad. Por otro lado, en el supuesto de la eutanasia de los niños es tremendamente irresponsable no solo por parte de los padres de disponer de la vida de los hijos sino también por parte del Estado que está obligado a custodiar la vida de los ciudadanos y dar alternativa de salud dignas que no sirvan para descartar a los más vulnerables.

Por el momento no hay más países que despenalicen en su totalidad la eutanasia. Sí por el contrario existen países en los que se permite el suicidio médicamente asistido que, a diferencia de la eutanasia, no requiere de una intervención directa de los médicos. Estos únicamente suministran los medios necesarios y es el paciente quien se toma la medicación voluntariamente para terminar con su vida. Es el caso de Suiza, donde no se contempla castigo para quienes ayuden a otro a morir, siempre y cuando sea por razones altruistas. Lo que no se permite en Suiza, Alemania o Austria es la eutanasia activa, pero sí indirecta o pasiva siempre y cuando el enfermo haya expresado esa voluntad. En el lado opuesto se encuentra Polonia, que entiende la eutanasia como un asesinato y castiga su práctica con hasta cinco años de prisión, aunque no es el único país europeo donde está penado. También Bulgaria o Croacia lo castigan con hasta 6 y 8 años respectivamente.

Visto el panorama mundial en donde cada vez más países legalizan la eutanasia y la desprotección de la vida humana *in fine* se hace más frágil no solo por el deterioro de la salud sino por debilidad de las normas jurídicas que la protegen. Resulta oportuno anticiparse a proponer la figura de la objeción de conciencia como un mecanismo idóneo para salvaguardar la conciencia de las personas que tienen la convicción de que la vida humana es un bien que debe ser custodiado y protegido en cualquiera de sus etapas y en especial al final y sobre todo cuando este ser humano está padeciendo una enfermedad.

Al respecto López Guzmán, sostiene que los profesionales sanitarios presentan cada vez más conflictos entre la conciencia y la ley, es decir entre aquella convicción que considera la vida humana como inviolable -y por tanto no puede ser violentada- y, por otro lado, una normativa que obliga a realizar determinadas acciones que la ponen en riesgo. El mismo autor considera que este conflicto que se produce entre los profesionales sanitarios se debe principalmente a tres factores: a) El médico, la enfermera o cualquier profesional del campo de la sanidad, se encuentra a menudo con decisiones que afectan el inicio o el final de la vida humana; b) En el tema de la vida humana existen diversos puntos de vista entre los profesionales de la sanidad, los pacientes y sus familiares;

c) La complejidad del moderno cuidado de la salud requiere de un acuerdo y cooperación(López, 1997).

Estos conflictos de conciencia no son sólo algo exclusivo de los profesionales sanitarios sino de todas aquellas personas que ven violentadas sus convicciones personales por leyes que les obligan a actuar en contra de su conciencia.

1. **La objeción de conciencia**
2. **Objeción de conciencia a la eutanasia**
3. **Legalización de la Eutanasia a nivel mundial**
4. **Necesidad de la objeción de conciencia para el personal de salud**
5. **La objeción de conciencia al final de la vida en Perú**

Analizado el panorama mundial, resulta conveniente dedicar esta última parte a estudiar el tema de la objeción de conciencia al final de la vida en Perú. En este sentido conviene mencionar que la Convención Americana de Derechos Humanos (CADH) es la norma máxima que regula los derechos humanos de los ciudadanos de los Estados Americanos y por tanto también aplicable al Perú. La Convención, fue suscrita en San José de Costa Rica el 22 de noviembre de 1969, entrando en vigor el 18 de julio de 1978. Su artículo 6 regula, de forma específica, la objeción de conciencia al servicio militar obligatorio, al afirmar que en el caso del servicio militar procede alegar la excepción por razones de conciencia. Además, contiene el artículo, el 12, en el que se hace una referencia a la libertad de conciencia y de religión, y a la protección jurídica de las convicciones. Por su parte de la doctrina peruana considera que la protección de la objeción de conciencia se encontraría regulada en el artículo 2.3 de la Constitución Política del Perú (CPP) que señala que: "Toda persona tiene derecho a la libertad de conciencia", además, en el artículo 14, el cual establece que "la educación religiosa se imparte con respeto a la libertad de las conciencias". Coincidiendo con este sector doctrinal, el Tribunal Constitucional del Perú en el Expediente N° 895–2001–AA/TC en su fundamento n° 6, de 19 de agosto del 2002, ha interpretado que existe un derecho constitucional a la libertad de conciencia, derivándose de él un contenido nuevo que es el derecho de objeción de conciencia.

Posteriormente, el 21 de diciembre del 2010, entró en vigor en el Perú, la Ley de Libertad Religiosa Nº 29635, que constituyó la primera norma que regulaba tal libertad en el Perú, la finalidad de esta norma fue proteger la libertad de religión reconocida y amparada en la CPP de 1993 así como por los Tratados internacionales ratificados por el Estado peruano. De esta Ley de Libertad Religiosa se destaca el artículo 4, que conceptúa la objeción de conciencia como "(…) la oposición de un individuo al cumplimiento de un deber legal, en razón de sus convicciones morales o religiosas". Conforme a esta definición, y según lo que se viene afirmando, llama la atención la falta de precisión en la redacción, porque, por un lado, la objeción de conciencia puede fundamentarse no solo en razones morales y religiosas, sino también en filosóficas, axiológicas o de justicia; y, por otro lado, porque si la mencionada Ley, que es una norma sobre libertad religiosa, recogió de forma expresa la objeción de conciencia solo debió hacer referencia a las convicciones cuyo fundamento fuese religioso más no moral, pero lo que pretende el legislador es dar una protección amplia a la libertad de conciencia, no restringiéndola a la esfera religiosa.

No obstante, la subsanación de algunas de estas imprecisiones se realizó poco más tarde, con la promulgación Reglamento de la Ley Nº 29635, Ley de Libertad Religiosa dado mediante Decreto Supremo N° Nº 006-2016-JUS (2016). En concreto, el Decreto aclara que, en lo referente a la objeción de conciencia regulada en la Ley de Libertad Religiosa hace referencia las convicciones religiosas y que fundamenta en la doctrina religiosa que se profesa, debidamente reconocida por la autoridad de la entidad religiosa a la que se pertenece, siempre que no atente contra los derechos fundamentales, la moral y las buenas costumbres.

Siguiendo el mismo hilo argumental puede afirmarse que resulta interesante insertar las convicciones morales en un dispositivo que regula un derecho particular, como es el derecho a la

libertad religiosa, cuya convicción a proteger sería solo la religiosa. De tal forma que la incorporación de este tipo de convicción resulta novedoso y de alguna u otra forma necesario de ser más explicitado ya que a diferencia de la objeción de conciencia religiosa en donde "el imperativo, moral o religioso, grave o ineludible, se requiere el reconocimiento por parte de la entidad religiosa a la que pertenece" la persona que objeta; en el caso la convicción moral, queda la duda de cuál sería la entidad a la que se le solicite la verificación de tal imperativo que no sea religioso. De ahí resultaría necesario analizar con más detenimiento la forma de probanza de esta convicción ya que la ley de libertad religiosa no lo hace y ahora en este artículo se perdería la naturaleza del mismo.

La normativa analizada permite afirmar que en el Perú el desarrollo del derecho de objeción de conciencia es incipiente y se encuentra en la primera etapa, en donde la objeción de conciencia está ligada al factor religioso y no se concibe sin éste, pero pese a ello no se podría negar el derecho de objeción de conciencia.

Como hemos analizado en Perú existe un derecho de objeción de conciencia derivado del artículo 2 de la CPP que regula el derecho de libertad de conciencia; no obstante no podríamos hablar de un efectividad de tal derecho en el supuesto de eutanasia, debido a que en el Perú el acto eutanásico se encuentra penalizado en el artículo 112 del Código Penal, con pena privativa de libertad no mayor de tres años, y de igual forma el suicidio asistido cuya pena privativa de libertad es no menor de uno ni mayor de cuatro años. Por tal motivo al no existir un deber legal, la figura de la objeción de conciencia no podría materializarse. No obstante, resulta conveniente precisar la existencia de tal derecho en el supuesto se legalizara la eutanasia, ya que resulta conveniente preservar la conciencia de aquellas personas que consideran la vida humana como un bien jurídico impostergable. De allí que la objeción de conciencia surja como una herramienta necesaria ante un derecho injusto.

Conclusiones

1. Para invocar objeción de conciencia, es necesaria la concurrencia de dos elementos: una norma que exija la realización de un determinado comportamiento y una persona cuya conciencia se ve violentada por la acción que se le obliga realizar. Si ambos supuestos concurren nos encontraremos ante una objeción de conciencia.
2. La posibilidad de recurrir a la eutanasia constituye una opción siempre trágica, que merece una gran atención y respeto. Por tanto, utilizar el derecho o una ley permisiva para legalizar la eutanasia, es una respuesta equivocada a problemas reales. De allí que podamos decir que los problemas eutanásicos son siempre problemas extremos por lo que la ley no es la norma adecuada para resolver estos problemas. La ley está para resolver situaciones ordinarias no excepcionales y mucho menos situaciones que tienen como móvil la supuesta compasión. Este argumento responde a terminologías eufemistas como muerte digna o la muerte por piedad.
3. La objeción de conciencia a la eutanasia constituye un derecho fundamental y un mecanismo idóneo para salvaguardar la conciencia de los médicos y del personal de salud que tienen la convicción de que la vida humana es un bien que debe ser custodiado y protegido en cualquiera de sus etapas y en especial al final de la vida, donde el ser humano está padeciendo una enfermedad y es la persona más vulnerable.
4. En Perú existe un derecho de objeción de conciencia derivado del artículo 2 de la CPP que regula el derecho de libertad de conciencia; sin embargo, no se puede efectivizar tal derecho debido a que el acto eutanásico en Perú se encuentra penalizado en el artículo 112 del Código Penal. No obstante, si se produjera tal despenalización, el derecho a la objeción de conciencia se podría materializar.

Bibliografía

D'Agostino, F. (1989). Obiezione di coscienza e verità del diritto tra moderno e postmoderno. En

Quaderni di diritto e politica ecclesiastica (pág. 3). CEDAM: Università degli Studi di Parma.

Aparisi Miralles, A. (2006). *Ética y deontología para juristas.* EUNSA.

Bernales, E. (1999). *La Constitución de 1993 Análisis comparado.*

Bertolino, R. (1990). L'obiezione di coscienza. *La objeción de conciencia en el derecho español e italiano*, (pág. 41). Murcia.

Capodiferro Cubero, D. (2013). *La objeción de conciencia: estructuras y pautas de ponderación.* J.M. Bosch.

CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS (Pacto de San José). (1969). Obtenido de https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm

Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la Eutanasia y Suicidio con ayuda médica. (2019). *70ª Asamblea General de la AMM.* Tiflis, Georgia. Obtenido de https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-sobre-la-eutanasia-y-suicidio-con-ayuda-medica/

Escobar Roca, G. (1993). *La objeción de conciencia en la Constitución Española.* Centro de Estudios Constitucionales.

Gascón Abellán, M. (1990). *Obediencia al Derecho y objeción de conciencia.* Centro de Estudios Constitucionales.

Guerra, Y. (2013). Ley, jurisprudencia y eutanasia. *Revista Latinoamericana de Bioética*.

Llanos, A. (2010). *Objeción de conciencia institucional.* Pontificia Universidad Javeriana.

López Guzmán, J. (1997). *Objeción de conciencia farmacéutica.* Ediciones Internacionales Universitarias.

Navarro-Valls, R., & Martínez-Torrón, J. (2012). *Conflictos entre conciencia y ley: las objeciones de conciencia.* IUSTEL.

Peces-Barba, G. (1988-1989). Desobediencia civil y objeción de conciencia. *Anuario de Derechos Humanos*, 168.

Prieto Sanchís, L. (1984). La objeción de conciencia como forma de desobediencia al derecho. *Sistema Revista de Ciencias Sociales*, 49.

Prieto Sanchís, L. (2007). Desobediencia civil y Objeción de conciencia. En I. Sancho Gargallo, *Objeción de conciencia y función pública.* Consejo General del Poder Judicial.

Reglamento de la Ley Nº 29635, Ley de Libertad Religiosa dado mediante Decreto Supremo N° Nº 006-2016-JUS. (19 de Julio de 2016). *Diario El Peruano*, pág. 593501.

Ruiz Miguel, A. (1986-1987). Sobre la fundamentación de la objeción de conciencia. En *Anuario de Derechos Humanos.*

SENTENCIA DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL. (2002). Obtenido de STCP Expediente N° 895–2001–AA/TC: http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/73DA8B7B723F796205257D0F006C127A/$FILE/Sentencia_del_TC-Exp._N%C2%B0_0895-2001-AATC.pdf

Sieira Mucientes, S. (2000). *La objeción de conciencia sanitaria.* Dykinson.

Turchi, V. (2008). L'obiezione di coscienza nell´ambito della bioética. *Il diritto di famiglia e delle persone, 3*.

References

1. D'Agostino, F. (1989). Obiezione di coscienza e verità del diritto tra moderno e postmoderno. En Quaderni di diritto e politica ecclesiastica (pág. 3). CEDAM: Università degli Studi di Parma.
2. Aparisi Miralles, A. (2006). Ética y deontología para juristas. EUNSA.
3. Bernales, E. (1999). La Constitución de 1993 Análisis comparado.
4. Bertolino, R. (1990). L'obiezione di coscienza. La objeción de conciencia en el derecho español e italiano, (pág. 41). Murcia.
5. Capodiferro Cubero, D. (2013). La objeción de conciencia: estructuras y pautas de ponderación. J.M. Bosch.
6. CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS (Pacto de San José). (1969). Obtenido de https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm
7. Declaración de la Asociación Médica Mundial sobre la Eutanasia y Suicidio con ayuda médica. (2019). 70ª Asamblea General de la AMM. Tiflis, Georgia. Obtenido de https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-sobre-la-eutanasia-y-suicidio-con-ayuda-medica/
8. Escobar Roca, G. (1993). La objeción de conciencia en la Constitución Española. Centro de Estudios Constitucionales.
9. Gascón Abellán, M. (1990). Obediencia al Derecho y objeción de conciencia. Centro de Estudios Constitucionales.
10. Guerra, Y. (2013). Ley, jurisprudencia y eutanasia. Revista Latinoamericana de Bioética.
11. Llanos, A. (2010). Objeción de conciencia institucional. Pontificia Universidad Javeriana.
12. López Guzmán, J. (1997). Objeción de conciencia farmacéutica. Ediciones Internacionales Universitarias.
13. Navarro-Valls, R., & Martínez-Torrón, J. (2012). Conflictos entre conciencia y ley: las objeciones de conciencia. IUSTEL.
14. Peces-Barba, G. (1988-1989). Desobediencia civil y objeción de conciencia. Anuario de Derechos Humanos, 168.
15. Prieto Sanchís, L. (1984). La objeción de conciencia como forma de desobediencia al derecho. Sistema Revista de Ciencias Sociales, 49.
16. Prieto Sanchís, L. (2007). Desobediencia civil y Objeción de conciencia. En I. Sancho Gargallo, Objeción de conciencia y función pública. Consejo General del Poder Judicial.
17. Reglamento de la Ley Nº 29635, Ley de Libertad Religiosa dado mediante Decreto Supremo N° Nº 006-2016-JUS. (19 de Julio de 2016). Diario El Peruano, pág. 593501.
18. Ruiz Miguel, A. (1986-1987). Sobre la fundamentación de la objeción de conciencia. En Anuario de Derechos Humanos.
19. SENTENCIA DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL. (2002). Obtenido de STCP Expediente N° 895–2001–AA/TC: http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/73DA8B7B723F796205257D0F006C127A/$FILE/Sentencia_del_TC-Exp._N%C2%B0_0895-2001-AATC.pdf
20. Sieira Mucientes, S. (2000). La objeción de conciencia sanitaria. Dykinson.
21. Turchi, V. (2008). L'obiezione di coscienza nell´ambito della bioética. Il diritto di famiglia e delle persone, 3.