

Objeción de conciencia en bioética

Conscientious Objection in bioethics

Dr. Miguel Kottow L.¹

Resumen

El antecedente histórico de la objeción de conciencia es la desobediencia civil, ejercida por individuos que invocan sus convicciones para eximirse de cumplir un mandato legal cuya legitimidad cuestionan desde su propia conciencia. La desobediencia civil se ejerce sin violencia ni provocación de daño a otros, aceptando la eventual sanción por desacato. En materias bioéticas relacionadas con el comienzo y el final de la vida, existe o se anticipa una legislación que concede el derecho a recibir una asistencia médica que algunos profesionales de la salud no estarían dispuestos a otorgar por ser contraria a sus convicciones, aunque pudiesen reconocer que la ley en sí es legítima. La negativa de realizar un procedimiento a que un solicitante tiene derecho legal se conoce por objeción de conciencia, que a su vez se fundamenta en un derecho de autonomía y libertad de creencias de toda persona, a condición que sea dada a conocer públicamente en forma coherente y consistente. Se contraponen el derecho legal del solicitante con el derecho a recurrir a la objeción de conciencia, permitiendo al profesional negarse a otorgar el servicio que se le solicita. Sin embargo, si esta negativa impidiese al solicitante recurrir a una instancia alternativa, quedando su derecho violado, el objetor de conciencia pierde justificación ética porque su disenso, además de incumplir la ley, provoca daños indebidos al solicitante.

Palabras clave: Desobediencia civil, objeción de conciencia, incompatibilidad de derechos, mandato legal.

Abstract

Conscientious objection was historically preceded by civil disobedience, which consists in the refusal to obey a law considered illegitimate as perceived by the dissenter's convictions. With the advent of bioethical issues related to the extremes of life, laws are anticipated, or have been actually passed, that concede the right to claim services and procedures that individual health-care professionals might refuse to honor on the basis of their profound and unshakable beliefs, even if they eventually consider the law as reasonable. The opposition to honor a lawful right is known as conscientious objection, which in itself has been accepted as a legitimate expression of autonomy and freedom of belief, provided it is coherently, consistently and publicly expressed. The symmetry between claiming the right to receive a lawful procedure, and the political right to seek exception to perform acts that contravene one's beliefs is valid as long as the objector's denial allows the rightful claimant to seek alternative solutions. If such alternatives are not available or are denied by the objector, the requesting rights holder will suffer harm. The balance between the two competing rights is therefore lost, for the objector forfeits his rights when his denial not only disobeys the law, but also harms the unmet request of the rightful petitioner.

Key words: Civil disobedience, conscientious objection, incompatible rights, legal mandate.

Objeción de conciencia: un tema pendiente en salud pública

INTRODUCCIÓN

La objeción de conciencia es un tema que ha tomado notable vigor en nuestro medio a raíz de la polémica desatada en torno al acceso y disponibilidad de la anticoncepción de emergencia con levonorgestrel (la píldora del día después),

Recibido el 23 de abril de 2010. Aceptado el 20 de mayo de 2010

¹ Médico, Académico Escuela de Salud Pública. Profesor Titular, Universidad de Chile. Miembro Comité de Bioética en Investigación. Universidad Diego Portales. Correspondencia a: mkottow@gmail.com

y la incipiente discusión política sobre la reapertura del debate sobre el aborto terapéutico proscrito en Chile por ley en 1989. Restricciones y consecuencias de estas normativas siguen preocupando a la ciudadanía y a la salud pública, en otro sentido inquietando a quienes por ningún motivo incurrirían en prácticas que por convicción moral y/o religiosa consideran inaceptables. El conflicto es complejo por la tendencia a contextualizar las prácticas médicas, produciendo un frente público y otro privado donde, aun cuando no difiera el discurso ético, sí lo hacen las prácticas que cada sistema alberga. El asunto se complica más aún por la presencia de instituciones médicas de excelencia que tienen orientación doctrinaria cuyos valores a respetar pueden diferir de lo establecido como norma en la esfera pública, produciendo diversos flancos polémicos: las políticas públicas que autorizan lo que voluntades privadas se niegan a efectuar o, a la inversa, prohibiciones legales que son ocultamente transgredidas por instancias particulares. Frente a la expectativa que a corto o mediano plazo sea abierto el debate sobre la liberalización de políticas públicas en estas materias, se enuncia y presenta repetidamente la posibilidad de recurrir a la objeción de conciencia como oposición a normativas permisivas que lesionan convicciones profundamente arraigadas. Antes que ello ocurra, es pertinente someter la figura moral de la objeción de conciencia a una reflexión crítica.

Cada vez que se establece o hace valer una ley cuyo mandato es contrario a las convicciones que algunos ciudadanos consideran inquebrantables, se actualiza la figura de la objeción de conciencia. Originada en forma de desobediencia civil a leyes regulatorias de comportamiento cívico, se hace actualmente presente en normativas de inspiración bioética que son vistas como agresiones inaceptables a las creencias morales y/o religiosas de personas o grupos. En consideración a este origen cívico y su actual vigencia en temas de bioética relacionados con los extremos de la vida, este texto se propone reseñar los antecedentes y la presentación de los argumentos esgrimidos en torno a lo que se denomina la desobediencia civil; delinear un análisis de esta figura cívica orientada como postura moral bajo el nombre de objeción de conciencia y, tercero, sugerir una propuesta para ponderar el puesto de las convicciones personales en la deliberación bioética.

Desobediencia civil

La historia reseña actos de desacato a la autoridad por personas que han rechazado un mandato o una ordenanza que los obligaba a actuar en contra de sus convicciones profundas e inamovibles, arriesgando y sufriendo las consecuencias de su rebeldía. La denominación aparece primeramente en los escritos del ciudadano norteamericano Henry David Thoreau (1849), al explicar su negativa a pagar un impuesto al voto por considerar que la nación no había desarrollado una democracia genuina que mereciese la obediencia irrestricta a sus normas legales (1). La desobediencia civil reaparece como un fenómeno social prevalente durante el reclutamiento obligatorio de soldados para la guerra del Vietnam, y en países europeos como Alemania, cuyo pasado bélico hace inaceptable la conscripción al servicio militar para personas de convicción pacifista.

Para la presente discusión es conveniente destacar 4 rasgos que, según diversas fuentes, son definitorios para tipificar la desobediencia civil: 1) la ley objetada se gesta en un Estado "razonablemente democrático", según la nomenclatura algo vaga pero generalmente aceptada de J. Rawls, 2) Siendo por lo tanto legítima, la ley es en general acatada, y son minoría quienes se oponen por considerarla improcedente; 3) El rechazo de los objetores debe ser abierta, pública, fundamentada, y de carácter no violento; 4) El objetor acepta una sanción o un servicio compensatorio equivalente, como es el servicio civil obligatorio por un período similar a la conscripción militar, o el reclutamiento en tiempos de guerra pero en funciones que no implican portar armas (2). Estas características enfatizan que la desobediencia civil se da dentro de un orden social democrático aceptado también por quienes invocan un estatus de excepción frente a una normativa determinada, y que los objetores se empeñan en no producir daños a terceros sino, todo lo contrario, se disponen a sufrir cualquier perjuicio o sanción que resulte de su postura. Así entendida, la desobediencia civil no pretenden revertir el orden social vigente, más bien se limitan a requerir la eximición de cumplir con una ley que les merece reparos y viola sus principios morales y religiosos.

Es motivo de discusión no zanjada acaso la desobediencia civil se ejerce a pesar de aceptar un deber político primario de acatar leyes, o si también constituye desobediencia civil cuando los objetores están en desacuerdo con el

orden social vigente, como ha sido el caso de Gahndi o de Martin Luther King (3). Igualmente discutido es acaso la desobediencia civil compromete a la mayoría de los ciudadanos –en cuyo caso algunos prefieren hablar de resistencia- o si el desacato individual también puede tipificarse como desobediencia civil; más plausible es identificarlo como un movimiento social que incluye un “número significativo” de personas (4).

Si la desobediencia civil en el ámbito sociopolítico consiste en eximirse de una normativa vigente aduciendo incompatibilidad con fuertes convicciones personales, se estaría recurriendo a una objeción basada en la ética de conciencia. Invoca ésta un derecho natural, creencias religiosas vinculantes, un “Derecho a Resistencia”, la legitimidad de anteponer la “Ética como opción individual” por sobre la “Moral que en una sociedad representa la voluntad de la mayoría” aduciendo, en fin, que la conciencia de cada uno es el juez idóneo y suficiente para evaluar la corrección moral del propio actuar (5). En apoyo de esta postura se argumenta que cualquier perjuicio que emane del desacato afectará exclusivamente al objetor.

Ética de conciencia y responsabilidad ética

La argumentación de la objeción de conciencia se inscribe en la ética de convicciones que había predominado en la cultura Occidental desde los inicios de la ética hasta comienzos del siglo 20., cuando Max Weber postuló que una ética basada en la propia conciencia del agente debe ser reforzada por una ética de responsabilidad, formulada por H. Jonas como un principio que permea todo el pensamiento ético contemporáneo. La otrora privada ética de conciencia ha de fundamentarse públicamente en tanto afecta a otros, ante los cuales debe hacerse cargo y justificar las decisiones tomadas y las acciones realizadas u omitidas.

Objeción de conciencia

La objeción de conciencia como fenómeno social se presenta con creciente frecuencia en el ámbito de las disposiciones en torno a temas de bioética, notoriamente a raíz de la liberalización de las normas regulatorias del aborto procurado, tales como el dictamen de la Corte Suprema de EE.UU. (Roe vs. Wade 1973), la despenalización sucesiva del aborto en países de mayoría católica (Italia, España), y la permisón condicionada de

recurrir a la interrupción voluntaria de un embarazo en sus primeras etapas, como se legisló en Alemania.

En el transcurso de la segunda mitad del siglo 20. emergen sofisticados procedimientos técnicos que permiten controlar e intervenir en los procesos naturales del comienzo y del final de la vida humana, técnicas que se enfrentan con objeciones morales y religiosas de quienes reconocen y respetan límites a la intervención humana. A medida que se fue extendiendo una actitud liberal, permisiva y aceptadora de los anticonceptivos, la esterilización voluntaria, el aborto procurado, en algunas naciones la eutanasia y el así llamado suicidio asistido, se inflamó la polémica con personas e instituciones que no estaban dispuestas a obedecer estas normativas por considerarlas profundamente lesivas a sus convicciones morales y religiosas. Esta oposición se manifiesta en una objeción de conciencia que ha llegado a establecerse, con diversos matices, como un derecho tanto moral como legal.

La bioética en tanto ética aplicada no logra refugiarse en convicciones personales, porque su campo de reflexión se centra en actividades interpersonales donde el pluralismo hoy vigente hace probable que la conciencia moral del agente enfrente valores diferentes reclamados por quienes requieren su intervención. Tampoco es aceptable que una democracia bien constituida elabore políticas públicas cuyo tenor moral se sustenta en convicciones personales o grupales no compartidas por la sociedad civil. Sustituir o complementar la ética de conciencia con una de responsabilidad contribuye a demoler el paternalismo médico autoritario, tradicionalmente respetado como propio de la relación médico-paciente, mas hoy sometido a crítica y mayoritariamente denigrado, a tiempo que evita imposiciones de salud pública insuficientemente justificadas.

La desobediencia civil todavía podía justificarse como inspirada en convicciones personales, por cuanto el disidente no busca intervenir ni convencer sino básicamente eximirse de lo que la ley le exige, cuidando de no producir daño a otros. La objeción de conciencia en materias bioéticas, en cambio, se presenta como negativa de acción ante la solicitud de quien se apoya en una ley para invocar un derecho; el conflicto moral no está al interior del agente ni es con la ley, sino en el enfrentamiento de dos voluntades, una basada en el

derecho de disentir en conciencia, la otra apelando al derecho de recibir un servicio legalmente constituido. La objeción de conciencia se da frente al solicitante de una acción legalmente avalada, de modo que es una situación característicamente interpersonal y sujeta a la ética de responsabilidad.

El tema incide en aspectos nucleares de las creencias personales, de la lealtad, la autonomía y el respeto a derechos, por lo que la deliberación ha de evitar opiniones livianas e intolerantes como “la conciencia del médico tiene escaso lugar en la provisión moderna de atención médica”, o “las personas cuyos valores entran en conflicto y las indisponen a ofrecer al paciente los cuidados eficientes y beneficiosos que la ley permite, no debieran ser médicos.” (6). La idea de que el ejercicio de las profesiones de la salud excluye el derecho de acogerse a una objeción de conciencia para negar un servicio legalmente permitido, es vista como una tesis de incompatibilidad entre el derecho a objeción y el deber profesional de dar satisfacción a toda solicitud que tenga respaldo legal (7). Los argumentos para sostener esta incompatibilidad no son convincentes y apuntan a continuar con la deliberación en busca de un acuerdo entre el respeto por la conciencia, y la obligación de cumplir con la ley y los compromisos emanados la ley y el rol profesional asumido.

Tiene la objeción de conciencia 4 condiciones que la constituyen y que obligan a una reflexión cautelosa y exhaustiva sobre su estatus de legitimidad:

1. La existencia de una normativa que concede y regula el derecho de acceder a ciertos bienes y servicios que han de ser otorgados en forma calificada.
2. El derecho en cuestión es libremente ejercido, requiriendo la presencia y acción de otro para ser cumplido. Una ley permisiva en cuestiones bioéticamente sensibles reconoce un derecho que, como todo derecho, es invocado y ejercido a discreción. Una ley permisiva, por ejemplo, de esterilización quirúrgica genera el derecho de recurrir a esta técnica, pero de ningún modo impone su uso, rasgo que la diferencia a fondo de la biopolítica, que es impositiva. Basado en la doctrina de correlación entre un derecho y la obligación de respetar y cumplirlo, es importante reconocer que estas leyes, al promulgarse en un estado democrático implican la

obligación política de acatamiento, de modo que la objeción no podrá ser contra la ley en sí sino contra la participación en lo que ella manda (8).

3. El cumplimiento del derecho invocado se contrapone fundamentalmente con las convicciones del agente requerido, instándolo a negar su participación o facilitación en un acto que rechaza sin atenuantes. Objetar o disponerse a desacatar una ley que es producto legítimo de un proceso democrático que no merece ser impugnado, obliga a dar razones plausibles y coherentes para eximirse de cumplir, y hacerlo en forma pública. Quien, en cambio, se escabulle subrepticamente de cumplir la ley carece de justificación moral y no puede disfrazar como supuesta objeción de conciencia lo que no es sino una transgresión injustificada a las normas vigentes.
4. La objeción de conciencia es, a su vez y en principio, un derecho reconocido y respetado. Defender en forma coherente y pública una objeción de conciencia es un acto basado en el derecho establecido de disentir, en tanto se ejerza formalmente según señalado en el acápite anterior. Es aquí donde se hace visible que la objeción de conciencia es dirimida según una ética de responsabilidad, por cuanto ocurre en la situación que el requirente invoca la ley que le autoriza a exigir el derecho en cuestión, el objetor por su lado teniendo en su apoyo el libre juego de la democracia que le otorga el derecho de disentir.

Las posturas contrarias a la objeción de conciencia se distorsionan cuando reclaman que el objetor comete “ofensa constitucional contra la estabilidad del estado secular...causando inestabilidad legal.” (9). Al invocar motivos de conciencia, el objetor no reclama contra la ley sino que contrapone su derecho de disidencia frente al derecho de quien le solicita el servicio que la ley autoriza.

La objeción como conflicto de derechos

Se ha argumentado que cotejar los derechos del objetor con los derechos legítimos del solicitante crearía una situación análoga a los juegos suma cero, en que ceder ante uno significaría un perjuicio equivalente para el otro (10). Esta objeción contraviene la obligación *prima facie* de acatar toda ley razonablemente democrática e introduce un elemento desestabilizador en el orden social sustentado por procedimientos legales aceptados.

Si se adopta la perspectiva de cotejar deberes –el deber de obedecer a un mandato de conciencia frente al deber político de cumplir con la ley– (8), se comete un error similar, porque los deberes no son contrastables como iguales: el deber cívico adquiere más peso por ser público y porque su desacato implica daño a otros.

Por su naturaleza, la objeción de conciencia no se presta a una deliberación de principios éticos, puesto que hay creencias opuestas que tienen igual validez. El nivel de deliberación ha de ser entre los derechos de quienes se apoyan en la permisividad de la ley, frente a los derechos de disidencia de quienes obedecen a convicciones que les proscriben acatar la ley, aunque le reconozcan validez democrática.

El conflicto de derechos incompatibles marca la imposibilidad de zanjar el dilema en términos de convicciones, porque la objeción de conciencia solo contempla la reflexión ética del agente y queda trunca frente a los requerimientos ética y legalmente avalados de quien solicita el servicio en discusión. El enfrentamiento de dos derechos tiende a dirimirse invocando un precepto ético auxiliar, un principio *prima facie* dirán los principialistas, pero la objeción de conciencia es un precepto que se fundamenta en sí mismo, pues no sería creencia primaria e irrebasable si la conciencia fuese conocimiento, sea empírico o religioso, aplicado al caso individual. La definición dada por Tomás de Aquino, según la cual la conciencia es “un acto constituido por la toma razonable de decisiones a la luz de normas morales, consideraciones prácticas y hechos contextuales” (11), transformaría la invocación de la propia conciencia en una defensa argumentable, y por ende rebatible, de una doctrina o perspectiva ética. En el caso de la objeción de conciencia, la defensa del objetor no tiene recurso a otro precepto moral, debiendo recursivamente replegarse sobre sí misma. La conciencia no se ofrece como un recurso retórico sino como una actitud primaria que no requiere justificación y por ende no puede ser sometida a discusión. El creyente puede presentar la coherencia de su fe, pero no su veracidad ni su superioridad sobre otras creencias. Actúa por presencia, no por justificación, y por ello el creyente sincero es respetuoso de las creencias de otros.

La presentación de una objeción de conciencia no defiende su racionalidad, sino que explica la coherencia

y autenticidad de su tenencia. En cambio, el ejercicio de un derecho legalmente constituido se justifica porque la ley lo apoya, y la ley es a su vez legítima por proceder de una democracia razonable y aceptada por la ciudadanía. El derecho legal no está vinculado a la persona, es una disposición pública basada en la justicia porque es válida para todos por igual. Su carácter público y de constitución legal otorga al derecho del requirente una fuerza ética que lo pone por encima del derecho privado de objeción.

Límites a la objeción de conciencia

En Chile, al mes de Abril de 2008 un 15% de los alcaldes declararon su negativa a proporcionar la contracepción de emergencia, con lo cual “el Ministerio de Salud claramente falló en proveer indicaciones para fomentar el acatamiento y no dejó claramente establecido que la objeción de conciencia corresponde a los proveedores y no al gobierno local.” (12). El respeto debido al orden público establecido es reconocido e invocado por los objetores de conciencia cuando solicitan apoyo público a la Iglesia y se unen a autoridades cívicas locales para imponer la indisponibilidad de servicios que la ley promueve. Es incongruente negarse a acatar una normativa legal y recurrir a la autoridad cívica para recusar el derecho legal de otro.

Matices propios tiene la objeción de conciencia en asuntos médicos cuando aparece la incompatibilidad entre expectativas, competencias y cumplimiento del rol profesional. Si los procedimientos legalizados pero cuestionados caen dentro del ámbito de acciones médicas –anticoncepción, aborto, eutanasia–, el profesional está primariamente bajo obligación de cumplir con el rol y las normas éticas que lo comprometen. Esta obligación es tanto más vinculante cuando la adopción de un rol profesional va unida al monopolio de ejercerlo, vale decir, la negativa de cumplir algún aspecto del deber profesional ha de ser planteada con la cautela de reconocer que ese servicio queda incumplido por no ser delegable. En las prácticas relacionadas con atención médica, la objeción de conciencia ha de ejercerse en tanto no perjudique al paciente o legítimo requirente, en atención al principio hipocrático *primum non nocere*.

La objeción de conciencia en asuntos médicos combina potenciales daños para pacientes con el desacato de la obligación cívica de cumplir con leyes democráticamente elaboradas y mayoritariamente aceptadas. El rescate

del derecho a objetar en conciencia dependerá de la solidez que logre sustentarse sin provocar daños y de su aceptación que todo desacato a la ley, siendo excepcional, ha de ser claramente justificado y acotado. La cláusula de sustentar una objeción sin dañar al paciente implica necesariamente ofrecer alternativas que sean accesibles y oportunas para evitar los perjuicios que la negativa pudiese provocar. El objetor de conciencia que se niega a facilitar el acceso a un servicio legal que él no está dispuesto a otorgar so pretexto que no solo se opone a ser agente sino que tampoco será cómplice, está protegiendo sus valores a costa de perjudicar al solicitante, lo cual es éticamente indefendible (13).

CONCLUSIÓN

La objeción de conciencia frente a disposiciones normativas y leyes elaboradas en un sistema razonablemente democrático, y aceptadas por la mayoría ciudadana, es un derecho legítimo, con frecuencia legalmente reforzado. El objetor no es revolucionario ni es destructor del orden democrático y de sus leyes; su oposición consiste en no participar, y muchas veces en no facilitar, el cumplimiento de una ley que le demanda decisiones inaceptables.

Es imperativo que la objeción de conciencia en situaciones de interés bioético sea debidamente justificada y publicitada; en analogía a la desobediencia civil, el objetor ha de aceptar y otorgar las compensaciones que pudiesen devenir de su desacato a la ley. La negativa a suministrar servicios que la ley autoriza ha de ser compensada con la disposición de ofrecer alternativas accesibles para que otros cumplan con lo que el solicitante legalmente está requiriendo. De no informar y facilitar esta alternativa, el objetor estaría dañando al solicitante, perdiendo la legitimidad de su oposición al cumplimiento de la ley.

En la práctica médica se presentan situaciones donde la urgencia de decidir y actuar no permite diferir la intervención, como ocurre con el uso de emergencia del levonorgestrel, la decisión impostergable de enfrentar la anemia aguda de un Testigo de Jehová, la decisión de ayudar o no a morir a quien lo solicita desde una situación de intenso sufrimiento resistente a toda paliación. Al no existir oportunidad de derivar al paciente a una solución alternativa, el objetor debiera acatar los derechos del solicitante respetando el deber superior de no dañar ni

lesionar indebida e ilegalmente por afán de sustentar los derechos propios.

La oposición a la objeción de conciencia es estrategia de doble filo, pues al negar la conciencia como fundamento ético, se estaría reduciendo al médico a ser simple "proveedor de tecnología médica", lo cual demolería la construcción ética del médico virtuoso (14). Si la bioética fomenta la integridad personal y moral del médico ha de respetar también sus sinceras y auténticas objeciones a actuar contrariando sus convicciones. Pero este discurso pierde solvencia ética si tiene por consecuencia el perjuicio y daño a quien, apoyado por la legitimidad de la ley, solicita una solución desde la urgencia de su necesidad. El deber de profesionales dotados de potestad monopólica, de proteger y cuidar a quienes en forma razonable y legítima recurren a sus servicios ha de primar sobre sus conflictos de conciencia.

Las controversias suscitadas en torno a la objeción de conciencia tienen vastas repercusiones en el ámbito de la salud pública, desde el impacto sanitario del aborto clandestino o las consecuencias sociales del embarazo adolescente, hasta la disposición de recursos para medicina paliativa frente al dilema de la eutanasia y la medicalización del proceso de muerte. La medicina no puede ser vista como una actividad individual descontextualizada, pues es una práctica social sensiblemente dependiente de valores comunitarios, disposiciones legales y propósitos constitucionales (15). Es deuda pública impostergable debatir y llegar a reglamentaciones transparentes y conocidas, pues en la incertidumbre de lo que la ley limita o la falta de reglamentación vinculante, se produce arbitrariedad y desorientación en temas bioéticos altamente sensibles (16).

Referencias

1. Thoreau HD. *Civil disobedience*. http://en.wikisource.org/Civil_Disobedience. Accesado 18 de Abril 2010.
2. LaFollette E, LaFollette H. *Private conscience, public acts*. *J Med Ethics* 2007;33:249-254.
3. Lyons D. *Moral Judgement, historical reality, and civil disobedience*. *Philosophy and Public Affairs* 1998; 27: 31-49.
4. Arendt H. *Sobre la revolución*. Madrid, Alianza Editorial 2004.

5. Cesarin SA, Hossne WS. Desobediência civil à luz dos referenciais da Bioética. Em destaque – referencial da Justiça. *Bioethikos* 2009; 3: 127-138.
6. Savulescu J. Conscientious objection in medicine. *BMJ* 2006;332:294-297.
7. Wicclair MR. Is conscientious objection incompatible with a physicians` s professional obligations? *Theor Med Bioeth* 2008;29:171-185.
8. Vivanco AM. Aspectos jurídicos del llamado 'aborto terapéutico' en Chile. *Ars Medica* 2002;4:155-179.
9. Diniz D. Conscientious objection in developing countries. *Developing World Bioethics* 2010; 10: ii.
10. Antonomaria AHM. Adjudicating rights or analyzing interests: ethicist` role in the debate over conscience in clinical practice. *Theor Med Bioeth* 2008;29:201-212.
11. Hardt JJ. The conscience debate: resources for rapprochement from the problem`s perceived source. *Theor Med Bioeth* 2008;29:151-160.
12. Casas L. Invoking conscientious objection in reproductive health care: evolving issues in Peru, Mexico and Chile. *Reproductive Health Care* 2009; 17: 78-87.
13. Casas L. La saga de la anticoncepción. Santiago, FLACSO Chile, 2008.
14. Brock DW. Conscientious refusal by physicians and pharmacists: who is obligated to do what, and why? *Theor Med Bioeth* 2008;29:187-200
15. Charo RA. The celestial fire of conscience-Refusing to deliver medical care. *N Engl J Med* 2005;352:2471-2473
16. Curlin FA, Lawrence RE, Chin MH, Lantos JD. Religion, conscience, and controversial clinical practice. *N Engl J Med* 2007;356:593-600.