

Adriana Susana Carrera-Zanafria; Ricardo Agustín Alarcón-Vélez

[DOI 10.35381/cm.v11i3.1848](https://doi.org/10.35381/cm.v11i3.1848)

Objeción de conciencia en la práctica médica en Ecuador, aspectos legales y éticos

Conscientious objection in medical practice in Ecuador, legal and ethical aspects

Adriana Susana Carrera-Zanafria

adriana.carrera.37@est.ucacue.edu.ec

Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Azuay
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0006-2628-7494>

Ricardo Agustín Alarcón-Vélez

ricardo.alarcon@ucacue.edu.ec

Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Azuay
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-1910-8527>

Recibido: 25 de junio 2025

Revisado: 30 de julio 2025

Aprobado: 15 de septiembre 2025

Publicado: 01 de octubre 2025

Adriana Susana Carrera-Zanafria; Ricardo Agustín Alarcón-Vélez

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue analizar la objeción de conciencia en la práctica médica del personal de salud en Ecuador. Metodológicamente la investigación se realizó con un enfoque de revisión documental y doctrinal, para lo cual se recolectó y analizó normas jurídicas, sentencias, literatura especializada y estudios académicos que permitieron comprender profundamente la aplicación del derecho a la objeción de conciencia en el ámbito médico ecuatoriano. Los resultados del estudio revelaron un dilema: por un lado, el derecho de los médicos a objetar en prácticas sensibles y, por otro, el acceso a la salud, que no debe ser restringido. Se concluyó que, mientras en España existen reglamentos y leyes que protegen a los médicos sin perjudicar a los pacientes, en Ecuador la normativa prioriza los derechos de los pacientes, dejando en segundo plano la objeción de conciencia de los profesionales de salud.

Descriptores: Objeción de conciencia; derechos humanos; personal médico; derecho al trabajo, paciente. (Tesauro UNESCO).

ABSTRACT

The objective of this research was to analyze conscientious objection in the medical practice of healthcare personnel in Ecuador. Methodologically, the research was conducted using a documentary and doctrinal review approach, for which legal norms, judgments, specialized literature, and academic studies were collected and analyzed, allowing for a deep understanding of the application of the right to conscientious objection in the Ecuadorian medical field. The results of the study revealed a dilemma: on the one hand, the right of doctors to object to sensitive practices and, on the other, access to healthcare, which should not be restricted. It was concluded that, while in Spain there are regulations and laws that protect doctors without harming patients, in Ecuador the regulations prioritize the rights of patients, leaving the conscientious objection of healthcare professionals in the background.

Descriptors: Conscientious objection; human rights; medical personnel; right to work; patient. (UNESCO Thesaurus).

Adriana Susana Carrera-Zanafria; Ricardo Agustín Alarcón-Vélez

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la objeción de conciencia en los profesionales de salud se ha convertido en un debate de aspecto jurídico, así como ético, debido a que se busca reconocerlo como un derecho en la práctica asistencial. Sin embargo, el conflicto principal radica en dos esferas, la primera es la libertad de conciencia del profesional y la segunda en el derecho del usuario que requiere recibir dicha prestación. En España, toma a la objeción como la renuncia del profesional médico para realizar prácticas consideradas por el médico como sensibles, entre ellas se encuentra la finalización anticipada del embarazo por decisión propia, eutanasia e incluso tratamientos de fertilidad asistida, debido a que no va a la par con sus valores, creencias y principios. El debate se ha intensificado a raíz de que se está regulando dichas prácticas en la legislación, pero no es reconocida en la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias de España, ni mucho menos en el Estatuto Marco del personal sanitario (Gamboa & Poyato, 2022).

En la práctica médica la objeción constituye una reacción ante las demandas de las normativas cuyo contenido es inmoral según sus propias creencias. Por lo cual, el objector en este caso el personal de salud niega o se opone a cumplir con dichas acciones apelando siempre a su conciencia. La objeción de conciencia se plantea siempre y cuando dicha acción es cuestionada por uno o varios individuos, argumentando razones culturales, religiosos, morales, éticas o filosóficas volviéndose un tema de discusión, que deberá ser base para la creación de nuevos proyectos de ley enfocados en la regulación jurídica de la práctica de casos en específico (Echeverría et al., 2020). Sin embargo, la ausencia de criterios uniformes en la regulación normativa y la carencia de protocolos para su ejercicio ha provocado la existencia de un gran vacío ocasionando inseguridad jurídica del personal sanitario, y vulneración en la protección y cumplimiento de los derechos de los pacientes.

Adriana Susana Carrera-Zanafria; Ricardo Agustín Alarcón-Vélez

En Colombia objetar en conciencia se transforma en un derecho fundamental que permite al personal médico abstenerse de cumplir lo mandado por un ordenamiento jurídico, puesto a que es incompatible con sus valores y principios morales. La objeción de conciencia se ha convertido en un gran reto para todos los profesionales de salud, por lo cual es importante que se formen profesionales capaces de solventar sus diferencias de forma eficiente, para que no se vea afectado su conciencia con lo que establece la ley. Cuando no se educa ni mucho menos se fomenta la objeción se encuentra en riesgo, no únicamente la autonomía sino también la integridad del actuar del personal de salud en las diferentes áreas.

En Ecuador, la objeción de conciencia en el ámbito de salud ha sido reconocido en la Constitución de la República del Ecuador como un derecho personal a abstenerse de realizar cualquier tipo de procedimiento médico que lo considere antimoral o que este contrario a sus propias creencias y convicciones. En 2021, Ecuador marco un día histórico emitiendo la sentencia N° 34-19-IN/21 donde se declaró inconstitucional parte del numeral 2 del artículo 150 de la COIP Código Orgánico Integral Penal, que penalizaba el aborto en casos de violación, fortaleciendo así los derechos de las mujeres. Dentro de la sentencia se establecen tres enfoques frente a la objeción de conciencia: Uno, que no se ordene a realizar algo prohibido contrario al ordenamiento jurídico; dos, la admisibilidad que reconoce este recurso no solo como expresión de libertad sino también como manifestación de la autonomía; y tres, la aceptación condicionada, orientada a la protección de los derechos humanos (Sandoval, 2023, p. 2).

El problema que motiva la realización de este análisis bibliográfico no se ha limitado únicamente en el orden religioso sino también en la tensión normativa y práctica que existe en el derecho del médico al abstenerse de actuar en contra de sus convicciones y el deber del Estado ecuatoriano de garantizar el acceso irrestricto a servicios médicos incluido en casos de requerirse practicarse un aborto en casos de violación; y si bien existe lineamientos que sirven como base para guiar determinados procesos sensibles en la práctica médica, se mantiene un vacío sobre

Adriana Susana Carrera-Zanafria; Ricardo Agustín Alarcón-Vélez

cómo debe ejercerse la objeción de conciencia. Dicha confrontación jurídica ha planteado una interrogante ¿Cuáles son los límites y alcances de la objeción de conciencia en la práctica médica del personal de salud de Ecuador y cómo influye en el ejercicio del derecho a la salud?, con respecto a las restricciones legales de la objeción de conciencia, alcance de su ejercicio y responsabilidades que se produce de su invocación en el marco de la práctica médica del personal de salud en Ecuador. La brecha de conocimiento se ve reflejado por la ausencia de criterios uniformes que ayuden a determinar de qué forma la objeción de conciencia puede ejercerse sin llegar a convertirse en un obstáculo al derecho a la salud.

El estudio se justifica basándose en la necesidad de ofrecer un amplio análisis jurídico que ayude a la comprensión y delimitación de los alcances de la objeción de conciencia en la práctica médica del personal de salud ecuatoriano, viéndolo más allá de las motivaciones religiosa. Es de interés académico debido a que la objeción de conciencia ha generado vacíos interpretativos y normativos que afecta al ejercicio del derecho. Desde la perspectiva práctica este derecho contribuye a una construcción sólida de criterios claros que sirva como una guía para no vulnerar los principios de accesibilidad, autonomía, universalidad y continuidad del personal médico, así como de la efectividad del derecho a la salud del paciente.

El objetivo de esta investigación es analizar la objeción de conciencia en la práctica médica del personal de salud en Ecuador. Los objetivos específicos se orientan a: (1) Indagar información sobre las normas constitucionales, derechos, marco legal vigente estrechamente relacionado con la práctica de la objeción de conciencia en el ámbito sanitario; (2) Examinar los criterios jurisprudenciales y doctrinales para la definición de límites y alcances de la objeción de conciencia; (3) Comparar limitaciones, regulaciones, normativas y aplicación de la objeción de conciencia en la legislación de Ecuador y España con el fin de determinar buenas prácticas y riesgos. Finalmente, la hipótesis del estudio se sostiene en: La objeción de conciencia es considerado como un derecho legítimo del personal médico del Ecuador sin influir en

Adriana Susana Carrera-Zanafria; Ricardo Agustín Alarcón-Vélez

el derecho a la salud de los pacientes, provocando limitantes en la conciliación entre la autonomía del profesional y efectividad del derecho a la salud.

MÉTODO

La investigación se realizó con un enfoque de revisión documental y doctrinal, para lo cual se recolectó y analizó normas jurídicas, sentencias, literatura especializada y estudios académicos que permitieron comprender profundamente la aplicación del derecho a la objeción de conciencia en el ámbito médico ecuatoriano.

Asimismo, se aplicó la investigación de tipo descriptivo, para caracterizar como se aplica el derecho a la objeción de conciencia en la práctica médica. Dicha descripción se enfocó en los antecedentes normativos, posiciones doctrinales, así como en los conflictos suscitados en la práctica profesional. De igual modo, la investigación de análisis de casos y sentencias relevantes permitió observar cómo se resolvieron conflictos en los que el personal de salud invocó la objeción de conciencia.

Se utilizó la técnica análisis documental debido a que se estudió normativas legales ecuatorianas y españolas como son la Constitución, Código Orgánico de salud y reglamentos ministeriales vigentes, así como artículos científicos, ensayos e informes, estos tres últimos de cinco años a la presente fecha. Dicha información permitió interpretar no solo los criterios legales y éticos sino también a identificar los vacíos que existe en las normativas. Esta técnica permitió establecer una relación entre lo teórico y lo práctico en el ámbito médico.

Los instrumentos para la recolección de información fueron los motores de búsqueda académicos y jurídicos, donde se empleó operadores booleanos como por ejemplo AND, OR y NOT, con la finalidad de delimitar la búsqueda. Se recolectó información de bases de datos científicos como Scopus, PubMed, Redalyc, Scielo, Google académico, utilizando palabras clave como objeción de conciencia, práctica médica, derecho médico, aborto, eutanasia, objeción de la conciencia en Ecuador, etc.

Adriana Susana Carrera-Zanafria; Ricardo Agustín Alarcón-Vélez

RESULTADOS

Objeción de conciencia en el personal de salud en Ecuador

Según Zamora (2024) el hecho de obligar a cualquier persona a actuar contra sus creencias religiosas, éticas y morales va contra la objeción de conciencia. En el ámbito de salud, la objeción de salud es tomada como la oposición del personal médico para realizar un procedimiento que vaya contra las referidas convicciones. En Ecuador, la objeción de conciencia se la toma principalmente en casos polémicos como son el aborto, anticoncepción y la eutanasia.

Es importante mencionar, que el origen de la objeción de conciencia radica en el contexto militar donde las personas se oponían al cumplimiento de la prestación en las fuerzas armadas, debido a que iba en contra a sus creencias religiosas. Sin embargo, con el paso del tiempo la objeción se ha enfocado principalmente en el área sanitaria, ya que el profesional no desea causar daño ni mucho menos quitar la vida a otra persona. Es decir, los profesionales se han negado en participar en prácticas médicas que las considere como abusivas que son impuestas por los regímenes, y no permite ejercer su derecho con responsabilidad, libertad y autonomía (Takeruma, 2022, p.21).

En Ecuador, la objeción de conciencia en el ejercicio profesional de la medicina se ha transformado en un tema muy complejo ya que no existe una normativa que regularice sus requisitos, pese a que ya está reconocido en la Constitución de la República del Ecuador (2008), pues no existe lineamientos ni mucho menos reglamentos que orienten al profesional para aplicar al ámbito de la salud, lo que ha generado conflictos entre los profesionales de la salud y el cumplimiento con sus obligaciones legales.

De acuerdo con los autores Echeverría et al. (2020) definen a la objeción de conciencia como aquel derecho que permite a los médicos enfrentar situaciones o discrepancias en el orden moral basándose en que dicho acto atenta contra lo más valioso que tienen las personas que es su propia conciencia y libertad. La objeción de conciencia es considerada como una respuesta a las exigencias normativas

Adriana Susana Carrera-Zanafria; Ricardo Agustín Alarcón-Vélez

impuestas para el personal médico que se lo califica personalmente como antiético. Sin embargo, la objeción de conciencia no es una libertad sin límites.

De igual manera, se añade que en la objeción los médicos pueden objetar o incumplir un determinado mandato legal, si este se encuentra contrario a sus doctrinas éticas, eclesiásticas y morales. El objetor trata de hacer prevalecer su visión del mundo, por lo cual su conciencia es vista como una esperanza para enfrentar las terribles situaciones como son el aborto y eutanasia injustificados.

Constitución art. 66 numeral 12

La Constitución de la República del Ecuador vigente desde el 2008 en el Capítulo sexto “Derecho de libertad” en el art. 66 numeral 12 reconoce y garantizará a las personas”, “El derecho a la objeción de conciencia, que no podrá menoscabar otros derechos, ni causar daño a las personas o a la naturaleza (Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador, 2008).

Consecuentemente el derecho a la objeción permite en el campo médico, abstenerse de realizar actos contrarios a sus creencias, valores o principios morales, éticos y religiosos, sin temor a sanciones. No obstante, este derecho no puede ejercerse de manera que vulnere otros derechos, ni cause perjuicio a las personas o a la naturaleza. Existen situaciones específicas en las que no es posible invocarlo, como en casos de atención médica de urgencia, donde prevalece el derecho a la salud y a la vida de los pacientes.

Corte Constitucional

La Corte Constitucional del Ecuador (2022), en el caso N° 44-22-IN, conoció los argumentos del actor sobre la Objeción de conciencia en lo siguiente:

a) el reconocer el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales de la salud vulnera el derecho a la vida, la salud y la integridad de las niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes víctimas de violación; b) Establecer un plazo de gestación para poder acceder a un procedimiento de aborto agrava la situación de

Adriana Susana Carrera-Zanafria; Ricardo Agustín Alarcón-Vélez

este grupo de personas; y, c) Requerir el consentimiento de los representantes legales para acceder al procedimiento de aborto desconoce la autonomía progresiva que gozan las niñas, niños y adolescentes.

(...) La parte accionante en su demanda señala la regulación del derecho a la objeción de conciencia según lo previsto en la Ley para regular la interrupción voluntaria del Embarazo por Violación (LORIVE). Significa una vulneración al derecho a la salud por cuanto su protección es sustancialmente mayor frente al objeto y fin de la Ley, el cual es la garantía de la dignidad de menores, adolescentes, gestantes que son afectadas por la violencia sexual; constituyéndose además en una limitación al acceso a salud, por cuanto no se reconoce que la objeción de conciencia no puede significar una negativa al acceso a salud. Cuando debería garantizarse contar de forma obligatoria con al menos 1 profesional de salud no objetor para realizar los procesos de terminación voluntaria del embarazo, de manera que se garanticen y protejan los derechos de la parte vulnerable en la situación que regula la presente ley; siendo estas menores, adolescentes y gestantes afectadas por violencia sexual.

(...) En este contexto, la objeción de conciencia de los médicos no viola de ninguna manera lo establecido en la Constitución, y acarrea la obligación de cuidar que no se ponga en riesgo la vida del paciente o que no se trate de una urgencia médica. Tanto es así, que la disposición impugnada determina que el profesional de la salud objetor debe observar la debida diligencia y sin dilaciones hacer que la víctima que solicita el aborto sea atendida en el centro de salud más cercano que cuente con personal capacitado (Corte Constitucional del Ecuador, 2022, págs. 3, 4).

Sobre todo, esto la Corte Constitucional resolvió que el derecho de objeción de conciencia aplicado a los profesionales de la salud por ningún motivo debe estar deslindado o desconocido de los derechos de las personas gestantes que fueron víctimas de una violación. Los profesionales del área de salud no pueden hacer uso del derecho a la objeción en caso de practicar un aborto de emergencia donde la vida este en peligro. En caso de que el médico sea el único en la institución y

Adriana Susana Carrera-Zanafria; Ricardo Agustín Alarcón-Vélez

acceda a dicho derecho, deberá actuar con diligencia y derivar al paciente a otro médico. La derivación por parte del objector debe realizarse de forma inmediata evitando a toda costa que se restrinja el derecho del aborto por algún tipo de retrasos.

Asimismo, el caso N° 41-22-IN y Acumulados AMICUS CURIAE: Organización dignidad y derecho de la Corte Constitucional del Ecuador (2023) en el literal F dispuso que la “Objeción de conciencia” establece dos premisas, por un lado, se considera al aborto como aquel derecho que se ejerce de forma inoponible y la segunda es no reconocer a la objeción de conciencia vista como un derecho prohibido constitucionalmente.

Muchas personas del gremio médico consideran que el aborto no se debe tratar como un derecho constitucional. Pues en este caso las instituciones de salud deben contar siempre (y contratar en caso de que no lo tengan) por lo menos con un profesional médico que objete la interrupción del embarazo (Corte Constitucional del Ecuador, 2022).

Este derecho en caso de emergencia se encuentra en conflicto ya que se enfrenta la objeción de conciencia del personal de salud contra el derecho a la vida, salud e integridad de las niñas y mujeres gestantes. Por lo cual, se debe tomar en cuenta que la objeción de conciencia no debe ser un obstáculo que afecte o ponga en riesgo la salud de la persona, por lo cual, pese a respetar el derecho del médico la institución de salud está en la obligación de designar a otro médico, brindando medicamentos, dispositivos e insumos necesarios para llevar a cabo dicho proceso (Corte Constitucional del Ecuador, 2022).

Adicionalmente la Corte Constitucional en esta misma sentencia dispuso que “Objeción de conciencia” busca proteger a las personas para que no sean obligadas a cometer o actuar en acciones que se encuentra contra sus convicciones propias. Por lo cual el Estado ecuatoriano garantiza el cumplimiento de deberes de garantía y acciones de protección a la ciudadanía. La objeción se basa en principios y normas jurídicas favorables, manteniendo su carácter inalienable, irrenunciable, progresivo e

Adriana Susana Carrera-Zanafria; Ricardo Agustín Alarcón-Vélez

interdependiente, e incluso ha protegido no solo la libertad de religión sino también la libertad de creencias de cada persona.

En la sentencia 1229-14-EP del año 2021 determinó el mismo tribunal que la objeción de conciencia tiene una dimensión positiva donde las personas manifiestan de forma libre sus creencias religiosas y las mantiene frente a terceros.

En el proyecto del Reglamento a la Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en Casos de Violación, en el capítulo VI “De las obligaciones específicas de las instituciones y servidores públicos” sección 2 “De los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud” art. 26 declaración de objeción del Ministerio de Salud Pública Ecuador (2024) menciona que para que proceda la declaración de objeción, se deben cumplir los siguientes requisitos:

- a) Solo los profesionales de salud que brindan atención directa podrán presentar la objeción mediante una declaración juramentada, quedando prohibido que realicen el procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo por violación en el ámbito público ni privado. En caso de revocar la objeción de conciencia se deberá seguir el mismo procedimiento.” Los profesionales de salud que se encuentren vinculados directamente con el paciente pueden hacer uso de la objeción de conciencia a través de una declaración juramentada, en muchos casos esta declaración puede revocarse por ende el personal de conciencia.
- b) El personal médico que no interviene de forma directa no podrá hacer uso de la objeción.
- c) El personal que invoquen la objeción, deberán brindar asesoría fundamentada en evidencia científica y conforme a la normativa nacional vigente, a la persona que solicite el procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo por violación, garantizando la confidencialidad y respecto al secreto profesional.
- d) Los médicos tienen la obligación de brindar un servicio de calidad y atender de forma oportuna a las mujeres gestantes que practiquen el aborto consentido por

Adriana Susana Carrera-Zanafria; Ricardo Agustín Alarcón-Vélez

violación o frente a emergencias donde la vida de la paciente se encuentre en peligro.

e) Los profesionales objetores tienen la obligación de garantizar la atención de los pacientes refiriéndolos a otros médicos dentro de las 24 horas (p.10, 11). Los profesionales de salud que se encuentren vinculados directamente con el paciente pueden hacer uso de la objeción de conciencia a través de una declaración juramentada, en muchos casos esta declaración puede revocarse por ende el personal debe realizar nuevamente dicho proceso. Para que la objeción de conciencia sea aceptada se debe utilizar evidencia científica basándose en la normativa actual juntamente con sus propias convicciones, además de guardar confidencialidad profesional.

Los objetores o personal médico no pueden negarse a cumplir su deber en casos de emergencia como puede ser un aborto en curso causado por violación donde la vida de la paciente este en riesgo. De igual manera, en el mismo art. 26 en el literal f indica que en las zonas remotas o de difícil acceso en las que no exista un profesional no objetor de conciencia el profesional que ejerce la objeción debe asegurar el acceso al proceso. La objeción corresponde a la persona y no a la institución (Presidencia Constitucional de la República de Ecuador, 2024, p. 11).

En zonas de difícil acceso, cuando el médico es el único profesional de salud disponible, no puede invocar la objeción, debido a que tiene el deber de garantizar el procedimiento necesario para proteger la esencia vital y la salud del usuario de servicio médico. No obstante, al tratarse de un derecho individual fundado en convicciones morales y religiosas, y no en principios institucionales, si el profesional decide ejercerlo en un contexto donde existan otros médicos disponibles, deberá actuar con diligencia y derivar de manera inmediata al paciente a otro facultativo competente, evitando cualquier retraso que pueda restringir el acceso al aborto u otros servicios de salud reconocidos como derechos fundamentales.

Adriana Susana Carrera-Zanafria; Ricardo Agustín Alarcón-Vélez

Sentencia 34-19-IN/21 y acumulados “Despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación”

En la sentencia aborda a la objeción de conciencia desde otra perspectiva, enfocándose más en los derechos de los pacientes, es decir, se busca eliminar las barreras que impide que una mujer o niña pueda acceder de forma libre y rápida a un aborto legal sin tener algún riesgo que comprometa la vida.

La sentencia 34-19-IN/21 y cumulados emitida por la Corte Constitucional del Ecuador se ha constituido en un hito en la materia de derechos reproductivos, debido a que declara la inconstitucionalidad parcial de la normativa que penaliza el aborto en caso de haber sufrido una violación. Dicho fallo trata de erradicar la concepción tradicional sobre la objeción de conciencia, donde se prioriza los términos “cuidado y protección” en un sentido muy restrictivo, determinando que la mujer y las niñas víctimas son criminales y que decidían acceder a un aborto seguro. En consecuencia, la Corte establece que el Estado tiene la obligación de garantizar un marco jurídico y práctico donde se asegure el ejercicio pleno de los derechos a la salud, dignidad, integridad personal y a la autonomía reproductiva, buscando eliminar de cualquier manera todas las barreras que puedan impedir el acceso efectivo y rápido de los servicios para un aborto en condiciones seguras (Corte Constitucional del Ecuador, 2021).

Sentencia 67-23-IN/24 “El pleno de la Corte Constitucional del Ecuador en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, emite la siguiente Sentencia 67-23-IN/24”

La sentencia 67-23 sobre la eutanasia en Ecuador respalda a la objeción de conciencia en su apartado décimo "Decisión" enfatizando que ningún sujeto calificado o médico puede ser objeto de medidas restrictivas que afecte la libertad de creencias o influya en su religión. Es decir, el médico puede abstenerse de realizar o participar en procedimientos, prácticas o servicios que van en contra de sus convicciones, por lo cual, podrá actuar de forma consecuente con sus ideales sin

Adriana Susana Carrera-Zanafria; Ricardo Agustín Alarcón-Vélez

afectar o dañar a terceros durante dicho proceso. En esta sentencia, la objeción se ha fundamentado principalmente en la libertad de pensamiento, religión, expresión e inclusión con la finalidad de garantizar la protección de la dignidad humana del personal de salud (Corte Constitucional del Ecuador, 2024).

El legislador juega un papel importante durante la objeción de conciencia, debido a que respalda el derecho del médico frente a la práctica de eutanasia, siempre y cuando esté proceso vaya en contra de sus pensamientos, creencias y valores religiosos. En caso de que el médico opte por la objeción de conciencia para la eutanasia no se iniciara ningún proceso judicial ya sea civil, penal e incluso administrativo. En dicho caso, el paciente pasará a otro médico para realizar dicho procedimiento siempre respetando principalmente la voluntad del paciente (Corte Constitucional del Ecuador, 2024).

Ley de España 3/2021, sobre la regulación de la Eutanasia

España ha establecido la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, Capítulo IV “Garantía en el acceso a la prestación de ayuda para morir” en su Art. 16 “Objeción de conciencia de los profesionales sanitarios” menciona en los numerales 1 y 2:

1. Los profesionales de la salud que participen de forma directa en la prestación de sus servicios para morir pueden ejercer su derecho a la objeción. La decisión de no realizar dicho procedimiento por motivos de conciencia corresponderá de manera individual al profesional implicado, y deberá ser comunicado de forma escrita.
2. Las autoridades sanitarias establecen un registro de profesionales de la salud que hayan declarado objeción de conciencia respecto a la prestación de ayuda para morir. Este registro recopila las declaraciones individuales permitiendo a la administración disponer de la información necesaria para asegurar una gestión adecuada del servicio. De igual manera, el registro se mantiene bajo estricta

Adriana Susana Carrera-Zanafria; Ricardo Agustín Alarcón-Vélez

confidencialidad rigiéndose en la normativa vigente de protección de datos personales." (p. 11).

La objeción para profesionales del área de salud será de uso exclusivo para médicos que se encuentren directamente relacionados con pacientes que deseen morir por eutanasia, ellos serán los únicos que podrán acceder a este derecho, para lo cual debe notificarlo de forma anticipada y por escrito. El personal administrativo de las instituciones sanitarias está en la obligación de crear una base de datos donde se registren los profesionales objetos de conciencia para los casos de eutanasia. Este registro se basará en los principios de confidencialidad y protección de datos (Congreso de España, 2021).

DISCUSIÓN

La objeción de conciencia en la práctica médica del personal de salud en Ecuador ha sido un tema muy debatible, debido a que por una parte el profesional de la salud puede negarse a participar en un determinado proceso siempre y cuando vaya en contra de sus convicciones personales y religiosas, mientras que por otro lado si el paciente está en riesgo su vida y depende de dicho proceso tanto la ética profesional como las leyes prohíben utilizar la objeción de conciencia.

Asimismo, en España en la investigación realiza por Sánchez (2023) afirma que la objeción de conciencia en el caso controversial que es el aborto, se lo debe aplicar únicamente cuando el médico considera que dicho procedimiento no va acorde a sus principios, para lo cual se basa en el art 16.1 de la Constitución donde se proclama la libertad de ideología y de religión. Además, su objeción debe estar fundamentada en las normativas vigentes donde se establece la edad (16 años) mínima para practicarse un aborto seguro, sin o con el consentimiento de los representantes legales. La objeción de conciencia reconocida en la constitución de la República del Ecuador vigente desde el 2008, en el artículo 66, numeral 12 garantiza el cumplimiento de la libertad de conciencia y religión de los médicos, pese a que existe limitantes para su interpretación y ejecución.

Adriana Susana Carrera-Zanafria; Ricardo Agustín Alarcón-Vélez

No obstante, en lo emitido en la Corte Constitucional ecuatoriana, se ha suspendido la aplicación de la objeción de conciencia en 2022, exclusivamente para la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación, debido a que se fundamenta en que los profesionales de salud no deben negarse a prestar los servicios médicos en casos de violación, porque se están vulnerando los derechos de las niñas, adolescentes y mujeres a recibir una salud digna y de calidad.

De igual modo, Beca y Astete (2015) afirman que la objeción es un derecho, que no se encuentra absoluto debido a que está sujeto a condicionales y limitaciones para su cumplimiento. El personal de salud que accede a la objeción deberá asegurar que el paciente reciba toda la información necesaria y completa sobre su proceso respetando siempre sus solicitudes. Este derecho que es personal e individual debe ir a la par de las instituciones privadas, normas propias como consensos y códigos de ética institucional. Asimismo, en las instituciones públicas el Estado está en la obligación de garantizar el acceso a los diferentes servicios siempre y cuando las intervenciones se encuentren legalmente autorizadas.

En la sentencia 34-19-IN/21 el Ecuador permitió ampliar la despenalización del aborto en casos de violación, superando por completo las restricciones que priva a las mujeres con discapacidad mental acceder de este procedimiento de forma segura. Este reconocimiento planteo la necesidad de armonizar el ejercicio de objeción de conciencia en el personal médico con el fin de garantizar el acceso a la salud, respetando los derechos reproductivos de todas las mujeres de Ecuador independientemente de su edad y condición.

Sin embargo, de ello, Corte Constitucional de Colombia en la sentencia C-355 de 2006 declara exequible que la interrupción del embarazo o aborto voluntario se dé siempre y cuando exista el consentimiento de la mujer, acompañado de ciertas circunstancias como riesgo para su vida, malformaciones fetales, inseminación no consentida, e incluso incesto, por lo cual el médico no puede utilizar la objeción de conciencia.

Adriana Susana Carrera-Zanafria; Ricardo Agustín Alarcón-Vélez

Según Pardo (2020) en Argentina el presidente Fernández ha impulsado el proyecto de ley donde las mujeres podrán interrumpir su embarazo hasta la semana 14 de gestación, dicho plan obliga a los centros de salud a garantizar el procedimiento aun frente a la objeción de conciencia que pueda aplicar el personal médico. Argentina así se ha convertido en el único país que posee una legislación en el tema del aborto a comparación de otros Estados que solo lo aprueba en caso de violación o que se encuentra en riesgo la salud de la mujer gestante.

De ello podemos colegir que la ausencia de una legislación ecuatoriana específica y detallada sobre la objeción en el profesional sanitario ha generado un alto nivel de incertidumbre, así como posibles conflictos en el cumplimiento de los derechos del personal sanitario y de los pacientes. La falta de dicho protocolo ha generado barreras para la resolución de situaciones consideradas como prácticas sensibles, como es el caso de la eutanasia y la interrupción del embarazo por violación.

Al respecto bien viene lo expuesto en el estudio de Roa y Morales (2024) el cual menciona que la objeción de conciencia no debe fundamentarse en conveniencia personal ni mucho menos en conductas que desatiendan los deberes esenciales como es la atención médica. En este contexto, la bioética ofrece un marco filosófico y moral que orienta la resolución de dilemas en torno a la vida, la salud y la muerte digna siempre promoviendo prácticas médicas justas.

En contraste, con la normativa del marco jurídico ecuatoriano frente al español, se ha establecido la Ley Orgánica 1/23, de 28 de febrero, que regula la interrupción voluntaria del embarazo, enfocándose en que la objeción de conciencia del personal médico es un derecho que se debe respetar, para ello el profesional debe notificarlo por escrito y con anticipación (Congreso de España, 2021). Las instituciones deben contar un registro de objetores de conciencia, con el único objetivo de garantizar no solo la seguridad jurídica sino también el respeto de los derechos de las mujeres que desean interrumpir de forma voluntaria el proceso de gestación.

Adriana Susana Carrera-Zanafria; Ricardo Agustín Alarcón-Vélez

En Ecuador, no se ha creado ningún tipo de registro oficial para los objetores de conciencia en la práctica médica como ocurre en España, lo que se ha evidenciado es únicamente la suspensión de la posibilidad de ejercer este derecho cuando se presenta situaciones especiales como la interrupción voluntaria del embarazo por violación. Por el contrario, en España, el registro ha permitido tener una organización más eficiente de los recursos humanos dentro del servicio de salud, lo que ha sido de gran beneficio para las mujeres, porque pueden acceder al servicio sin ningún tipo de obstáculos, es decir, se deja a un lado a los objetores y accede a la prestación de servicio por otro profesional (Lourido, 2025). Pese a que en España ha creado este protocolo, en diferentes instituciones ha provocado desigualdades no solo en los profesionales sanitarios sino también en los pacientes al momento de acceder a prácticas sensibles en el sistema público de salud (Sevillano, 2024).

Valcárcel (2022) añade que la objeción de conciencia en la eutanasia en España es controversial debido a sus principios y creencias personales. Por lo cual, el Tribunal Constitucional deberá mantener posturas cambiantes que permita enfrentar a las incertidumbres del sistema democrático entorno al proceso de la eutanasia para pacientes con enfermedades terminales.

La comparativa entre países (España y Ecuador) refleja entonces la presencia de diferencias significativas durante la implementación de la regulación sobre la objeción en el ejercicio profesional. Por una parte, España ha creado protocolos y registros estructurados que respalde este derecho del personal sanitario, mientras que en Ecuador los médicos enfrentan día con día a la ausencia de una legislación específica que equilibre tanto el derecho de la objeción como el derecho de la salud de los pacientes. En definitiva, en Ecuador se debe diseñar e implementar mecanismos enfocados en la disponibilidad de los servicios para prácticas sensibles, pese a que exista profesionales que se declaren objetores.

Adriana Susana Carrera-Zanafria; Ricardo Agustín Alarcón-Vélez

CONCLUSIONES

La objeción de conciencia en la práctica médica del personal de salud en Ecuador ha sido un tema muy debatido, debido a existe un enfrentamiento ideológico entre los profesionales de salud y los pacientes quienes exigen acceder a la prestación de servicios para prácticas sensibles sin ningún tipo de barrera.

En Ecuador, la objeción de conciencia en el personal médico ha sido tratado en la Constitución del Ecuador vigente desde el 2008, Corte Constitucional en los casos N° 44-22-IN, sentencia 1229-14-EP del año 2021, Ley Orgánica que regula la interrupción voluntaria del embarazo, sentencia 34.19-IN/21, sentencia 67-23-IN/24. España ha logrado mejorar y estructurar sus legislaciones entorno a la objeción de conciencia, creando reglamentos, leyes, protocolos y registros para los objetores dentro de las instituciones de salud, a comparación de Ecuador que no existe ningún tipo de registro de objetores de conciencia, por lo cual, el personal médico no puede ejercer la objeción para asistir a casos especiales, específicamente en la interrupción del embarazo voluntario por violación.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO

A todos los factores sociales que influyeron en el desarrollo de esta investigación.

REFERENCIAS CONSULTADAS

Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador (2008). CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008. *Registro Oficial 449 de 20-oct-2008*, Quito, Ecuador. <https://n9.cl/hd0q>

Asamblea Nacional del Ecuador (2022). Contestación a la demanda de Acción de Inconstitucionalidad: Caso No. 44-22-IN. <https://n9.cl/iombb>

Beca, J., & Astete, C. (2015). Objeción de conciencia en la práctica médica. *Revista médica de Chile*, 143(4). <https://doi.org/10.4067/S0034-98872015000400011>

Adriana Susana Carrera-Zanafria; Ricardo Agustín Alarcón-Vélez

Congreso de España (2021). Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. <https://n9.cl/x7ybn>

Corte Constitucional del Ecuador. (2021). Sentencia No. 34-19-IN/21. (28 de Abril de 2021). <https://n9.cl/7w1pb>

Corte Constitucional del Ecuador. (2022). Caso No. 44-22-IN. <https://n9.cl/4xuld>

Corte Constitucional del Ecuador. (2023). Caso N° 41-22-IN. (2 de mayo de 2023). <https://n9.cl/k6y2y>

Corte Constitucional del Ecuador. (2024). Sentencia 67-23-IN/24. (05 de febrero de 2024). <https://n9.cl/47iqq>

Echeverría, C., Serani, A., Arriagada, A., Goic, A., Rojas, A., Ruiz, G., Salinas, R., Taboada, P., Quintana, C., & Vacarezza, R. (2020). Objeción de conciencia y acciones de salud. *Revista médica de Chile*, 148(2), 252-257. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872020000200252>

Gamboa, F., & Poyato, J. (2022). La objeción de conciencia de los profesionales sanitarios. *Scielo*, 35(4). <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.05.014>

Lourido, M. (2025). Los médicos podrán objetar "a la carta" para practicar un aborto. SER. <https://n9.cl/0sdbf>

Presidencia Constitucional de la República de Ecuador (2024). Propuesta de Reglamento Interrupción del Embarazo. (13 de 05 de 2024). *Ministerio de Salud Pública Ecuador*. <https://n9.cl/45946>

Pardo, D. (2020). Aborto en Argentina: 3 claves que explican por qué esta vez sí se aprobó la ley de la interrupción del embarazo. BBC News Mundo: <https://n9.cl/uy0q0>

Roa, J., & Morales, V. (2024). En la sociedad actual, necesitada de servicios de salud bioética personalista. *Rev Méd Hondur*, 92(1), 66-90. <https://n9.cl/uw6ue>

Sánchez, I. (2023). La objeción de conciencia de los profesionales sanitarios al aborto. *Derecho y Salud*, 33, 6-32. <https://n9.cl/3vyse>

Sandoval, N. (2023). *Objeción de conciencia de los médicos en la declaratoria de Inconstitucionalidad del artículo 150 numeral 2 del COIP*. Universidad Regional Autónoma de los Andes. <https://n9.cl/xy0ck>

CIENCIAMATRÍA

Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología

Año XI. Vol. XI. N°3. Edición Especial III. 2025

Hecho el depósito de ley: pp201602FA4721

ISSN-L: 2542-3029; ISSN: 2610-802X

Instituto de Investigación y Estudios Avanzados Koinonía. (IIEAK). Santa Ana de Coro. Venezuela

Adriana Susana Carrera-Zanafria; Ricardo Agustín Alarcón-Vélez

Sevillano, L. (2024). Las autonomías debían crear por ley un registro de objetores de conciencia del aborto y la mayoría no lo han hecho. El País: <https://n9.cl/ttd3fd>

Takeruma, H. (2022). Conscientious Objection, Ethics of. *Encyclopedia of Violence, Peace, & Conflict (Third Edition)*, 268-275. <https://n9.cl/slijn>

Valcárcel, M. (2022). El control de los objetores de conciencia tras la nueva ley de la eutanasia. *Bioderechos* (15), 1-25. <https://doi.org/10.6018/bioderecho.520541>

Zamora, L. (2024). Objeción de conciencia en el Ecuador: Marco legal, aplicabilidad y brechas. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <https://n9.cl/dx2cv>

©2025 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).