



Capítulo 21

Objeción de conciencia frente a la interrupción voluntaria del embarazo en Colombia

Juan Guillermo Londoño Cardona
Ginecobstetra, Profesor titular pensionado
Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia.

XXX Curso de actualización en GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA



UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA
Facultad de Medicina

Introducción

La morbilidad materna por complicaciones del aborto inseguro es un indicador sensible del grado de inequidad de un país. El aborto inseguro es un problema de salud pública, de derechos humanos y una expresión injusta y de irrespeto a la dignidad de las mujeres. La Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en Colombia es un derecho fundamental como lo ha reiterado la Corte Constitucional en distintas sentencias. A pesar de ello, las barreras impuestas por diferentes actores del Sistema de Salud son responsables de que más del 90 % de las mujeres en el Colombia que buscan terminar sus embarazos, cuando cumplen las causales incluidas en la sentencia C355 de 2006, se vean obligadas a recurrir por fuera del Sistema de salud, en condiciones de riesgo para su salud y sus vidas. Lo anterior ha llevado a que el porcentaje de complicaciones por aborto inseguro sea del 33 %, situación que representó en Colombia 130.000 complicaciones de los 400.412 abortos calculados para el año 2008 y se constituyó en la cuarta causa de muerte materna evitable en el país.

Los médicos responsables del componente asistencial, además de las competencias técnicas necesarias para terminar de manera segura los embarazos en el marco de la sentencia C355 de la Corte Constitucional Colombiana y de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) materno perinatales del Ministerio de Salud de Colombia, deben adquirir y reforzar las competencias humanas que incluyan elementos efectivos de comunicación, reconocimiento y respeto por los derechos humanos, en especial los derechos sexuales y reproductivos, la aplicación de las normas de jurisprudencia vigentes sobre IVE, el respeto por la autonomía de las mujeres y la capacidad para resolver de manera adecuada los dilemas éticos que se presenten en un tema tan sensible como este.

Entre las normas de jurisprudencia establecidas por la Corte Constitucional Colombiana está la objeción de conciencia, entendida como un derecho limitado que llega hasta donde empiezan los derechos de las mujeres, como son el derecho a la vida, a la salud, al libre desarrollo de la personalidad, a decidir sobre sus cuerpos, a tener o no hijos y a decidir el número de ellos y el espaciamiento entre los nacimientos. La Corte refirió que: “una regulación penal que sancione el aborto en todos los supuestos, significa la anulación de los derechos fundamentales de la mujer, y en esa medida supone desconocer completamente su dignidad y reducirla a un mero

receptáculo de la vida en gestación, carente de derechos o de intereses constitucionalmente relevantes que ameriten protección”.

Este artículo estará enfocado a explicar los aspectos fundamentales sobre la objeción de conciencia que aplica frente a la interrupción voluntaria del embarazo, de acuerdo con la legislación colombiana. La metodología propuesta será responder las principales preguntas que se hacen los profesionales de la salud sobre este tema, cuándo deben responder a la solicitud de las mujeres que, haciendo uso de sus derechos, solicitan la IVE.

Empecemos por explicar qué entendemos por conciencia: conciencia es ese juicio íntimo, generalmente sistemático, realizado por una persona natural, sobre un hecho que ocurrió o va a ocurrir, basado en su formación moral, religiosa, ética o filosófica. La Corte Constitucional Colombiana señaló que la conciencia es “ese discernimiento entre lo que está bien o está mal”. La legislación colombiana garantiza la **libertad de conciencia** en el marco de un Estado liberal y democrático de derecho, como componente esencial. El artículo 18 de la Constitución Política de Colombia garantiza el derecho fundamental a la libertad de conciencia, al consagrar que “Nadie será molestado por razón de sus convicciones o creencias ni compelido a revelarlas ni obligado a actuar contra su conciencia.”.

La objeción de conciencia es la materialización de la libertad de conciencia consagrada en la Constitución Colombiana. Implica entonces un conflicto entre el marco legal de una nación y las convicciones íntimas, religiosas, morales y filosóficas de una persona: “Es el derecho constitucional en cuya virtud un ciudadano puede negarse a cumplir un mandato o norma jurídica cuando entra en conflicto con las propias convicciones de conciencia, basado en profundas convicciones íntimas religiosas, morales o filosóficas”, “No se trata de una desobediencia a la ley, sino del ejercicio de un derecho amparado por la propia Constitución y reconocido como tal por abundante jurisprudencia del tribunal constitucional”, por lo tanto, debe ser la expresión de una firme convicción filosófica moral, ética o religiosa.

La objeción de conciencia en la práctica médica

¿Cuándo procede?

Cuando sea la única forma de proteger integralmente la libertad de conciencia de quien objete; cuando se demuestre que las creencias, motivaciones o razones que configuran la objeción, sean fijas, profundas, sinceras y respondan a fines constitucional y legalmente admisibles.

¿Tiene límites?

Sí. La objeción de conciencia tiene límite debido a que dicha normativa implica la restricción del goce de derechos humanos de las mujeres. Estos límites son definidos por la Corte Constitucional Colombiana (CCC) y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH).

Es un derecho derivado de la libertad de conciencia, culto y religión, establecido en el marco de los sistemas democráticos, como garantía para que nadie sea obligado a actuar en contra de su conciencia.

A su vez, la objeción de conciencia desata un conflicto entre el ordenamiento legal de una nación y las convicciones del individuo, un conflicto entre el deber legal o judicial, y el deber moral proveniente de su fuero interno, el cual, necesariamente tendrá efectos sobre terceras personas.

Uno de los campos profesionales donde surge este conflicto con mayor frecuencia es el campo médico, toda vez que hay prácticas médicas completamente acordes con el estado del arte actual y científico, pero en contravía con las convicciones íntimas de terceros

¿Cuáles son los requisitos para ejercer la objeción de conciencia?

Debe presentarse de manera individual y constar por escrito, con exposición debida de los fundamentos que la soportan, los cuales no pueden basarse en la opinión del médico frente al aborto.

No se puede presentar de manera colectiva, ni puede ser de carácter institucional, puesto que solo aplica a personas naturales, no a personas jurídicas. “De hecho, no hace

falta estar inscrito en una religión determinada, ni en un sistema filosófico, humanístico o político, para emitir juicios prácticos en torno de lo que es correcto o incorrecto. Las personas ateas o las agnósticas, igualmente lo hacen, toda vez que la libertad de conciencia es un predicado necesario de la dimensión libre, propia de la naturaleza humana, que le permite al hombre autodeterminarse conforme a sus finalidades racionales.”.

Está prohibido suscribir pactos, formatos o planillas de forma colectiva para acogerse a la objeción de conciencia y negarse a practicar interrupciones voluntarias del embarazo.

¿Cuáles son los requisitos para ejercer la objeción de conciencia?

No se puede vulnerar los derechos fundamentales de las mujeres como son el derecho a la vida, la salud, el libre desarrollo de la personalidad y los derechos sexuales y reproductivos.

Quien la alegue tiene la obligación de remitir a la mujer inmediatamente a otro médico que sí lleve a cabo el procedimiento, cumplir con los deberes de información, orientación, confidencialidad y atención eficaces, así como la obligación de no incurrir en trato discriminatorio y revictimizante, además de evitar juicios de valor y de responsabilidad penal hacia las mujeres y el personal que interviene en la IVE.

La objeción de conciencia está sujeta a determinar si era procedente y pertinente, a través de los mecanismos establecidos por la profesión médica, o en su defecto por el Ministerio de Salud, conforme a las normas pertinentes.

No puede generarse discriminación alguna sobre el personal objetor y/o no objetor.

Debe ejercerse de manera pacífica, coherente y responsable. No es posible su ejercicio por parte de quienes realizan tareas paliativas, de valoración o de preparación, anteriores o posteriores a los procedimientos y tratamientos médicos.

Los prestadores de servicios de salud deben definir previamente los profesionales que realizarán la IVE. Por ello, deberán contar con personal médico no objetor que garantice la atención oportuna, sin barreras y que esté capacitado para

XXX Curso de actualización en GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA



UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA
Facultad de Medicina

la atención de todos los casos independiente de la causal y/o la edad gestacional.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) no pueden negarse a atender una solicitud con el argumento de que todo su personal es objetor, que no está capacitado para ello o que no tiene habilitado el servicio de IVE, pues ello puede ser equivalente a la objeción de conciencia institucional.

Los departamentos, distritos y municipios están obligados a asegurar la suficiente disponibilidad de servicios de la red pública en todos los niveles de complejidad, con el propósito de garantizar el acceso efectivo al servicio, en condiciones de calidad y de salubridad, en cumplimiento de los postulados de referencia y contrarreferencia.

¿Quiénes pueden objetar Conciencia?

La Corte Constitucional ha reconocido que únicamente las personas naturales que estén involucradas directamente en la prestación del servicio de interrupción voluntaria del embarazo pueden ejercerla.

Ello excluye al personal administrativo, de enfermería, auxiliar o personal judicial. Tampoco aplica para instituciones, ni puede realizarse de forma colectiva.

De acuerdo con la CCC solo pueden objetar conciencia el personal que realiza directamente la intervención médica, pero se deberá expresar por escrito, con exposición de las razones por las cuales la práctica de la IVE está en contra de sus íntimas convicciones.

Ningún juez puede escudarse en la objeción de conciencia para negarse a tramitar un caso de aborto.

Ni las EPS ni las IPS pueden acudir a la objeción de conciencia institucional, puesto que es un derecho individual que aplica solo a personas naturales.

“No pueden existir clínicas, hospitales, centros de salud o cualquiera que sea el nombre con que se les denomine, que presenten objeción de conciencia a la práctica de un aborto cuando se reúnan las condiciones señaladas en esa sentencia”.

La objeción de conciencia es personal, no institucional, aplica solo a personas naturales, no a personas jurídicas.

De acuerdo con la sentencia T-209/08: “la objeción de conciencia es una decisión individual y no institucional, que aplica exclusivamente a prestadores directos y no a personal administrativo”.

Si el médico se declara objetor debe remitir la mujer a otro prestador para que resuelva su solicitud.

El objetor de conciencia objeta acciones, no personas “El médico, así se abstenga de practicar el acto objetado, está, sin embargo, en especial en caso de urgencia, a prestar cualquier otra atención médica, antecedente o subsiguiente, a la persona que se somete a la intervención objetada”. Lo anterior se da como consecuencia de la relación médico paciente que rige en la actualidad, cuando prima una relación contractual entre médico y paciente, donde es obligación respetar el consentimiento informado escrito acorde a las condiciones socioculturales del paciente, no una relación paternalista como existía antiguamente, donde el médico imponía su criterio al paciente como en una relación padre a hijo menor de edad.

Conclusiones

Al hablar de objeción de conciencia en el ejercicio profesional del personal de salud, se trata de un concepto de máxima complejidad y alta controversia, en el cual entran en conflicto las convicciones íntimas de carácter ético, moral, religioso y filosófico del objetor. La legislación vigente y las convicciones de terceros, todas respetables, no pueden olvidar que ante todo prima el derecho a la vida, la salud y el libre desarrollo de la personalidad de las mujeres.

Ante las múltiples barreras impuestas a las mujeres en el ejercicio de la IVE en Colombia, que han traído como consecuencia múltiples muertes maternas evitables, muchas de ellas como consecuencia del desconocimiento de la normatividad, se hace imperativo incluir el tema de IVE en el currículo de las Facultades de medicina de Colombia y en especial analizar la objeción de conciencia y el estado actual de la relación médico paciente como una relación contractual donde es fundamental el consentimiento informado escrito y no una relación paternalista como existió en épocas anteriores, y como muchos pretenden que sea, donde el médico imponía su criterio, dando a las mujeres trato de menores de edad subordinados a su criterio.

Bibliografía

1. Colombia, Corte Constitucional. Sentencia C-616, Libertad de opinión (1997nov27).
2. Pardo C. La objeción de conciencia en la jurisprudencia de la Corte Constitucional Colombiana. P&B. 2006;10(26):52-68.
3. Colombia, Corte Constitucional. SentenciaT332, Derecho a la libertad de conciencia (2004abr15).
4. Colombia, Corte Constitucional. Sentencia t 388, Objeción de Conciencia de los médicos para práctica de aborto (2009 may 28).
5. Colombia, Corte Constitucional. SentenciaT-832(2008ago22).
6. Colombia, Corte Constitucional. Auto327, Cumplimiento de órdenes judiciales por funcionario público (2010 oct 1).
7. Colombia, Corte Constitucional. Sentencia C-355, 2006.
8. Colombia, Corte Constitucional. Sentencia t 209 ,2008.
9. Colombia, Superintendencia Nacional de Salud, Circular 003 de 2013.
10. Muñoz B. La objeción de conciencia [internet]. s. f. [citado 2012 jun 25]. Disponible en: http://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/objecionConciencia/La_Objecion_de_Conciencia.pdf
11. “The Fetus Is My Patient, Too’: Attitudes Toward Abortion and Referral Among Physician Conscientious Objectors in Bogotá, Colombia,” por Lauren Fink et al., aparece en *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health* y está actualmente disponible en línea.