



## **El uso inapropiado de la objeción de conciencia en Bogotá, Colombia: una barrera para la atención del aborto legal y seguro**

Una respuesta del Grupo Médico por el Derecho a Decidir, Colombia  
Doctoras Ana Cristina González Vélez y Laura Gil Urbano

El estudio “El feto también es mi paciente: Actitudes frente al aborto y la remisión entre médicos objetores de conciencia en Bogotá, Colombia”, de Lauren Fink et al. de la Universidad de Emory, recientemente publicado en *Perspectivas Internacionales sobre la Salud Sexual y Reproductiva*, plantea que los prestadores de servicios de salud que acuden a la objeción de conciencia frente a la solicitud de servicios de aborto en Bogotá, Colombia, pueden categorizarse en un espectro de objetores: extremos, moderados y parciales.

Argumentaremos, que de forma contraria a lo que afirma el estudio, estas prácticas tan comunes no son objeción de conciencia. Esto necesita aclararse en aras del respeto a los objetores y, también, al ejercicio de prácticas basadas en conciencia.

Acciones como “prevenir que las pacientes se hagan un aborto, dar información legal o médica incorrecta, negarse a referir a las pacientes, u objetar solo en algunos casos”, son el tipo de prácticas que caen en la categoría de barreras y negación injustificada de servicios de salud, no basadas en un ejercicio de conciencia sino en el hecho de no estar de acuerdo con la decisión de una mujer y no reconocer su derecho a abortar.

La conciencia<sup>1</sup> es un atributo personal, presente tanto en la negación como en la prestación de servicios; La objeción no es lo mismo que la obstrucción, el estrés moral, la desobediencia civil, ni la imposición de barreras<sup>2</sup>. La objeción de conciencia permite a un médico o médica negarse a prestar un servicio que, si bien es legal y corresponde a las competencias técnicas de su profesión, no le es posible prestar por razones basadas en profundas creencias religiosas, morales o éticas. Este privilegio en nada modifica su obligación ética de no interferir con la autonomía de su paciente, de salvaguardar su bienestar y, más aún, de no hacerle daño o negarle información. Obstaculizar el acceso a un procedimiento médico necesario viola estos tres principios –especialmente cuando se hace desde una posición de poder propia del ejercicio de la medicina- y dista de obedecer a un ejercicio de conciencia para convertirse en una imposición de creencias.

---

<sup>1</sup> Varias de las ideas contenidas en esta respuesta, fueron discutidas en el II Seminario regional sobre objeción de conciencia, realizado en Bogotá en Agosto de 2016. Este Seminario fue convocado por la Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, Católicas por el Derecho a Decidir y PROFAMILIA.

<sup>2</sup> Wicclair, M. *Conscientious Objection in Health Care. An Ethical Analysis*. Cambridge University Press. 2011



El objetor se niega porque la prestación de estos servicios contraría un núcleo esencial de su existencia humana, y no porque esté en contra de la ley, porque privilegie la vida del feto o porque considere que las decisiones de las mujeres no son correctas. Incluso si así lo creyera, estos motivos son de su fuero interno y no pueden usarse como argumento a la hora de tomar decisiones médicas que afectan la vida y el bienestar de sus pacientes.

La Iglesia Católica ha extendido un mandato de objeción para impedir la prestación de servicios legales de aborto y, si bien entendemos la importancia de respetar la libertad religiosa, creemos que la negación impuesta como acción política generalizada contraviene todos los elementos de la objeción de conciencia.

La objeción de conciencia es una práctica orientada a la protección de ciertos derechos fundamentales de los prestadores (como la libertad de conciencia y religión) o incluso ella misma un derecho fundamental según algunas regulaciones, pero la objeción de conciencia debe respetar también la conciencia de las mujeres que requieren un determinado servicio.

Desde esta perspectiva, es inherente a la objeción de conciencia estar basada en creencias profundas, explícitas, consistentes, sinceras e inofensivas y, por lo tanto, las negaciones o barreras que no se sujetan a estos criterios no pueden ser denominadas como tal.

La objeción de conciencia busca la protección de las minorías y no puede afectar los derechos de terceros. Es una excepción más que una práctica generalizada para evitar obligaciones. Es el derecho a no realizar un procedimiento pero nunca a obstaculizar el acceso al mismo. Cuando produce daño (como en los casos mencionados por el artículo mediante la no remisión, la negación o la tergiversación de la información), no es objeción de conciencia. Es negación de servicios sin razones de conciencia, es “deserción” del deber médico<sup>3</sup>.

El uso ilegítimo de la “objeción de conciencia” conlleva multas por falta de atención o prestación de servicios, supone malversación de recursos públicos y acarrea responsabilidades civiles, administrativas y éticas<sup>4</sup>.

En un sondeo reciente realizado en Colombia por el Grupo Médico por el Derecho a Decidir y la Federación de Sociedades de Obstetricia y Ginecología, más de la mitad de los entrevistados consideró que el aborto en Colombia debería ser MÁS restrictivo, lo que refleja las actitudes de una importante mayoría frente al tema.

La encuesta revela que solo 47% de los gineco-obstetras realiza interrupciones voluntarias del embarazo. La objeción de conciencia como factor determinante

<sup>3</sup> Alegre Marcelo, II Seminario Regional de Objeción de Conciencia. Bogotá, 2016

<sup>4</sup> Providencia 83/09 Tribunal Nacional de Ética Médica, Apelación al proceso 680 del tribunal seccional de ética médica de Caldas.

para no realizarlas está presente solo en 25%, mientras que casi 30% niega los servicios porque no está de acuerdo con la ley, o los niega selectivamente. En general, quienes se declararon objetores brindan información y remiten a las usuarias a un proveedor que pueda resolver la necesidad de salud lo que demuestra que el verdadero objetor no obstaculiza los servicios.

Reconocer el atributo de conciencia a quienes el artículo clasifica como “objetores fuertes, moderados o leves” con base en la intensidad con la que se oponen al aborto, válida, desde un punto de vista moral y ético, actuaciones que desconocen los derechos de las mujeres y, más grave aún, deja desprovistos del mismo atributo a quienes, con base en un ejercicio profundo de conciencia, pensamos que no es posible ejercer la medicina sin reconocer, respetar y garantizar estos derechos y desde este lugar, prestar servicios basados en nuestra conciencia.

Las formas en las que los profesionales abordan las solicitudes de aborto deben ser llamadas por su nombre, de tal manera que sea posible identificar grupos de profesionales y estrategias que puedan implementarse con miras a sensibilizar, capacitar y, en últimas, sancionar a quienes, mediante la imposición de sus creencias, afectan la salud y la vida de las mujeres que requieren de su cuidado y atención: El objetor de conciencia que salvaguarda su moral y sus creencias absteniéndose de realizar abortos sin obstaculizar de forma activa o pasiva el acceso de sus pacientes al servicio debe ser reconocido y nunca ser confundido con el obstructor.

Lo que es inapropiado en este artículo no es el uso de la objeción de conciencia sino no el uso errado que se hace del término, así como son inapropiados e injustos los diversos mecanismos y argumentos descritos en el mismo, y que son practicados por los obstructores con el fin de evitar que las mujeres ejerzan sus derechos, prácticas que, estamos todos de acuerdo, deben condenarse.