



ACTO MÉDICO Y OBJECCIÓN DE CONCIENCIA
LA SITUACIÓN DE URUGUAY POST - LEGALIZACIÓN

Marie L. González Bernardi *

A fines del año 2012 se legaliza el aborto en Uruguay, desde el año 1985 en todos los períodos parlamentarios se han presentado proyectos de ley con el objetivo inicial de despenalizar el acto, pero en realidad esconde su verdadero objetivo que sea considerado un derecho de la mujer.

A partir de la legalización del aborto, (Ley 18.987 del año 2012) y que este sea considerado un derecho a defender y a promover por la sociedad, la práctica del equipo de salud y en especial del ginecotocólogo se ha visto dañada en forma directa al ser los principales responsables de la ejecución del aborto.

La ley de aborto uruguaya pone en evidencia una gran incoherencia, que luego de calificar el aborto como un acto médico regula la objeción de conciencia.

Varios médicos proponemos negarnos al aborto a través del recurso de la objeción de conciencia, definida como la negativa de una persona a realizar (o tomar parte de) ciertos actos que le ordena la ley o la autoridad competente, basándose en razones de convicción moral y es este caso también profesional

Por fortuna numerosos artículos de la reglamentación de la Ley 18.987 hayan sido suspendidos por el Tribunal de lo Contencioso Administrativo (TCA)

En especial los que se refieren al respeto por la objeción de conciencia por parte de los ginecólogos. Sobre ello me quiero referir.

Es notorio que el médico de hoy se ve inmerso en importantes conflictos éticos para los cuales no está preparado. Su formación tradicional, en líneas generales, se limitó a la asistencia del enfermo y a la investigación y siempre dentro de un ámbito de acción bastante bien delimitado.



Médica Ginecotocóloga - Máster en Bioética - Depto. Éticas Aplicadas de la Universidad Católica del Uruguay Email: mlgonzal@ucu.edu.uy

Pero pasar en unos pocos años del delito al derecho a promover y proteges es demasiado. La situación en los servicios asistenciales, tanto del subsector privado como público es de priorización de la práctica del aborto por encima de otras prestaciones sanitarias.

Al ser considerado un derecho, obviamente el Estado uruguayo no se siente comprometido a realizar campañas para evitar el aborto. Situación que contradice con la propia ley de aborto, y su predecesora la de salud sexual y reproductiva, en ambas leyes el Estado se “reconoce el valor social de la maternidad, tutela la vida humana” No obstante, se constata una urgencia institucional en cumplir con todas la etapas del mal llamado Interrupción Voluntaria del Embarazo - IVE.

Marco teórico

Para Diego Gracia el médico de hoy asiste hoy al choque de tres grandes concepciones éticas: la tradición médica hipocrática paternalista, orientada a la búsqueda del bien del paciente aun en contra de su voluntad frente a la tradición jurídica que establece el derecho a la autonomía del paciente quién debe establecer, según sus valores, que es para él el bien. Ambas a su vez chocan con la tradición política de la búsqueda del bien común a través de la justicia. En el caso se defiende el paradigma de la reducción de daños. En la que se invoca la disminución de la mortalidad materna

La Conciencia, es entendida por la Encyclopedia of Bioethics como el juicio reflexivo por el que cada persona distingue interiormente el bien del mal, la actuación correcta



de la incorrecta, la acción honesta de la deshonesta, la conducta ética y moral de la inmoral y la contraria a la ética. La conciencia designa los compromisos éticos últimos de una persona: los mandatos éticos son experimentados como obligatorios para quienes creen en ellos.

La objeción de conciencia para Angela Aparisi ” consiste en el “incumplimiento de una obligación de naturaleza legal, cuya realización produciría en el individuo una grave lesión de la propia conciencia”.

Frente a la solicitud de realizar un aborto, por parte de la mujer, de la Institución de Salud o por el Poder Judicial debemos ser enfáticos en considerar que NO existe un derecho al aborto, sino una exención de responsabilidad por debajo de las 12 semanas

La finalidad de la medicina y de la profesión médica es estar al servicio del otro, aplacar el sufrimiento, sanar las dolencias y preservar la vida.

Sin embargo, la Ley 18.987, llamada de «Interrupción Voluntaria del Embarazo», que legaliza el aborto en Uruguay, vulnera este principio, alterando el fin mismo de la medicina y la función del médico, al obligar a los profesionales de salud a cometer actos que van contra la esencia misma de la profesión.

«El papel específico de los médicos es curar las enfermedades y aliviar los sufrimientos, por ello, cualquier forma de participación de un médico en cualquier acción que pudiera causar la muerte, no es ética porque viola la función del médico». JAMA 298; 2779-2781, 2007

El médico es convertido en un simple ejecutor de políticas de turno, y cuando se lo



requiera, deberá poner su conocimiento no sólo al servicio de la vida, sino también de la muerte.

Obligar a los médicos a hacer abortos, (participando en cualquiera de las etapas para su concreción), y catalogar el aborto como un «acto médico», afecta la esencia misma de su quehacer profesional, esencia que queda plasmada en el juramento hipocrático, que es explícito a los efectos:

«Jamás daré a nadie medicamento mortal, por mucho que me soliciten, ni tomaré iniciativa alguna de este tipo; tampoco administrare abortivo a mujer alguna.»

Tratados Hipocráticos

La legalización del aborto coloca, entonces, a muchos profesionales de la salud ante «obligaciones» cuyo cumplimiento consideran incompatibles con el dictado de su conciencia.

Es obvio que el respeto a la vida inocente, se reconoce por Herranz como valor universalmente reconocido y que demasiadas veces se vulnera con el argumento de despojar la calidad de ser humano en algunos o invocando presuntos derechos de mayor jerarquía en otros casos, tiene especial importancia en la labor médica ya que cuesta imaginarse alguna otra profesión en la cual la vida de una persona dependa tanto de alguna decisión tomada por otra.

La objeción de conciencia a participar en la práctica de abortos bajo ningún aspecto supone la figura de omisión de asistencia, y quienes esto alegan, lo hacen como método de presión y buscando conscientemente la desinformación. El embarazo no es



un estado patológico ni traumático, y la mujer embarazada no se va a morir por el solo hecho de estar embarazada.

También se ha dicho que la negativa del médico objetor a practicar el aborto incrementa el riesgo de las mujeres más vulnerables, lo que da a entender que si la mujer no aborta en manos de un médico, va a abortar igualmente por ahí de forma insegura, y que esto es responsabilidad del médico.

Equivale a decir que si un médico no receta un psicofármaco a una persona que no lo necesita, este va a ir a consumir psicofármacos de forma descontrolada adquiriéndolos en el mercado negro, que el médico es responsable de esta conducta.

Pensando así, el médico estaría obligado a acceder a todos los pedidos de sus pacientes, sean médicamente indicados o no, bajo la amenaza de que «si no, puedo ir y hacer tal cosa».

La responsabilidad de ofrecer la prestación es de la Administración Sanitaria, no del profesional de la salud. La objeción de conciencia es individual. Si existiesen casos donde todos los médicos o personal involucrado de un hospital o una localidad fuesen objetores de conciencia, tampoco cambia la cuestión de fondo, pues cada uno es responsable de su objeción de conciencia personal, pero no de asegurar que el servicio se preste. Es decir, que se provoque un aborto.

Además, coloca en inferioridad de condiciones al médico que ingresa a la Institución de salud, pudiendo ser discriminado por la decisión de no realizar abortos. Lo mismo sucede con quien ya trabaja, el médico queda en inferioridad de condiciones frente al que no tiene objeciones en practicar abortos. Este proyecto de ley no prevé ninguna forma de evitarlo.



Favorece que exista una discriminación contra el médico que plantea no realizar abortos, integrando una “lista negra” de objetores de conciencia muy negativa e injusta, pudiendo considerar sus empleador e s que trabajaría menos que sus colegas y no sería tan rentable. En tal caso, proponemos una lista de médicos no objetores, dispuestos a realizar y/o colaborar en la realización de abortos.

Jamás se puede responsabilizar a los objetores de un hipotético menoscabo del acceso a la prestación, puesto que no son los objetores los que han de garantizar el acceso a la práctica del aborto, sino, como la Ley lo indica, la Administración Sanitaria.

El Estado es el responsable de tener en cuenta la existencia de objetores y organizar sus recursos de personal de forma acorde, o procurar otras vías posibles, como el cambio de mutualista y el traslado a otro departamento.

Por tanto, es nulo el argumento de que la objeción de conciencia individual no debe ser admitida cuando se vuelve una posición mayoritaria en un determinado servicio.

Por el contrario, cabe esperar el respeto debido hacia la figura del objetor, respeto que resulta imprescindible para la existencia de una sociedad abierta, plural y verdaderamente democrática.

En síntesis

El propósito de la medicina fue siempre el mismo: curar la enfermedad y eventualmente, prevenirla y siempre asistir al enfermo, ése es el objetivo y finalidad del acto médico.



La objeción de conciencia al aborto tiene un fin específico, manifestar el respeto máximo a la vida del no nacido, lo que se rechaza es el aborto, más allá de su despenalización, o legalización, con lo cual el médico a nuestro juicio no puede pactar.

No rechaza a la mujer que lo solicita, quien puede estar desesperada por un embarazo inesperado por diferentes razones: sociales, familiares, económicas y personales etc. El médico objetor rechaza la muerte de un ser humano en etapa gestacional.

Una coacción sobre las convicciones morales y profesionales del médico —incluidas las que ejerza el poder constituido— constituiría una lesión de un derecho constitucional y fundamental del médico.

Consideramos que la oposición u objeción a practicar un aborto NO debe ser calificada como objeción de conciencia “a secas” , sino como objeción profesional ya que practicar un aborto iría contra la ética profesional médica (Código de Ética del Colegio Médico del Uruguay) que protege la vida desde la concepción, proponemos que el objetor no debe ser el médico que se niega a practicar un aborto, sino el médico que contraviene el deber de preservar y cuidar la vida.

Respetar la objeción de conciencia y de ciencia (el embrión- feto es un ser humano en gestación) no sólo es un deber ético para con el médico, sino que para con la sociedad que tiene derecho a atender su salud en sistemas de salud estatales que respetan los Derechos Humanos.



Hago votos para que la sociedad uruguaya, y más aún el equipo de salud reconozca la situación que padecemos muchos ginecólogos al vernos violentados una y mil veces al tener que dar cuenta de nuestra negativa a participar en cualquier etapa del aborto provocado y voluntario y ser con frecuencia discriminados en lo personal y laboral.

Finalmente, que reconozca el daño moral que sufrimos al constatar el número de abortos que se producen. Y el daño a la sociedad que acepta pasivamente la muerte de sus criaturas.

Bibliografía Consultada

Aparisi Miralles. A. El derecho a la objeción de conciencia en el supuesto del aborto
http://www.um.edu.uy/docs/revistabiomedicina_nov_dic%202009/bio_elderechoalaobjecion.pdf

Besio Rollero M. Sobre el acto médico. Revista cb nº 50, 1º 200 Departamento de obstetricia y ginecología Centro de Bioética. Pontificia Universidad Católica de Chile.
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2010000100008

Constitución de la República Oriental del Uruguay

Sección II; Derechos, Deberes y Garantías; Capítulo I;

Artículo 7º: Los habitantes de la República tienen derecho a ser protegidos en el goce de su vida, honor, libertad, seguridad, trabajo y propiedad. Nadie puede ser privado de estos derechos sino conforme a las leyes que se establecieron por razones de interés general.

Sección II; Derechos, Deberes y Garantías; Capítulo III;



Artículo 72: La enumeración de derechos, deberes y garantías hecha por la Constitución, no excluye los otros que son inherentes a la personalidad humana o se derivan de la forma republicana de gobierno.

Sección XIX; De la observancia de las leyes anteriores. Del cumplimiento y de la reforma de la presente Constitución; Capítulo IV;

Artículo 332: Los preceptos de la presente Constitución que reconocen derechos a los individuos así como los que atribuyen facultades e imponen deberes a las autoridades públicas, no dejarán de aplicarse por falta de la reglamentación respectiva, sino que ésta será suplida, recurriendo a los fundamentos de leyes análogas, a los principios generales de derecho y a las doctrinas generalmente admitidas.

Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia <http://www.figo.org/>

Fernández Buey Francisco, Desobediencia civil 2015

https://www.upf.edu/materials/polietica/_pdf/paundesobediencia.pdf

Gracia, D., Fundamentos de bioética. Madrid: Triacastela; 2007. 2ª edición.

Herranz, Gonzalo El respeto, actitud ética fundamental en la Medicina
<http://www.unav.es/cdb/dhbghrespeto.html>

Moral a Nicómaco · libro tercero, capítulo IV De la deliberación obras de Aristóteles
<http://www.filosofia.org/cla/ari/azco1o63.htm>

Laín Entralgo P. *Antropología Médica*. Salvat Editores, Barcelona, 1985. Pág. 345.

León Correa, Francisco Javier Fundamentos ético-jurídicos de la objeción de conciencia de los profesionales de la salud centro de bioética. Pontificia Universidad Católica de Chile

Ley Nº 18.987 INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO
<https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp9903572.htm>



Ley Nº 18.426. DEFENSA DEL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
<https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp386800.htm>

Revista científica JAMA 298; 2779-2781, 2007

Simón Lorda P. Actos Bioéticos de la relación asistencial en situación de Fragilidad Este artículo proviene de bioetica & debat
<http://www.bioetica-debat.org/article.php?storyid=55>

Tratados Hipocráticos, Juramento, Editorial Gredos, Madrid, 1990. 77.
Cap la profesión de médico a través de las edades. En: historia y sociología de la medicina. Ed. Guadalupe bogotá 1974. pp 21-24.

Voltas Baro,D. Objeción de conciencia. En "Seminarios de ética en enfermería". Edit. EUNSA. Pamplona. 1987