



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Observatori de
Bioètica i Dret
Universitat de Barcelona



Revista de Bioética y Derecho

Perspectivas Bioéticas

www.bioeticayderecho.ub.edu - ISSN 1886-5887

ARTÍCULO

Noción y argumentos sobre la objeción de conciencia al aborto en Chile

Notion and arguments on conscientious objection to abortion in Chile

Noció i arguments sobre l'objecció de consciència a l'avortament a Xile

ADELA MONTERO VEGA, MIRLIANA RAMÍREZ-PEREIRA *

* Adela Montero Vega. Gineco-obstetra. Magister en Bioética. Profesora asociada. Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente, Facultad de Medicina. Centro de Estudios de Ética Aplicada, Facultad de Filosofía y Humanidades, Universidad de Chile. E-mail: amontero@uchile.cl.

* Mirliana Ramírez-Pereira. Enfermera matrona. Doctora en Enfermería. Departamento de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. E-mail: mirliana@uchile.cl.

Este manuscrito deriva del Proyecto de Investigación Fondecyt Regular N° 1160602: “Representaciones discursivas sobre derechos y deberes profesionales, institucionales y rol del Estado, relacionadas con la objeción de conciencia sanitaria y despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo, por tres causales en Chile”.



Copyright (c) 2020 Adela Montero Vega, Mirliana Ramírez-Pereira
Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional.

Resumen

Este artículo describe el discurso de actores relevantes sobre la noción y argumentos de la objeción de conciencia en el contexto del aborto en Chile. Los resultados dan cuenta de la complejidad para abordar esta temática. Hay actores que consideran la objeción de conciencia un derecho fundamental. Para otros, constituye un privilegio y una manifestación de desigualdad ante la ley. Los principales argumentos aluden a la libertad de conciencia y religión. Se considera contrastar la objeción de conciencia con el compromiso de conciencia, debiendo incorporarse la reflexión ética en la formación y capacitación de los equipos de salud. Deben generarse instancias de fiscalización y regulación, evitando vulnerar los derechos de las mujeres que puedan resultar afectadas por esta objeción.

Palabras clave: objeción de conciencia; compromiso de conciencia; aborto; salud sexual y reproductiva.

Abstract

This article describes the discourse of relevant actors on the notion and arguments of conscientious objection to abortion in Chile. The results show the complexity of addressing this issue. There are actors who consider conscientious objection a fundamental right. For others, it constitutes a privilege and a manifestation of legal inequality. The main arguments refer to freedom of conscience and religion. It is considered to contrast conscientious objection with conscientious commitment, and ethical reflection should be incorporated into the education and training of health teams. Monitoring and regulatory instances must be created to avoid violating the rights of women who may be affected by this objection.

Keywords: conscientious objection; conscientious commitment; abortion; sexual and reproductive healthcare.

Resum

Aquest article descriu el discurs d'actors rellevants sobre la noció i arguments de l'objecció de consciència en el context de l'avortament a Xile. Els resultats evidencien la complexitat per abordar aquesta temàtica. Hi ha actors que consideren l'objecció de consciència un dret fonamental. Per altres, constitueix un privilegi i una manifestació de desigualtat davant la llei. Els principals arguments al·ludeixen a la llibertat de consciència i religió. Es considera contrastar l'objecció de consciència amb el compromís de consciència, i s'ha d'incorporar la reflexió ètica a la formació i capacitació dels equips de salut. S'han de generar instàncies de fiscalització i regulació, evitant vulnerar els drets de les dones que puguin resultar afectades per aquesta objecció.

Paraules claus: objecció de consciència; compromís de consciència; avortament; salut sexual i reproductiva.

1. Introducción

En Chile, el ejercicio de la objeción de conciencia no había sido regulado hasta la promulgación de la Ley 21.030, que despenalizó el aborto en tres causales específicas¹ (1). Después de un extenso y polémico debate, se estableció el derecho a objetar para el/la profesional requerido/a para realizar la interrupción, para el resto del personal que desempeñe funciones al interior del pabellón quirúrgico y para las instituciones de salud (1, 2).

Durante la implementación de la ley, la objeción de conciencia ha tenido un rol preponderante, por la proporción de funcionarios objetores. Según información oficial disponible al 19/07/2019, para un total de 1.148 gineco obstetras contratados en los servicios de salud públicos, un 20,7% objeta a la causal uno; 28,6% a la causal dos y 50,5% a la causal tres, observándose en el transcurso de un año, un 3,3% de aumento de objetores para esta última causal (3).

Para la Región Metropolitana, que concentra al 40% de la población (4), el 15% de los gineco obstetras objeta a la causal uno; 21,3% a la causal dos y 34,5% a la causal tres, aumentando el porcentaje de objetores en todas las causales (2,9% causal uno; 6,9% causal dos; 10,8% causal tres) (3).

La ampliación al resto del personal, ha implicado que de 767 anestesiólogos contratados en el servicio público, 9,4% objetan a la causal uno; 13,8% a la causal dos y 26,3% a la causal tres. El 9,1% de los técnicos paramédicos que se desempeñan al interior del pabellón objetan en la causal uno; 10,8% en la causal dos y 13,5% en la causal tres (3).

Según información oficial al 19/07/2019, existen varias instituciones de salud objetoras, de origen privado y/o confesional. Una de ellas rehúsa realizar prestaciones en la causal 3, mientras que las otras objetan en todas las causales (5).

Lo anterior mantiene nuestra preocupación sobre la posibilidad que la objeción de conciencia pudiera limitar el acceso oportuno y eficaz de las mujeres a las prestaciones garantizadas en la Ley 21.030 (6).

1 Causal n° 1: la mujer se encuentre en riesgo vital, de modo que la interrupción del embarazo evite un peligro para su vida. La ley limita la objeción de conciencia cuando la mujer requiera atención médica inmediata e impostergable y no exista otro médico que pueda realizar la intervención. Causal n° 2: el embrión o feto padezca una patología congénita adquirida o genética, incompatible con la vida extrauterina independiente, de carácter letal. Causal n° 3: el embarazo ocurre como consecuencia de violación. Puede interrumpirse solo hasta las catorce semanas en menores de 14 años y doce semanas en mujeres mayores de 14 años.

El propósito de este artículo es describir el discurso sobre la noción y argumentación de la objeción de conciencia en el contexto del aborto, desde la perspectiva de actores relevantes, que permitan identificar los principales fundamentos en torno a esta temática.

2. Metodología

El diseño del estudio fue cualitativo. Se realizó una búsqueda documental, accediendo a la información de los principales medios de prensa nacional. Utilizando las palabras clave “objeción de conciencia y aborto” se identificaron las principales “piezas informativas” (columnas de opinión, editoriales, crónicas, entrevistas, reportajes, comunicados de prensa) (2). Paralelamente, se hizo seguimiento del debate legislativo, accediendo a la documentación en la página web del Congreso Nacional, desde el inicio de la tramitación del proyecto hasta la promulgación de la Ley 21.030. Con esta información, se identificó y seleccionó mediante un muestreo teórico, no probabilístico, a actores relevantes a quienes se aplicó una entrevista semiestructurada.

Previo a la entrevista, se solicitó proporcionar en una Encuesta Anónima, algunos antecedentes sociodemográficos: edad; profesión; años de experiencia profesional; principal credo religioso y otra información vinculada con los objetivos de estudio.

La suficiencia de la información fue según criterio de saturación, concepto que alude al momento en que a la cantidad y calidad de la información obtenida de manera acumulativa, no es posible agregar un mayor conocimiento, constatándose un agotamiento del contexto (7). Cabe destacar que en investigación cualitativa, el poder de la muestra se fundamenta en la calidad, riqueza y profundidad de la información aportada (8).

Las entrevistas fueron grabadas con audio, previa autorización del/la participante. Se realizó transcripción a texto por transcriptoras calificadas, quienes firmaron un compromiso de confidencialidad. La entrevista transcrita fue enviada a cada participante para su revisión y edición.

Se realizó análisis de contenido, codificando los textos que dieron sustento a cada una de las categorías y subcategorías, permitiendo profundizar sobre la noción y argumentos en torno a la objeción de conciencia en el contexto del aborto en tres causales.

Para facilitar el ordenamiento y codificación de los datos, se utilizó el software ATLAS.ti 8.0®. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de investigación en Seres Humanos, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

3. Resultados

Entre el 9 de junio del 2017 y el 20 de julio del 2018, se realizaron 42 entrevistas semiestructuradas a autoridades y asesores ministeriales del segundo período de la Presidenta Michelle Bachelet; autoridades, académicos/as y profesionales de universidades e instituciones de salud públicas y privadas; ministro del Tribunal Constitucional; integrantes de la Comisión de Salud y de la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento de la Cámara y del Senado; Bioeticistas; dirigentes de estudiantes universitarios; representantes de la iglesia católica y evangélica; representantes de colegios gremiales y asociaciones de profesionales y funcionarios; representantes de la sociedad civil.

Cuarenta participantes proporcionaron antecedentes sociodemográficos. La edad promedio fue de 51,3 años (23–78 años). El 52,5% son mujeres y 47,5% hombres. El 50% son Abogado/Abogada; 35% médico/médica; 15% corresponde a diversas profesiones u ocupaciones (Matrona; Trabajador/a Social; Teólogo/a; Técnico en computación; Antropólogo/a; Estudiante universitaria/o). El promedio de años de desempeño profesional fue 24,5 años (6 – 53 años). Un 48,7% se considera “Sin Creencias”; 38,5% se considera “Católica”; 7,7% “Cristiana o Evangélica”; 2,6% “Atea” y 2,6% declara pertenecer a la religión judía.

A continuación, se describen los principales códigos y citas que originan la noción y argumentos, a partir del discurso de actores clave sobre la objeción de conciencia en el contexto de la despenalización del aborto en Chile.

3.1 Noción

Fue definida operacionalmente como el conocimiento o idea elemental que el/la participante poseía respecto del significado de la objeción de conciencia.

Varios/as actores señalan que la objeción de conciencia es inédita en el ordenamiento jurídico chileno, contemplada sólo durante la discusión del proyecto que originó la Ley 21.030:

“En nuestro país la verdad es que no estaba contemplada la objeción de conciencia, hasta esta última ley de interrupción del embarazo” (Legislador 1)

“Es una noción que para el sistema chileno es nueva porque no existe, no está regulada con anterioridad en ninguna otra ley para ningún otro supuesto” (Prof. Derecho Constitucional 2)

Asimismo, se señala que no existe una definición jurídica en el Derecho chileno, ratificando su consideración sólo a partir del debate legislativo de la ley referenciada previamente:

“En primer lugar hay que decir que el derecho chileno no tiene una definición de objeción de conciencia. De hecho la primera vez que aparece la referencia a la objeción de conciencia en el derecho positivo fue a propósito precisamente del proyecto de ley de aborto en tres causales, antes no existía, solamente se trataba doctrinariamente” (Prof. Derecho Constitucional 3)

Es reconocida como una expresión de la libertad de conciencia, que se relaciona con una convicción, un mandato de la conciencia moral que pugna entre el deber y las convicciones personales, que se traduce en la negación para ejecutar la obligación legal:

“La libertad de conciencia opera como reconocimiento de protección al fuero interno. La conciencia es una cualidad íntima y, por lo tanto, irregulable por el derecho mientras no se exteriorice o manifieste, de modo sensible a través de conductas observables o perceptibles” (Abogada, institución con ideario)

“En general se suele entender como un tipo de convicción, que puede ser religiosa o no, pero una convicción importante, identitaria para el sujeto, que se puede alegar en ciertos casos en que existe una obligación de hacer algo que podría entrar en conflicto con esa convicción” (Prof. Derecho Constitucional 2)

Hay quienes la consideran una concesión del Estado a la conciencia individual para incumplir un deber, para ser ejercida en forma individual y privada, no pudiendo ser invocada por las personas jurídicas (instituciones), por carecer de conciencia moral:

“La lógica de la objeción de conciencia es eso, de que habría determinados ámbitos específicos en los cuales el cumplimiento de deberes válidos, legítimos, democráticamente aceptados por una, en una sociedad, ponen a una persona en particular en una situación de conflicto tan grave, que el Estado está dispuesto a aceptar que no cumpla con ese deber” (Abogado penalista)

“Nunca se habla de que personas jurídicas tengan la posibilidad de ser excepcionadas por razones de conciencia, porque se entiende que las personas jurídicas no tienen conciencia” (Abogada Derechos Humanos)

Respecto si la objeción de conciencia es o no un derecho, en los discursos se objetivan claramente dos posturas:

1. Para quienes no la consideran un derecho, la reconocen como:

- ◆ Concesión pragmática del ordenamiento jurídico y no un derecho fundamental:

“La objeción de conciencia como una concesión no fundada en derechos fundamentales, creo yo, yo creo que es una concesión pragmática de prudencia del ordenamiento jurídico... yo creo que esta es una concesión del ordenamiento jurídico y yo creo que la forma de hacerlo y que en principio no emana de un derecho, de un derecho fundamental” (Abogado penalista)

- ◆ Primacía de valores por sobre el deber profesional:

*“Es cuando tú primas temas valóricos, por sobre tu actuar de profesional de salud”
(Representante colegio profesional 1)*

- ◆ Un privilegio para el objetor:

*“A ver, yo creo que es un privilegio que le otorguen a uno, una excepción a una ley”
(Médico, bioeticista 1)*

- ◆ Condición excepcional, restrictiva y acotada:

“Como siempre es una excepción, toda excepción debe ser interpretada de manera restrictiva. Aquí me refiero a la objeción de conciencia como institución jurídica y en consecuencia para eximirse de una carga pública cual es por ejemplo las obligaciones que emanan de todo funcionario” (Legislador 7)

- ◆ Condición de desigualdad ante la ley, una desobediencia al derecho, una excusa para eximirse del deber o mandato legal:

“Si hay algo que configura la objeción de conciencia y lo entiende como un régimen excepcional, es que esto va en el sentido contrario de la igualdad ante la ley y la igualdad ante la ley es el espacio en donde todos los ciudadanos somos iguales, sea que la ley me guste o no me guste, es el espacio de la igualdad, iguales ante la ley y la objeción de conciencia es una excepcionalísima condición para no ser iguales ante la ley” (Abogado Constitucional)

“Se trata de una de las modalidades de desobediencia al derecho por motivos de índole moral, y su origen se encuentra en que el derecho, o quienes producen este, están conscientes de que determinados deberes jurídicos podrían entrar en colisión fuerte con la conciencia moral de determinados sujetos, y es por eso que autoriza a estos para dejar de cumplir tales deberes sin que por ello deban sufrir las sanciones que el derecho hubiere previsto para el caso de incumplimiento (Prof. Filosofía del Derecho)”

Bajo la premisa que en un Estado de Derecho las leyes democráticamente aprobadas, una vez promulgadas obligan a su cumplimiento de manera genérica, la objeción de conciencia sólo sería posible en la medida que el ordenamiento jurídico expresamente la permita:

“En el caso de la objeción de conciencia, por ejemplo para el tema de la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo o del aborto, solo sería posible si una ley permite esa objeción, porque si no se transforma en una desobediencia de la ley y nadie puede estar sobre la ley..., o sea, yo puedo objetar, tener una opinión distinta de la aplicación de esa norma y por lo tanto sentir que invade en mi fuero más íntimo aquello que yo puedo hacer, pero la ley me tiene que amparar esa objeción, la ley me tiene que permitir que yo manifieste esa objeción, si la ley no me lo permite, no permite la objeción de conciencia en este caso, entonces yo no puedo ponerme sobre la ley y tengo que obedecer” (Magistrada)

2. Para quienes constituye un derecho, sería el derecho para desobedecer el mandato del Estado, eximiéndose de la obligación legal, siendo fiel a su propia conciencia moral, sin mediar consecuencias:

“Desde el punto de vista legal, pero también ético, la objeción de conciencia, es el derecho que asiste a un ciudadano, para que en el evento de haber, dos mandatos incompatibles, uno proveniente del Estado y otro proveniente de su propia conciencia moral, él tenga derecho a desobedecer el mandato del Estado siendo fiel a su propia conciencia moral, sin que esto le signifique ninguna consecuencia coactiva” (Autoridad Académica 1)

También es considerada un derecho a la libertad de culto, explicitado en la Constitución Política chilena.²

“Es un derecho que está consagrado en la Constitución y que viene junto con lo que es el derecho a la libertad de culto. Lo que establece ese derecho es que todas las personas tienen derecho a expresar su objeción frente a determinadas, ya sea leyes o sea actos que atentan contra los principios a los cuales adscriben, ya sea su religión o bien su institución” (Médico, institución con ideario)

Para otros/as es un derecho humano, basado en la libertad de conciencia y religión:

“Al menos en el ámbito jurídico, sobre las distintas posturas en cuanto a la objeción de conciencia, porque mientras esta disyuntiva ante la que se ve la persona de

² La Constitución Política de Chile data de 1980. En el artículo 19, n° 6 establece: “La libertad de conciencia, la manifestación de todas las creencias y el ejercicio libre de todos los cultos que no se opongan a la moral, a las buenas costumbres o al orden público”.

realizar una acción o abstenerse de una por razones de conciencia, por invocar una ley que considera superior a la norma escrita, social o estatal, es reconocida dentro de los derechos humanos como una faz de la libertad de conciencia y religión [...]. Cuando hablo de objeción de conciencia estoy siempre dentro del marco de los derechos humanos” (Prof. Derecho Canónico)

No obstante, aun cuando se la invoque como un derecho, se reconocen límites, no otorgando la facultad para eximirse del ordenamiento constitucional y legal, debiendo ser interpretada restrictivamente, salvaguardando el derecho de terceros que puedan resultar afectados:

“En el caso de la objeción de conciencia, es un derecho que siempre hay que interpretarlo restrictivamente, muy limitado, porque ya es una excepción a la regla general de que todos tenemos la obligación de cumplir la ley” (Prof. Derecho Constitucional 1)

“El individuo, tiene un santuario infranqueable que es su conciencia, que son sus convicciones más íntimas y él tiene derecho en consecuencia a una esfera de inmunidad, en lo que respecta a esas convicciones, salvando como digo, derechos de terceros” (Autoridad académica 1)

3.2 Argumentos

Fueron definidos operacionalmente como el fundamento empleado para invocar la objeción de conciencia.

Se evidencian variados argumentos, identificándose un contexto de base, relacionado con la valoración negativa del aborto, que incidiría en la decisión para objetar:

“Mirada como oscura y negativa respecto de la decisión de abortar [...], el aborto se ve como algo mucho más negativo y porque finalmente muestra que no tenemos, todavía, la convicción de que no sea algo, de alguna manera, castigable” (Abogada, ONG internacional)

“Estamos viviendo en una sociedad que sufre las secuelas de tener durante casi treinta años una ley que criminaliza el aborto [...], una sociedad que por tanto tiempo ha negado los derechos de las mujeres” (Abogada, sociedad civil)

Frente al no reconocimiento de los derechos de la mujer, aparecen argumentos basados en estereotipos sociales sobre la maternidad, la sexualidad y reproducción, limitando el ejercicio de la sexualidad de la mujer solo con fines reproductivos:

“Yo diría que son actos discriminatorios, que funcionan mucho sobre estereotipos y visiones, - trabajo en estos temas-, visiones sobre la maternidad, visiones sobre la sexualidad, visiones sobre la reproducción. También se filtran ahí cosas bueno, como ideas sobre que si tú desarrollas la sexualidad es necesariamente para la reproducción y entonces si quedaste embarazada tienes que asumirlo aunque no quieras” (Prof. Derecho Constitucional 2)

“Finalmente tú ves que no se sustentan en otra cosa que en aquellas creencias morales y religiosas, que tienen que ver con la maternidad como el mandato social de las mujeres” (Abogada, sociedad civil)

Esta connotación negativa, trascendería al/la profesional encargado de la interrupción, surgiendo la objeción como una justificación, esperable frente al aborto y no frente a otras acciones o prestaciones de salud, que no compartirían esta connotación negativa, que para algunos sería sinónimo de una “colaboración con el mal” .

“(…) y el médico que no logra separarse de su propia convicción religiosa o algo que lo fundamenta, entonces, está tan parado desde el punto de vista de una fundamentación ética, de contenido, del bien, entonces, el bien es ese que ve él no más, entonces, como que el bien es impedir en toda situación el aborto, no siente que está faltando al deber, cuando en otra situación sí lo entiende así, entonces siente que, si es obligado a hacer todos los esfuerzos para que esa prestación que él no puede hacer, le llegue al paciente, está actuando tan mal, porque está colaborando al mal, por lo tanto, no puede hacer esos esfuerzos, porque va contra su conciencia que le dice que eso es un mal, por lo tanto, tiene que hacer todo lo posible porque la paciente sienta ese mal que está haciendo y por lo menos a él no lo obliguen, basado en su objeción de conciencia, a colaborar con el mal” (Médico, bioeticista 1)

Al igual que en la noción, emerge como argumento el respeto por la libertad de conciencia, y religión:

“La libertad de conciencia y religión, es decir, de creer o no creer, de cambiar de religión, de manifestarla en público y en privado, individual y colectivamente no sacas nada si no tienes ciertas seguridades que la amparan y la libertad religiosa de verdad se desdice si no eres al final capaz de lo último que es objetar en conciencia a algo” (Prof. Derecho Canónico)

La objeción de conciencia se basaría en convicciones de diversa índole, principalmente morales y religiosas, vinculada con la consideración del embrión/feto como persona:

“Tiene que ver con las creencias personales, finalmente, tiene que ver con su religión, con sus convicciones morales personales, que de alguna manera le generó un conflicto” (Abogada, ONG internacional)

“Mi impresión, que lo que más prima es la definición como religiosa del concepto de lo que es una vida humana, por ejemplo, respecto a qué momento un embrión se convierte en persona y por lo tanto es sujeto de derecho, yo creo que esas son las razones más., que invocan” (Profesionales Universitarios)

Otros/as, consideran el aborto equiparable a la muerte de un ser humano, generando el conflicto para quien deba realizar la interrupción:

“Es muy violento que cuando tú piensas que estás matando a alguien, porque eso es lo que yo pienso respecto del aborto, es muy violento que te digan “usted está obligado a matar a alguien”, entonces tú estás en tu derecho de decir “no, ¿sabe qué?, yo en estas circunstancias no voy”” (Especialista Medicina Materno Fetal)

De esta forma, la valoración de la vida del embrión/feto adquiriría un estatus moral igual o superior al reconocimiento de los derechos de la mujer, vinculado con un argumento religioso, enarbolando como principio fundamental el respeto y defensa de la vida humana, desde su concepción hasta la muerte natural, argumento esgrimido como una oposición generalizada, frente a cualquier situación de salud que implique un término anticipado de la vida:

“Hay un sector relevante de la sociedad, minoritaria, creo yo, por lo menos así lo dicen las encuestas y la aprobación en el Parlamento, que estima que el valor que tiene la vida del embrión o feto, el nasciturus, está en el mismo nivel o en igualdad de condiciones, o en el mismo nivel jerárquico que la vida humana de una persona hecha y derecha, nacida, con cuerpo, alma, conciencia, etcétera, como son todos los seres humanos nacidos y por consiguiente, intervenir ese proceso biológico, equivaldría a un asesinato, en su discurso más simple...” (Legislador 2)

“Por supuesto hay una fundamentación religiosa. Por ejemplo: si uno ve lo que dice la Iglesia Católica, siempre ha mantenido que “la vida empieza en la concepción”... Evidentemente esa primera célula no piensa, porque no tiene por dónde, pero va dividiéndose y así se desarrolla este individuo a lo largo de la vida y muere, y si nadie interrumpe ese proceso, bueno, va a seguir vivo, o sea, es como súper obvio que empieza la vida ahí y se acaba cuando uno muere de viejo, salvo que alguien o algo, una

enfermedad, un accidente, interrumpa ese proceso” (Especialista Medicina Materno Fetal)

Aparece el compromiso, especialmente del médico, con la embarazada y con el embrión/feto, entendiéndose como un deber hacia “dos pacientes” en cuanto protección:

“El médico debe acompañar a los pacientes y sus cercanos en los problemas simples y graves que presenten en la salud y en un embarazo siempre hay dos pacientes: madre e hijo” (Especialista Medicina Materno Fetal)

“En el caso de la [institución X] a propósito de la despenalización del aborto su compromiso es con la vida de la madre y del no nacido. La objeción es hacer abortos. El compromiso es seguir prestando atenciones sanitarias a estos dos pacientes” (Abogada, institución con ideario)

También surgen argumentos específicos para objetar en cada causal. Para la causal nº 1, se considera que no procede la objeción de conciencia frente al riesgo inminente de vida para la mujer, basándose en el actuar profesional según la *lex artis*. Bajo esta premisa, durante la tramitación de la Ley 21.030, se planteó que no era necesario incluir esta causal, entendiendo que bajo la *lex artis* ningún facultativo pondría en riesgo la salud y vida de la mujer.

“La primera causal dice que nadie podrá ser objetor de conciencia cuando haya que hacer una atención que tiene que ser inmediata e impostergable, porque eso es lo que en la lex artis ha habido siempre, en eso no hay objeción de conciencia [...] O sea, frente al riesgo inminente, frente a una patología así de severa no hay una objeción desde el punto de vista ni ético, ni moral, ni profesional y en eso hay un acuerdo general” (Médico, institución con ideario)

Otros/as consideran que para el equipo de salud, particularmente para el/la médico/a, es importante contar con el respaldo legal que avale su proceder:

“El proyecto de ley le da un marco de legalidad y de rapidez que soluciona la situación, que es tremendamente beneficioso para la persona que es sometida al proyecto y muy tremendamente beneficioso para aquel que realiza el procedimiento porque tenemos un respaldo legal importante para llevar a cabo, por lo tanto, eso de que la primera causal no era necesaria, yo creo que es tremendamente necesaria, porque entre otras cosas, te entrega respaldo legal para hacer lo que tienes que hacer” (Médico, sociedad científica)

En la causal nº 2, el embrión/feto es considerado como paciente, como un enfermo terminal que requiere cuidados paliativos:

“En el caso de un feto no viable, a mi juicio es un paciente, yo lo veo como paciente, por lo tanto le tengo que dar los cuidados paliativos que corresponde a un enfermo terminal” (Especialista Medicina Materno Fetal)

Para la causal nº 3, la objeción se sustentaría en fundamentos que no tienen un claro sustento moral, emergiendo un discurso que contribuye a sancionar y estigmatizar, a través de una desconfianza generalizada en el relato de la víctima de violencia sexual y la no consideración de la integralidad y dignidad de la mujer.

“El hecho que tú objetes en caso de violación y no en los otros casos, está mostrando que en realidad lo tuyo no es una objeción de conciencia, si no que no crees en la palabra de las mujeres o que tus motivaciones no son realmente de conciencia porque no derivan de que a ti te produce un, un problema moral” (Prof. Derecho Constitucional 1)

“Es súper grave porque quiere decir que esos equipos no confían en las mujeres, que es generalizada la desconfianza” (Abogada, sociedad civil)

“Por qué hay tantas trabas, o hay tantas complejidades, respecto a la causal de violaciones, que ese es un tema que es mucho más valórico si se quiere, que tiene mucho más que ver con la dignidad de la persona, que tiene mucho más que ver con la posibilidad del establecimiento de la salud, no sólo física, sino que también psicológica, moral de una persona y que finalmente, se cosifica al punto de que pareciera ser como una caricatura, porque pareciera que las mujeres van a andar diciendo que las violaron para poder hacerse abortos, como si no fuera suficientemente traumático el sufrir una violación” (Federación Profesionales)

También se argumenta que la gestante y el embrión/feto, a diferencia de la causal 1 y 2, no presentarían patología biomédica que justifique la interrupción:

“En la tercera causal, desde el punto de vista del enfoque de estos profesionales de salud, que es el cuidado del binomio, hay una madre sana, biomédicamente, y hay un embrión o un feto sano, biomédicamente” (Abogada, sociedad civil)

Por otra parte, el embrión/feto es percibido como un “niño” sano e inocente, con derecho a la vida como ser humano independiente:

“Ahí es dónde empiezan, entran estos discursos de que, de que hay un niño sano que es inocente y que está pagando la culpa por esto” (Abogada, ONG Internacional)

“En la causal de violación, más allá de las convicciones religiosas, alguien diga: aquí hay un ser vivo, en gestación, que es un ser humano independiente de su madre y que por tanto tiene un derecho a la vida tan importante como el derecho a la dignidad de esa mujer de tomar una decisión y yo no quiero ser partícipe de (...)” (Legislador 3)

Independiente de las causales, surge el argumento para ampliar la objeción al equipo de salud, basado en la vulneración de la igualdad ante la ley, en una discriminación si la objeción hubiese sido permitida solo para el/la médico/a responsable de realizar la prestación:

“Acogió la idea de que vulneraba la igualdad ante la ley, el hecho de que, la objeción de conciencia sólo abarcase al equipo médico profesional, él decía que el equipo completo que integraba la sala, debía ser ¿cómo se llama?, ser objetor en su totalidad, como equipo y no haciendo la distinción entre los profesionales de los paramédicos” (Abogado Constitucional)

Para la objeción institucional, los argumentos se relacionan con la libertad de asociación y autonomía de los cuerpos intermedios³, dando sustento a la protección del ideario, argumento que fue esgrimido por el Tribunal Constitucional para respaldar la ampliación a las instituciones de salud (9).

“La Constitución protege sí como derecho fundamental, como un derecho constitucional la libertad de asociación y el derecho a la libre actividad económica y a la libertad de trabajo. O sea varias normas constitucionales en las que ellos podían sustentar la protección del ideario, sin tener que decir que las instituciones tenían conciencia, que es algo que a la gente le podía parecer contraintuitivo” (Prof. Derecho Constitucional 1)

El argumento para la objeción institucional ha transmutado hacia la objeción de ideario, entendida como la negativa por las instituciones, sin tener que basarse en razones de conciencia, sino más bien en el respeto de los principios y valores adscritos en su misión institucional, que les permitiría decidir qué acciones o prestaciones estarían dispuestas a realizar:

“Empezaron hablando de objeción de conciencia institucional, con todas las réplicas que hubo, diciendo es absurdo que las instituciones tengan conciencia, claro, se retractaron, lo que a mí me llamó la atención en ese minuto. Yo pensé que se iban a mantener más firmes, digamos, porque podrían haberlo hecho. Entonces dijeron no, tienen toda la razón, no hay objeción de conciencia institucional, lo que hay es la protección del ideario” (Prof. Derecho Constitucional 1).

³ Por cuerpos intermedios se entiende las entidades sociales y políticas que existen entre el Estado y la ciudadanía.

4. Discusión

Los resultados de este estudio ponen de manifiesto la complejidad de la objeción de conciencia al aborto, especialmente en Chile, donde su ampliación ha incluido a las instituciones y al personal de salud que participe directa o indirectamente en la interrupción del embarazo (1).

Concerniente con la noción de objeción de conciencia, un estudio previo realizado en Chile con profesionales de la salud, logra objetivarla como la negación, impedimento, limitación o interferencia a una determinada acción, atención, actividad o procedimiento en salud, evidenciándose como una forma directa de incumplimiento de una normativa legal, por contraposición entre la obligación que emana de la profesión y las creencias y/o valores del profesional responsable de entregar la prestación. Dicha objeción abarcaría sólo el ámbito personal, de manera subjetiva, evidenciándose también una percepción negativa, al ser estimada como una maniobra encubierta para eludir responsabilidades (10).

En consonancia con lo anterior, un reciente informe de 45 expertos provenientes de 22 países, la señalan directamente como una “*denegación de servicios basado en la reivindicación de conciencia*”, apuntando al trasfondo que subyace frente a la objeción, especialmente en materia de salud (11).

La principal limitación de la objeción es la obstrucción del ejercicio de los derechos de quienes resulten afectados. En el caso particular del aborto, este límite estaría representado por el derecho de la mujer para acceder a la interrupción del embarazo, de manera legal, eficiente, oportuna, segura y sin discriminación. En este orden, Bernard Dickens postula que aún cuando la Declaración Universal de los Derechos Humanos establece el derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión, cuando se otorga la correspondiente vigencia legal en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, se aclara que estas libertades se encuentran restringidas por las limitaciones prescritas en la ley, necesarias para la protección de la seguridad, la salud, el orden o moral públicos, y por los derechos y libertades fundamentales de los demás (12).

Por otra parte, es preciso sopesar la invocación a la objeción de conciencia con el deber profesional para proporcionar una atención de salud de calidad. Surge entonces el “*compromiso de conciencia*”, concepto que involucra la postura de quienes están dispuestos a cumplir con su deber profesional más allá de sus convicciones personales, brindando la atención de salud y los procedimientos derivados de esta, acorde con la legalidad vigente, de manera oportuna, competente y sin prejuicios (12, 13, 14).

Respecto de las instituciones, si bien constitucionalmente no sería posible obligar a los entes privados a realizar determinadas prestaciones, otra cosa distinta acontece con los establecimientos públicos y con aquellos que reciben financiamiento estatal. Las instituciones públicas deben estar alineadas con las políticas públicas, no pudiendo rehusar brindar las prestaciones. De igual forma, las instituciones privadas que reciben aporte estatal, asumen una función delegada del Estado, debiendo actuar en consecuencia.

Como recomendación, deben generarse las instancias para fiscalizar y regular eficazmente el ejercicio de la objeción de conciencia, manteniendo su condición acotada y excepcional. Se propone incorporar activamente los aspectos éticos relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la formación y capacitación de actuales y futuros integrantes de los equipos de salud, para que informadamente, puedan decidir actuar en conciencia respecto de sus deberes.

Agradecimientos

Al Fondo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico, a quienes hicieron posible este estudio, especialmente a las/los actores que dedicaron su tiempo y experiencia en las entrevistas.

Bibliografía

1. Ley nº 21.030: Regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales. Disponible en: <http://www.diariooficial.interior.gob.cl/publicaciones/2017/09/23/41866/01/1276248.pdf>. Última consulta 05/07/2019.
2. Montero A, Vergara J, Ríos M, Villarroel R. La objeción de conciencia en el debate sobre la despenalización del aborto por tres causales en Chile, *Revista Chilena Obstetricia y Ginecología* 2017; 82 (4):350-360.
3. “Funcionarios objetores de conciencia por servicio de salud”, Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. Disponible en: <http://www.minsal.cl/todo-sobre-la-interrupcion-voluntaria-del-embarazo-en-tres-causales/> Última consulta 05/07/2019.
4. Biblioteca Nacional del Congreso. “El censo 2017 y su dimensión demográfica comunal” [Internet]. Disponible en: https://www.bcn.cl/siit/actualidad_territorial/Censo%202017%20Comuna. Consultado el 15/08/2018.

5. “Listado de objetores institucionales”. Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. Disponible en: <https://www.minsal.cl/listado-de-objetores-institucionales/> Última consulta 30/07/2019.
6. Montero A, Villarroel R. A critical review of conscientious objection and decriminalisation of abortion in Chile. *Journal of Medical Ethics* 2018; 44(4): 279-283.
7. Charmaz K. *Constructing Grounded Theory*. 2nd Ed. United Kindom: SAGE; 2014.
8. Dantas CC., Leite JL., Lima SB., Stipp MA. Teoría Fundamentada en los datos – Aspectos conceptuales y operacionales: metodología posible de ser aplicada en la investigación en Enfermería. *Rev Latino – am Enfermagem* 2009; 17 (4).
9. “Sentencia del Tribunal Constitucional sobre el proyecto de ley que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales, correspondiente al boletín N° 9895-11. ROL 3739-17”. Disponible en: <https://www.tribunalconstitucional.cl> Última consulta 08/01/2019.
10. Montero A. La objeción de conciencia de los profesionales y su relación con la atención en salud sexual y reproductiva de adolescentes en Santiago de Chile. *Acta Bioethica* 2014; 20 (2): 197-206.
11. Truong M, Wood S. No es conciencia cuando los proveedores niegan la atención del aborto. 2018, International Women's Health Coalition (ed). Disponible en: <https://iwhc.org/resources/no-es-conciencia-cuando-los-proveedores-niegan-la-atencion-del-aborto/> Última consulta 05/07/2019.
12. Dickens B. Objeción de conciencia y compromiso de conciencia. En *Bioética, reproducción y familia*. Zegers F., Salas E (eds) 2014. Ediciones Universidad Diego Portales.
13. Seoane J. Objeción de conciencia positiva. *Revista de Bioética y Derecho* 2014; 32: 34-45.
14. FIGO Committee for the Study of Ethical Aspects of Human Reproduction and Women’s Health. Ethical issues in Obstetrics and Gynecology. October 2012. En: www.figo.org/sites/default/files/uploads/wg-publications/ethics/English%20Ethical%20Issues%20in%20Obstetrics%20and%20Gynecology.pdf Consultado 29/01/2017.

Fecha de recepción: 30 de julio de 2019

Fecha de aceptación: 25 de noviembre de 2019