

ARTICULO ANGELICA PATERNINA.docx

por Elizabeth Ramirez

Fecha de entrega: 17-dic-2024 03:59p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2554865985

Nombre del archivo: ARTICULO_ANGELICA_PATERNINA.docx (46.22K)

Total de palabras: 6072

Total de caracteres: 34492

**LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA EN LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA
DEL EMBARAZO: UN ANÁLISIS DESDE LOS PRINCIPIOS DE BENEFICENCIA Y
NO MALEFICENCIA**

Angelica María Paternina Celis

Elizabeth Ramírez Llerena (Asesor metodológico)

Martha Benítez Izquierdo (Asesor Disciplinar)

Universidad Elías Bechara Zainum

Especialización en Derecho medico

2024

Resumen

Este artículo revisa la objeción de conciencia (En adelante excepción por principios) en la ⁶ interrupción voluntaria del embarazo (En adelante IVE) en Colombia, desde ⁶ los principios de beneficencia y no maleficencia. La ¹⁰ Sentencia C355 de 2006 de la Corte Constitucional despenalizó el aborto bajo tres circunstancias específicas: peligro para la vida o salud de la mujer, malformación grave del feto y embarazo resultante de violación o incesto, aunque esta sentencia se entra vigente, el aborto inseguro es una problemática debido a la falta de acceso y a las barreras que son impuestas por algunas personas encargadas de la salud que ejercen su derecho a la excepción de principios. El principio de beneficencia, busca actuar en el mejor beneficio del paciente y el principio de no maleficencia, que busca evitar causar daño, son los pilares esenciales para la practica medica de los profesionales en salud, toda vez que, la excepción por principios a través de estos principios puede generar dificultades en razón de alguna denegación de los atenciones necesarias para salvaguardar el bienestar femenino, además, se aborda el análisis de las implicaciones legales y éticas de la excepción por principios a través de la jurisprudencia.

⁷⁴ Palabras claves: objeción de conciencia, interrupción voluntaria del embarazo, beneficencia, no maleficencia, derechos de salud.

Abstract

This article reviews ⁶⁶conscientious objection in the voluntary interruption of pregnancy (IVE) in Colombia, from the principles of beneficence and non-maleficence. Ruling C355 of 2006 ⁶⁵of the Constitutional Court decriminalized abortion under three specific ⁵circumstances: danger to the life or health of the woman, serious malformation of the fetus ⁷⁸and pregnancy resulting from rape or incest, although this ruling comes into force, unsafe abortion is a problem ⁷³due to the lack of access and the barriers that are imposed by some health professionals who ⁷⁶exercise their right to conscientious objection. ⁴⁶The principle of beneficence, which seeks to act for the best benefit of the patient, and the principle of non-maleficence, which seeks to avoid causing harm, are the essential pillars for the medical practice of health professionals, since conscientious objection through of these principles can generate difficulties due to some denial of the services necessary ⁷⁰for the well-being of women, in addition, the analysis of the legal and ethical implications of conscientious objection is addressed through jurisprudence.

Keywords: conscientious objection, voluntary interruption of pregnancy, beneficence, non-maleficence, health rights.

Introducción

La IVE, es un procedimiento realizado a una gestante siempre que este se encuentre dentro de ²⁶ las tres causales referenciadas en la sentencia de la Corte Constitucional C-355 de 2006, en este ámbito la excepción por principios surge como un derecho en el cual es invocado por un profesional en salud que, por alguna razón moral, religiosa o filosófica, se abstiene de participar en el procedimiento de IVE,

El presente artículo analiza dicha problemática a través de los principios de hacer el bien y evitar el mal, entendida la beneficencia como e deber hacer el bien y la no maleficencia a no causar daño a los demás y estos son invocados por quienes ejercen la excepción por principios, sosteniendo que la intervención en un procedimiento de IVE les causaría un perjuicio moral o psicológico (Mautone, 2013, págs. 40-42), el objetivo general es analizar la excepción de principios en la IVE del embarazo desde ⁹ los principios de beneficencia y no maleficencia, los objetivos específicos, ¹⁸ en primer lugar indagar sobre la evolución histórica de la objeción de ⁹ conciencia y sus fundamentos jurídicos, en segundo lugar, determinar la incidencia de los ⁷⁵ principios de beneficencia y no maleficencia en el contexto de la interrupción voluntaria del ¹⁹ embarazo, en tercer lugar, establecer las implicaciones de la objeción de conciencia para el acceso a la atención sanitaria pública y garantías de salud bienestar reproductivo para las mujeres.

No obstante, la excepción por principios puede dificultar a las mujeres a acceder al procedimiento de IVE, especialmente en áreas donde está legalmente permitida, aunque presentan rechazo por algunos proveedores de la atención médica, lo que surge como un interés colectivo en salud.

La problemática a este conflicto se robustece al estar en presencia de normativas que abarcan la excepción por principios en el contexto de la salud, muy a pesar de la existencia de estas regulaciones, su aplicación puede variar entre las diferentes instituciones que practican el procedimiento, esta disparidad puede llevar a inconsistencia en la atención médica y decisiones que pueden percibirse como arbitrarias en los suministros relacionados con el bienestar reproductivo.

Además, Según Aguilar (2024) la balanza entre la autonomía ética de las personas encargadas de la salud y las garantías reproductivas para las mujeres a adquirir la prestación relacionada con el bienestar reproductivo (pág. 1592). En un marco donde la autonomía y los derechos reproductivos son conocidos como fundamentales, es necesario encontrar una balanza que respete tanto las convicciones personales de las mujeres como la de los médicos que ejercen autonomía sin violentar el derecho de las demás personas

En consecuencia, se plantea la necesidad de abarcar esta problemática desde un enfoque ético, legal y ¹¹ de salud pública que garantice el acceso justo a los servicios del bienestar reproductivo y al mismo tiempo considerar la autonomía moral, esta investigación por ende busca analizar las implicaciones legales y éticas en la salud pública en materia de la IVE, con el fin de establecer las posibles soluciones de los derechos en juego, es por ello que se realiza la siguiente pregunta ¹² ¿Cómo afecta la objeción de conciencia de las personas encargadas de la salud en la IVE a la garantía ¹⁵ de los principios éticos de beneficencia y no maleficencia ⁸ en la atención médica de las mujeres que solicitan este procedimiento?

La excepción por principios en este ámbito de la IVE es un argumento de relevancia para el contexto académico por diversas razones.

Primeramente, las garantías femenina son eje central en el Estado Social de Derecho, debido a que, tienen la capacidad de decidir sobre la reproducción de su propio cuerpo y a su vez de su salud, en otro ámbito esta, las convicciones de los médicos para actuar conforme a los principios éticos y morales, toda vez que, la intersección de estos derechos se plantean discrepancias ética acerca de, como equilibrar la autonomía de la mujer con las creencias y valores del profesional de la salud (Ministerio de protección social, 2020).

En segundo lugar, la excepción por principios en el ámbito ético y moral que requieren un análisis desde las siguientes sub-preguntas: ¿Hasta qué punto los médicos se pueden negar a involucrarse en las intervenciones médicas acerca IVE, frente a las convicciones personales de la paciente? ¿Cómo se puede garantizar que los pacientes reciban la atención médica adecuada sin comprometer los derechos del profesional?

Estas preguntas éticas son de interés para el entorno educativo de la biótica y la filosofía moral, en tal de mirar que la objeción puede generar un impacto en la práctica médica, en especial en aspectos de disponibilidad y calidad del servicio sanitario.

La metodología utilizada en este artículo es de naturaleza jurídico-dogmática, empleando el método exegético, el cual se centra en el análisis de las regulaciones jurídicas y principio relacionados con la IVE, este enfoque permite la comprensión de los principios de hacer el bien y evitar el mal al analizar cómo se aplican en el contexto legal colombiano.

El método exegético se enfoca en analizar y esclarecer la aplicación de la jurisprudencia y normativas, sin pretender introducción teorías, si no interpretando la aplicación de las normativas y principios establecidos en la legislación colombiana, en este contexto se analiza la sentencia C-355 de 2006 y otras normativas referentes a la expresión por principios en el ámbito de la IVE.

Resultados y discusión

En los contextos donde se aplique la excepción por principios ejercida por los médicos, la IVE, se vuelve muy reducida, debido a la falta de oferta de este procedimiento, lo que limita el servicio hacia las mujeres de adquirirlo, y, por lo tanto, ha con llevado a una menor cantidad de procedimientos realizados.

Se determina que no es válida la excepción por principios cuando se trata del cuidado posterior a un aborto, ya que negar dicha atención, vulnera el principio de hacer el bien, que es el que obliga a los médicos a obrar en el mejor interés de los pacientes, así como también vulneraría el principio de evitar el mal, al dejar de brindar asistencia médica, como adicionalmente vulneraría la protección sanitaria.

Las personas encargadas de la salud que deciden ejercer la excepción por principios justifican su posición desde la perspectiva ética personal, lo que genera un conflicto moral entre los principios de hacer el bien y evitar el mal, toda vez que, al limitar el acceso a la IVE contradice los principios éticos.

En la (sentencia C-355 de 2006), se establecen las tres causales para que una mujer pueda acceder a la IVE, y este no sea penalizable, debido a esto, surge un conflicto con la excepción por principios y la libertad de expresión por parte de las personas encargadas de la salud al crear barreras que obstaculizan la práctica del procedimiento y el acceso efectivo a estos servicios, afectando la aplicación de la sentencia en la práctica.

16

La objeción de conciencia es un derecho fundamental que permite a las personas negarse a participar en actividades contrarias a sus creencias éticas, morales o religiosas, basándose en la autonomía y la libertad de expresión, protegidas por normas DIH (Quinchia, 2010).

“En el ámbito de la IVE, la excepción de principios, permite a las personas encargadas de la salud abstenerse de participar de forma inmediata o mediada en la gestión del aborto” (Peláez, 2000, págs. 36-43).

Desde el principio de la beneficencia, la excepción de principios en la IVE debe equilibrar el respeto por las creencias de las personas encargadas de la salud con ⁴⁵ la garantía de un acceso seguro a estos servicios para las mujeres, evitando afectaciones a su salud y bienestar.

El intercambio de idea acerca de la excepción de principios en la IVE implica encontrar un equilibrio entre ²² el derecho de las personas que ejercen la profesión en salud a objetar por motivos de conciencia y las garantías legales femeninas a permitir los servicios de aborto garantizado (Prieto, 2020, págs. 205-217). Si bien es importante respetar las creencias y convicciones de los proveedores de atención médica, también es fundamental asegurar que las mujeres dispongan de acceso a la asistencia sanitaria.

⁷² La corte constitucional de la (Sentencia T-388/09) establece diferentes aspectos ⁵¹ relacionados con el ejercicio del derecho de la excepción de principios en el ámbito de la IVE, así como ⁷¹ la obligación que tienen las autoridades judiciales de aplicar los precedentes constitucionales establecidos en la sentencia C-355 de 2006 (Rincón, 2021), de lo anterior:

Se instaura los requisitos formales para ejercer la excepción de principios ¹⁸ por parte del personal médico que participará directamente en la IVE, estos requisitos incluyen expresar por escrito las razones de la objeción y ¹ referir a la paciente a otro profesional médico habilitado y capacitado para realizar el procedimiento

“Se enfatiza que la excepción de principios es un facultad individual y exclusiva de las personas naturales, y no puede ser ejercida por personas jurídicas ni instituciones” (Cetina, 2015).

Las autoridades judiciales no pueden alegar para negarse a tramitar o decidir casos relacionados con solicitudes de IVE conforme a ¹⁷ los supuestos establecidos en la sentencia C-355 de 2006.

Los órganos jurisdiccionales tienen el deber de aplicar los precedentes constitucionales establecidos ²¹ en la sentencia C-355 de 2006 y no pueden omitir su observancia alegando razones de conciencia.

Se destaca que las instituciones de salud no pueden requerir autorización judicial previa a las mujeres que decidan dar por terminado la gestación según lo estipulado en la sentencia C-355 de 2006, ya que esto sería una violación de sus derechos constitucionales básicos

Evolución histórica de la excepción de principios y sus fundamentos jurídicos.

La excepción de principios, como resistencia individual frente a normas impuestas, encuentra sus primeras expresiones en sociedades antiguas. En Grecia y Roma, aunque la noción de derechos individuales era incipiente, se documentan casos de disidencia moral. Sócrates, por ejemplo, defendió su deber de seguir la voz de su "daimon" o conciencia, incluso enfrentándose a la condena de su ciudad. Sin embargo, estas objeciones eran excepcionales y no reconocidas formalmente, pues el individuo estaba subordinado al colectivo (Bautista, 2021, págs. 329-343).

En la tradición judeocristiana, el conflicto entre leyes humanas y divinas se ejemplifica en relatos bíblicos como el de los jóvenes hebreos en Babilonia, quienes desobedecieron al rey Nabucodonosor al negarse a adorar ídolos, estableciendo un precedente de la primacía de la conciencia religiosa sobre la obediencia estatal.

Con el surgimiento del cristianismo, la excepción de principios ganó importancia cuando los primeros cristianos rechazaron rendir culto al emperador romano, priorizando sus convicciones

religiosas sobre la lealtad al imperio, lo que conllevó a persecuciones, consolidándose la idea de una autoridad superior al Estado y desafiando roles cívicos y militares considerados esenciales para el orden estatal.

La situación cambió drásticamente con la conversión del Imperio Romano al cristianismo en el siglo IV. Desde entonces, la Iglesia pasó de ser una fuerza disidente a convertirse en una institución aliada al poder político, esto renovó la concepción de la excepción de principio, debido a que las normas religiosas ahora eran las que se imponían y la resistencia de las mismas empezó a considerarse herejía (Ubiña, 2009).

Durante la Edad Media, la excepción de principios fue reprimida debido a la alianza entre Iglesia y Estado. La Inquisición persiguió a los disidentes, mientras movimientos heréticos como los cátaros y valdenses desafiaron la doctrina oficial, enfrentando severas consecuencias, además, era casi imposible y se asociaba con la traición, ya que la Iglesia monopolizaba la interpretación de la moral y la fe, sin espacio para la razón individual.

El Renacimiento impulsó el pensamiento crítico y la autonomía individual, cuestionando la autoridad eclesiástica. La Reforma Protestante fortaleció este cambio, con reformadores como Lutero defendiendo la conciencia personal basada en las Escrituras, aunque sin siempre tolerar otras disidencias (Plans, 2019).

Con la consolidación de las naciones-Estado, la excepción de conciencia pasó del ámbito religioso al político. Surgieron casos de rechazo al servicio militar, especialmente entre grupos como anabaptistas y cuáqueros.

La Ilustración promovió los derechos individuales, incluida la libertad de conciencia. Filósofos como Locke y Voltaire defendieron la tolerancia religiosa y la protección de

convicciones personales, lo que llevó a que en el siglo XIX algunos Estados reconocieran la excepción de principios, especialmente en el servicio militar

⁶⁹ La Constitución de 1886 reconoció la libertad de conciencia en el ámbito religioso. Sin embargo, desde la década de 1960, la Corte Suprema amplió su alcance a la esfera civil, integrando el libre pensamiento y opinión, avanzando hacia una visión más amplia de este derecho (Martínez, 2005)

En las décadas de 1980 y 1990, el derecho a la objeción cobró relevancia, especialmente en las fuerzas armadas obligatorias. La resolución E/CN/4/1987/173 de la ONU, respaldada por Colombia, destacó ⁴⁷ el derecho a la libertad de creencias y convicciones, influyendo en el debate interno y la lucha por su reconocimiento en el país (Gómez, 2019)

La (Sentencia T-026/05) amplió ²³ la protección de los derechos a las libertades de creencias y religiosa, asegurando que no deben ser afectados por las obligaciones laborales. La Corte estableció que la objeción debe ser respetada en el ámbito laboral, promoviendo un entorno que respete las convicciones individuales.

La excepción de principios continúa en constante evolución, abarcando áreas no solo en el ámbito militar sino también en la objeción sanitaria, laboral, fiscal.

Fundamentos jurídicos

La objeción de conciencia respecto a la IVE ¹⁷ se basa en la protección de derechos fundamentales establecidos en la Carta Magna y ² en Los convenios internacionales que hacen parte del bloque de constitucionalidad

Carta Magna:

²⁸ En el art 18, se establece el derecho a garantizar la libertad de conciencia, incluyendo el derecho a tomar decisiones basadas en creencias personales y éticas.

² El art 16, se reconoce el libre desarrollo de la personalidad, protegiendo la autonomía individual y la capacidad ⁷ de tomar decisiones sobre la propia vida, lo que incluye la objeción de conciencia frente a prácticas que el individuo considere incompatibles con sus principios

⁵⁴ Los artículos 19 y 20, reconocen la libertad de pensamiento, creencias y cultural, fortaleciendo el derecho a ejercer la objeción en temas controvertidos como la IVE.

² Los artículos 93 y 94, robustece el bloque de constitucionalidad, estableciendo que las normas internacionales ratificadas por Colombia, como tratados y convenios, forman parte del ordenamiento jurídico nacional, incluyendo las obligaciones adquiridas a través del sistema de derechos humanos.

⁷ Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículo 18): El derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión, que respalda la excepción de principios frente a la IVE, dado que cada individuo tiene el derecho de manifestar sus creencias y actuar conforme a ellas.

¹³ SIDH: A través de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José) y la jurisprudencia de la CIDH, se ha consolidado ³⁴ la obligación de los Estados miembros de respetar las libertades fundamentales, incluida la objeción en situaciones específicas, como la que se plantea en relación con el aborto.

(Sentencia T-209 de 2008)

Esta sentencia refuerza las obligaciones del personal médico respecto a las garantías femeninas:

Deberes éticos y legales: Todo el personal médico, en cualquier nivel, tienen la responsabilidad constitucional de respetar y las garantías femeninas ¹⁵ en el marco de la IVE.

Formalización de la objeción de conciencias: La Corte señaló que la objeción debe ser presentada de manera individual, a través de un documento escrito donde se expongan las razones éticas o religiosas del profesional.

Prohibición de objeción colectiva: No se admite la excepción de principios colectiva. Cada caso debe evaluarse de forma particular y respetar ¹³ el marco individual del derecho.

No vulneración de derechos: El ejercicio de la excepción de principios por parte de un profesional no puede traducirse en la negación de acceso al servicio, lo que implicaría una vulneración de las garantías femeninas.

⁴²
(Sentencia T-388 de 2009)

En esta sentencia, la Corte Constitucional enfatizó el carácter fundamental de la excepción de principios dentro del ámbito de diversidad cultural y respeto por los derechos individuales:

Reconocimiento constitucional: La excepción de principios se protege como un derecho fundamental que encuentra su base en ⁶⁰ los valores del pluralismo y la diversidad cultural que consagra la Constitución.

Garantías normativas: ² La Corte destacó que este derecho no es absoluto y debe ejercerse dentro de un marco normativo que garantice su protección sin afectar ²³ los derechos de terceros, especialmente los de las mujeres.

Armonización de derechos: Se subraya la importancia de equilibrar el derecho a la excepción de principios con las garantías femeninas, como el acceso oportuno y sin discriminación al bienestar integral de la mujer.

Principios de beneficencia y no maleficencia en el contexto de la interrupción voluntaria del embarazo

Los principios éticos de hacer el bien y evitar el mal son pilares fundamentales de la bioética, especialmente en escenarios donde convergen dilemas éticos, legales y sociales, como ocurre con la IVE. Este capítulo busca desarrollar un análisis sobre cómo estos principios influyen en la práctica médica, el marco normativo y las decisiones éticas que rodean la IVE, sin repetir ideas previamente expuestas.

Según Hernández (2002) la beneficencia, es uno de los principios fundamentales de la ética médica, lo que garantiza a que las personas encargadas de la salud deben actuar en beneficios de los usuarios, además, no solo se considera la proporción a la atención médica sino también, buscar el bienestar del paciente en las acciones clínicas, ahora bien, en el contexto de la IVE, la aplicación de estos principios gestiona de manera integral una asistencia médica al estar en las complicaciones a la gestación del feto así como en su aborto y los posibles cambios emocionales y físicos que le puede surgir a la mujer conforme a la IVE.

La no maleficencia, establece la obligación de no causarle daño al paciente, lo que con lleva a no realizar acciones en contra de su bienestar, y por el contrario, se debe minimizar los riesgos asociados a cualquiera intervención médica, por ende, para la IVE este principio, es un dilema ético debido a que tanto en la IVE como en la gestación del mismo pueden presentarse dificultades, por lo tanto, las personas encargadas de la salud deben considerar cuidadosamente

los posibles efectos adversos de cada intervención y tomar decisiones que minimicen el daño para la mujer embarazada (Aparisi, 2010).

La beneficencia en el contexto de la IVE, no solo establece el procedimiento, si no también, la detección ¹¹ de los riesgos adicionales para la salud de la mujer tales como lo es la preeclampsia, infecciones graves o condiciones preexistentes, en estos casos, la IVE se considera no solo una opción ética, sino una decisión médica necesaria para proteger la salud de la mujer, como también se aborda dentro de este ámbito, una dimensión psicológica de las mujeres con embarazo no deseados; estudios como el de Cardoso et al., (2017), sostiene que, la incidencia de síndromes de depresión y trauma psicológico en 287 mujeres de la Ciudad de México que experimentaron pérdidas gestacionales inducidas (201) o involuntarias (86) y solicitaron atención psicológica. Los resultados indican ³³ que el 61.2% de las mujeres con pérdida inducida presentaron síntomas de TEPT, y estas también obtuvieron puntajes significativamente más altos en depresión según las escalas de Beck y CES-D. El estudio concluye que cualquiera de las dos formas de pérdida gestacional puede inducir un TEPT significativo, pero las mujeres con pérdida inducida son más propensas a sufrir estados depresivos severos. Se resalta la importancia del apoyo psicológico para esta población

De lo anterior se considera que un embarazo no planificado puede generar graves impactos psicológicos, sociales y económicos para el bienestar femenino especialmente las más vulnerables en situación de pobreza, de ahí que, se garantice un acceso al IVE donde se consideraría un acto de beneficencia, permitiendo a las mujeres tener el control sobre sus proyectos de vida, educación y empleo.

La no maleficencia en la IVE, requiere que se realice bajo condiciones de seguridad, utilizando métodos aprobados como la aspiración manual endouterina o medicamentos como

mifepristona y misoprostol, los cuales presentan bajas tasas de complicaciones. Además, es fundamental que los profesionales estén capacitados y cuenten con el equipo necesario para prevenir riesgos como hemorragias, infecciones o perforaciones uterinas (Ministerio de Salud y protección social, 2014).

En ámbitos donde la IVE se encuentra restringida, muchas mujeres recurren a métodos clandestinos poniendo en riesgo su integridad física y su vida. La falta de acceso seguro perpetúa un daño estructural que contraviene el principio de no maleficencia, al exponer a las mujeres a prácticas peligrosas (Bayona y Jurado, 2023)

Forzar a una mujer a continuar con un embarazo no deseado puede dañar profundamente su salud mental, generando desesperanza, pérdida de autonomía y traumas por la falta de control sobre su cuerpo y decisiones reproductivas. Garantizar la opción de la IVE, bajo el principio de no maleficencia, busca proteger a las mujeres de este daño emocional y psicológico

La aplicación simultánea de los principios de hacer el bien evitar el mal en la IVE enfrenta desafíos, especialmente cuando estos principios entran en conflicto, como ocurre en sociedades con fuerte influencia de posturas religiosas o culturales conservadoras

Algunos proponen que los principios de hacer el bien y evitar el mal se apliquen al nasciturus. Sin embargo, la bioética contemporánea sostiene que las garantías femeninas prevalecen, ya que son agentes autónomos capaces de tomar decisiones informadas, mientras que el nasciturus depende completamente de su cuerpo.

La bioética, como disciplina interdisciplinaria, cumple un importante rol en la interpretación y aplicación de los principios de hacer el bien y evitar el mal, su propósito es integrar un marco ético que consideren tanto los avances científicos como las dimensiones culturales,

estableciendo de esta manera ⁵⁹ una relación entre el paciente y el profesional en salud (Universidad del Bosque, 2016).

Los principios éticos deben analizarse ⁵⁰ en el marco de los derechos humanos tales como lo ⁵ es, los instrumentos internacionales como la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y las recomendaciones de la OMS, resalta la relevancia de garantizar la entrada a las prestaciones relacionadas con el bienestar reproductivo que incluye la IVE, como una manera de salvaguardar los derechos de las mujeres.

Varios estudios de obstetricia y ginecología tal como (Universidad del Externado de Colombia, 2022), con la participación del Dr. Christian Sánchez ⁶⁸ Médico especialista en ginecología y obstetricia, participó ⁵⁸ en un conversatorio sobre la IVE, sosteniendo la importancia de garantizar a las mujeres el acceso a los procedimientos. Según Sánchez, se debe proporcionar educación sexual, métodos anticonceptivos y un seguimiento adecuado post-aborto, mientras se elimina el estigma social y los juicios de valor. En cuanto a la ⁴ objeción de conciencia, explicó que no debe afectar los derechos de las mujeres y solo aplica al profesional que realiza el procedimiento. Además, ⁶⁷ destacó la necesidad de respetar la realidad de cada mujer y la importancia de políticas de aborto seguro y salud sexual para reducir las tasas de abortos inseguros.

La IVE, al ser abordada desde los principios de hacer el bien y evitar el mal, supera el contexto medico al reivindicar los derechos humanos fundamentales, estos principios, aplicados con precisión permiten a las personas encargadas de la salud actuar de manera ética y empática, respetando la dignidad y autonomía de las mujeres (Centeno Cardona et al., 2023).

¹ Implicaciones ³ de la objeción de conciencia para el acceso a ² la salud pública y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.

La objeción de conciencia en la salud pública, particularmente en ² los derechos sexuales y reproductivos, genera dificultades entre los derechos individuales del personal sanitario y los derechos colectivos de las pacientes, este conflicto comienza cuando una persona encargada de la salud se niega a realizar procedimientos que contravienen sus creencias personales.

“La falta de una regulación adecuada, las interpretaciones amplias del derecho a objetar y las barreras institucionales han dificultado la entrada oportuna a los servicios de salud, lo que pone en riesgo los derechos fundamentales de las mujeres” (Acosta, 2018).

Este capítulo analiza las implicaciones jurídicas, éticas y sociales de la excepción de principios en la salud pública, con un enfoque en ⁴ los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Se basa en los estándares internacionales, las obligaciones estatales derivadas de la jurisprudencia ⁴⁹ y los instrumentos de derechos humanos, así como en las experiencias nacionales y regionales, para desarrollar un marco integral de análisis y propuestas regulatorias.

El derecho a ³⁷ la objeción de conciencia se fundamenta en la libertad de conciencia, un principio reconocido en la mayoría de los sistemas jurídicos y en ¹⁴ instrumentos internacionales como el artículo 18 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el artículo 12 de la CADH, ⁵⁵ en el ámbito de la salud pública, este derecho se manifiesta como ² la negativa de los profesionales de salud a realizar procedimientos que consideren contrarios a sus convicciones éticas, religiosas o filosóficas.

Quando se aplica en el ámbito de ³¹ los servicios de salud sexual y reproductiva, como el acceso al aborto, la anticoncepción o la fertilización in vitro, la excepción de principios puede

generar conflictos entre el derecho individual de las personas encargadas ¹ de la salud y los derechos de las ³⁹ pacientes. Este conflicto impacta directamente en el acceso a la salud pública y plantea desafíos ³⁰ en la garantía de la igualdad, la no discriminación y el derecho a una vida digna.

⁴ Los derechos sexuales y reproductivos son reconocidos como componentes esenciales del derecho a la salud en instrumentos internacionales como ²⁰ el Protocolo de San Salvador y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)

Estos derechos incluyen:

El acceso a la prestación de beneficios reproductivos, como la planificación familiar, la anticoncepción y el aborto legal.

El control femenino sobre las decisiones corporales y su reproducción.

La protección frente a prácticas discriminatorias que restrinjan su acceso a servicios de ²⁵ salud.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ha destacado que los Estados deben garantizar servicios de salud accesibles, de calidad y culturalmente adecuados, tomando medidas para superar las barreras generadas por la excepción de principios.

La excepción de principios puede convertirse en una barrera estructural cuando:

No existen mecanismos adecuados para garantizar la continuidad de los servicios.

La excepción de principios se concentra en áreas específicas, dejando regiones sin cobertura.

Las instituciones permiten prácticas que amplían la objeción más allá de los prestadores directos, afectando la atención integral de las pacientes.

La falta ¹⁹ de regulación efectiva de la objeción de conciencia ha resultado ³⁵ en la violación de los derechos femeninos, como:

El derecho a la vida, ³⁶ cuando la negación de servicios médicos pone en riesgo la salud o la vida de las pacientes.

⁶¹ El derecho a la integridad personal, al forzar a las mujeres a recurrir a prácticas inseguras o retrasar la atención.

²⁷ El derecho a la igualdad y la no discriminación, al condicionar el acceso a servicios básicos según el contexto geográfico o socioeconómico.

²⁴ En el caso *Artavia Murillo vs. Costa Rica*, la Corte Interamericana de Derechos Humanos destacó ³⁸ que los Estados deben regular y fiscalizar la prestación de servicios de salud para ⁶² proteger derechos como la vida y la integridad personal. Aunque ⁵² este caso no aborda directamente la objeción de conciencia, establece un precedente sobre la obligación estatal de garantizar el acceso efectivo a prestación de bienestar reproductivo (Corte ²² Interamericana de Derechos Humanos, 2012).

El informe ⁵⁷ de la CIDH sobre acceso a la información en salud reproductiva destaca que los Estados deben equilibrar el derecho a excepción de principios con la obligación de garantizar el acceso a servicios esenciales para los pacientes.

En Colombia, la Corte Constitucional ha desarrollado criterios claros para limitar la excepción de principios en el bienestar reproductivo, estableciendo que:

Solo es aplicable a personas naturales, no a instituciones.

¹ No puede convertirse en una barrera de acceso a los servicios esenciales.

Obliga a los objetores a remitir de inmediato a las pacientes a otros profesionales capaces de realizar el procedimiento requerido.

Es importante que los Estados implementen marcos regulatorios que equilibren los derechos en conflicto entre la excepción de principios y el acceso a la salud. Estos marcos deben garantizar ⁴⁸ la continuidad de los servicios de salud esenciales y evitar ¹² que la objeción de conciencia se convierta en una barrera que limite el acceso a la salud pública, especialmente en áreas sensibles como los ¹ derechos reproductivos.

Conclusiones

El derecho a la objeción de conciencia en la IVE, debe buscar un punto de equilibrio entre los derechos individuales de las personas encargadas ³ de la salud como de los derechos fundamentales de las mujeres, para que así, se les pueda garantizar un ³ acceso a los servicios de salud, este balance ⁸ es importante para evitar que la objeción de conciencia se convierta en un mecanismo que mantenga la inequidad de género.

La objeción de conciencia, debe restringirse acciones directamente relacionadas con la eliminación del feto, como la evaluación previa, pero únicamente solo si es realizado por el suscribiente y no por quien efectúa el procedimiento.

La objeción de conciencia, presenta dificultades éticas al entrar en controversia con los principios de hacer el bien evitar el mal, debido a que, cuando el personal de la salud pone de primer lugar sus creencias personales por encima de las necesidades de su paciente, puede generar daño psicológico, moral y físico al negar estos servicios de una manera segura, lo que contraviene los principios de hacer el bien y evitar el mal

Los Estados deben supervisar ¹ la objeción de conciencia en el contexto de IVE para evitar que se convierta en un obstáculo al acceso a servicios esenciales, lo que, implica ⁷⁷ la obligación de establecer mecanismos efectivos de remisión y asegurar la disponibilidad de profesionales dispuestos a garantizar la continuidad de la atención médica

La falta de normativas específicas o su implementación deficiente puede agravar las desigualdades en el acceso a prestación relacionada con el bienestar reproductivo, especialmente en contextos vulnerables, por lo tanto, es importante que las regulaciones restrinjan el alcance de la excepción de principios y prioricen ³ la protección de los derechos fundamentales de las pacientes.

Los derechos sexuales y reproductivos, incluido el acceso a la IVE, son esenciales para el derecho a la salud reconocido internacionalmente. Si la excepción de principios no está adecuadamente regulada, puede socavar estos derechos, violando estándares internacionales y principios bioéticos

La objeción de conciencia en el contexto de la IVE debe abordarse desde una perspectiva de género, ya que su aplicación desproporcionada afecta negativamente a las mujeres, reforzando dinámicas de exclusión y desigualdad. Asegurar los derechos reproductivos es fundamental para promover la igualdad de género en la sociedad.

La aplicación indiscriminada de la objeción de conciencia en casos de IVE puede exponer a las mujeres a prácticas inseguras y entornos hostiles. Para evitar mayores daños, es esencial que los sistemas de salud pública implementen protocolos claros que prioricen el bienestar de las pacientes y limiten las consecuencias negativas derivadas de la negativa de atención

Referencias Bibliográficas

- Acosta, C. A. (2018). La humanización, un asunto ético en la acreditación en salud. *Revista Colombia de Bioetica*, 68-86.
- Aguilar. (2024). Objeción de conciencia en el personal sanitario: implicancias éticas, jurídicas y regulatorias . *Revista de Climatología Edición Especial Ciencias Sociales*.
- Aparisi, J. C. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Scielo*.
- Bautista. (2021). Misión médica: interacción obstaculizada. *Mundo FESC*, 329-343.
- Cardoso Escamilla, M. E., Zavala Bonachea, M. T., & Alva López , M. d. (2017). Depresión y estrés postraumático en mujeres con pérdidas gestacionales inducidas e involuntarias. *Pensamiento Psicologico*, 109-120. Obtenido de Depresión y estrés postraumático en mujeres con pérdidas gestacionales inducidas e involuntarias: <https://www.redalyc.org/journal/801/80152474009/html/>
- Centeno Cardona, E., Mondragón Duarte, S. L., & Espinal Arango, S. (2023). La interrupción voluntaria del embarazo como práctica médica en virtud de los derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad y la salud de la mujer. *Ces Medica*.
- Cetina. (2015). Justicia y objeción de conciencia. *Novum Jus*, 11-48.
- Corte Constitucional de Colombia . (s.f.). *Sentencia T-026/05* . Relatoria .
- Corte Constitucional de Colombia . (s.f.). *Sentencia T-388 de 2009*. Relatoria.
- Corte Constitucional de Colombia. (s.f.). *sentencia C-355 de 2006*. Relatoria.

Corte Constitucional de Colombia. (s.f.). *Sentencia T-209 de 2008*. Relatoria.

Corte Constitucional de Colombia. (s.f.). *Sentencia T-388/09*. Relatoria.

Corte Interamericana de Derechos Humanos . (2012). *CASO ARTAVIA MURILLO Y OTROS*

(“FECUNDACIÓN IN VITRO”) VS. COSTA RICA. Obtenido de

https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_esp.pdf

Díaz, D. M. (2023). Derecho de las mujeres y aborto. *Externado de Colombia*. Obtenido de

<https://revistas.externado.edu.co/index.php/derpen/article/view/8756/15051>

Gómez, W. F. (2019). *EL DERECHO A LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA COMO*

EXCEPCIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONSTITUCIONALES Y

LEGALES DEL CIUDADANO FRENTE AL ESTADO . Obtenido de

<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/20235/2019wilsonfigueroa.pdf?sequence=5>

Hernández. (2002). Reforma sanitaria, equidad y derecho a la salud en Colombia. *Cadernos de*

saúde pública, 991-1001.

Martínez, L. N. (2005). *EL DERECHO A LA LIBERTAD RELIGIOSA Y DE CULTOS EN LA*

LEGISLACIÓN COLOMBIANA . Obtenido de

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/55405/TESIS%252013.pdf?sequence=1>

Mautone. (2013). Objeción de conciencia en el ámbito de la salud. *Revista Médica*.

- Ministerio de protección social. (2020). *Marco Ético de los derechos humanos sexuales y reproductivos en el contexto nacional e internacional*. Obtenido de https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/MARCO_ETICO_FINAL.pdf
- Ministerio de Salud y protección social . (2014). *Atención integral de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en el primer nivel de complejidad* . Obtenido de Atención integral de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en el primer nivel de complejidad: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SM-IVE-Atencion-baja-complejidad.pdf>
- Peláez. (2000). La Bioética en el Marco de la Promoción de la Salud. *Hacia la Promoción de la Salud*, 36-43.
- Plans, J. B. (2019). Reforma católica y Reforma protestante. Su incidencia cultural. *Revista de literatura y cultura del Siglo de Oro*, 333-347.
- Prieto. (2020). Objeción de conciencia: una aproximación bioética y jurídica. *Persona y Bioética*, 205-217.
- Quinchia, M. J. (2010). *OBJECCIÓN DE CONCIENCIA, UN MECANISMO DE PROTECCION A LA LIBERTAD: Análisis histórico y aplicación en el ordenamiento juridico colombiano*. Obtenido de https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/1917/Objecion_conciencia.pdf?sequence=2
- Rincón, Á. (2021). Objeción de conciencia de los profesionales de la medicina frente al aborto.

Ubiña, J. F. (2009). *MULTICULTURALISMO, CONVIVENCIA RELIGIOSA Y CONFLICTO EN LA ANTIGUEDAD TARDIA*. Obtenido de file:///C:/Downloads/Dialnet-MulticulturalismoConvivenciaReligiosaYConflictoEnL-3283508.pdf

Universidad del Bosque . (2016). *¿Sabes qué es la Bioética y por qué es importante?* Obtenido de <https://www.unbosque.edu.co/blog-universidad-el-bosque/sabes-que-es-la-bioetica-y-por-que-es-importante>

Universidad del Externado de Colombia. (2022). *Interrupción voluntaria del embarazo: perspectivas de un profesional de la salud*. Obtenido de <https://www.ueexternado.edu.co/ciencias-sociales-y-humanas/interrupcion-voluntaria-del-embarazo-perspectivas-de-un-profesional-de-la-salud/>

ARTICULO ANGELICA PATERNINA.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

11%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

d.documenttop.com

Fuente de Internet

1%

2

normograma.invima.gov.co

Fuente de Internet

1%

3

issuu.com

Fuente de Internet

1%

4

secretariasenado.gov.co

Fuente de Internet

1%

5

reproductiverights.org

Fuente de Internet

1%

6

doaj.org

Fuente de Internet

1%

7

prezi.com

Fuente de Internet

1%

8

pdfslide.net

Fuente de Internet

<1%

9

www.coursehero.com

Fuente de Internet

<1%

10

Submitted to CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
IBEROAMERICANA

Trabajo del estudiante

<1 %

11

www.wma.net

Fuente de Internet

<1 %

12

Submitted to Universidad del Rosario

Trabajo del estudiante

<1 %

13

sistemabibliotecario.scjn.gob.mx

Fuente de Internet

<1 %

14

www.sitios.scjn.gob.mx

Fuente de Internet

<1 %

15

www.researchgate.net

Fuente de Internet

<1 %

16

Submitted to University of the Andes

Trabajo del estudiante

<1 %

17

dochero.tips

Fuente de Internet

<1 %

18

es.scribd.com

Fuente de Internet

<1 %

19

grupo.us.es

Fuente de Internet

<1 %

20

"Inter-American Yearbook on Human Rights /
Anuario Interamericano de Derechos
Humanos, Volume 32 (2016)", Brill, 2018

Publicación

<1 %

21	globaldoctorsforchoice.org Fuente de Internet	<1 %
22	www.hrw.org Fuente de Internet	<1 %
23	www.un.org Fuente de Internet	<1 %
24	www.cndh.org.mx Fuente de Internet	<1 %
25	www.feppen.org Fuente de Internet	<1 %
26	www.safeabortionwomensright.org Fuente de Internet	<1 %
27	www.scgg.gob.hn Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad Santiago de Cali Trabajo del estudiante	<1 %
29	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1 %
30	revistas.juridicas.unam.mx Fuente de Internet	<1 %
31	www.ipasmexico.org Fuente de Internet	<1 %
32	Submitted to Corporación Universitaria Remington	<1 %

33	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
34	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
35	repo.sibdi.ucr.ac.cr:8080 Fuente de Internet	<1 %
36	vlex.com.co Fuente de Internet	<1 %
37	www.camara.cl Fuente de Internet	<1 %
38	www.scjn.gob.mx Fuente de Internet	<1 %
39	Submitted to Fundacion Universitaria Juan de Castellanos Trabajo del estudiante	<1 %
40	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.uchile.cl Fuente de Internet	<1 %
42	www.oas.org Fuente de Internet	<1 %
43	www.teologoresponde.com.ar Fuente de Internet	<1 %

44

zaguan.unizar.es

Fuente de Internet

<1 %

45

Erráez, Ximena Ron. "Reparaciones por Discriminación y Violencia en Contra de las Mujeres en la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Una Propuesta de Reparación con Enfoque de Género y Perspectiva Interseccional", Universidade de Coimbra (Portugal), 2024

Publicación

<1 %

46

conf-dts1.unog.ch

Fuente de Internet

<1 %

47

es.tapchicongsan.org.vn

Fuente de Internet

<1 %

48

es.weforum.org

Fuente de Internet

<1 %

49

news.un.org

Fuente de Internet

<1 %

50

repositorio.unal.edu.co

Fuente de Internet

<1 %

51

repository.ucc.edu.co

Fuente de Internet

<1 %

52

repository.unimilitar.edu.co

Fuente de Internet

<1 %

53

www.cisg.law.pace.edu

<1 %

54

www.euskonews.com

Fuente de Internet

<1 %

55

www.gacetasanitaria.org

Fuente de Internet

<1 %

56

www.manuela.org.pe

Fuente de Internet

<1 %

57

www.poderjudicial-gto.gob.mx

Fuente de Internet

<1 %

58

www.refworld.org.es

Fuente de Internet

<1 %

59

www.seapremur.com

Fuente de Internet

<1 %

60

www.ted.com

Fuente de Internet

<1 %

61

"Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 24 (2008)", Brill, 2012

Publicación

<1 %

62

"Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 36 (2020) (VOLUME I)", Brill, 2022

Publicación

<1 %

63 "Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 37 (2021) (VOLUME IV)", Brill, 2023
Publicación

64 Comissão Organizadora Alesde 2018. "Anais 6º Congresso Latino-Americano de Estudos Socioculturais do Esporte v.1.", Revista da ALESDE, 2018
Publicación

65 Maria M. Vivas, Salomé Valencia. "The extent of task-sharing implementation as a strategy to expand abortion services in Colombia", International Journal of Gynecology & Obstetrics, 2020
Publicación

66 centrodeconocimiento.ccb.org.co
Fuente de Internet

67 observatorio.campus-virtual.org
Fuente de Internet

68 repositorio.uia.ac.cr:8080
Fuente de Internet

69 repository.usta.edu.co
Fuente de Internet

70 www.bic.org
Fuente de Internet

71

www.d1tribunaladministrativodelmagdalena.com <1 %

Fuente de Internet

72

www.javeriana.edu.co <1 %

Fuente de Internet

73

www.voakorea.com <1 %

Fuente de Internet

74

Barbara Sutton, Nayla Luz Vacarezza.
"Abortion and Democracy - Contentious Body
Politics in Argentina, Chile, and Uruguay",
Routledge, 2021

Publicación

75

perso.unifr.ch <1 %

Fuente de Internet

76

"Inter-American Yearbook on Human Rights /
Anuario Interamericano de Derechos
Humanos, Volume 26 (2010)", Brill, 2014

Publicación

77

"Inter-American Yearbook on Human Rights /
Anuario Interamericano de Derechos
Humanos, Volume 36 (2020) (VOLUME II)",
Brill, 2022

Publicación

78

Melanie Noel Maia, Liana Wernersbach Pinto.
"The role of Primary Health Care in the access
to legal abortion: international experiences",

Excluir citas	Activo	Excluir coincidencias	Apagado
Excluir bibliografía	Activo		