

Objeción de conciencia

He leído con atención el editorial de *Medicina (Buenos Aires)* titulado Objeción de conciencia¹ y la declaración de la Academia Nacional de Medicina (ANM) que se reproduce en ese editorial, y que también puede consultarse en Internet². En esta declaración se afirma que "*La reciente promulgación de la ley 418 sobre Salud Reproductiva y Procreación Responsable por la Legislatura del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, obliga a los médicos a prescribir métodos anticonceptivos, entre los cuales algunos son considerados abortivos, a mujeres de edad fértil, incluyendo adolescentes, aun en desconocimiento de sus padres*". Ante esto, la ANM recuerda el derecho de los médicos a aplicar el principio de la objeción de conciencia.

Quise conocer la letra de la ley 418 que había originado esta declaración^{3, 4}. No hallé en ella tal obligatoriedad expresada en forma manifiesta. Pero en cambio, encontré que en su artículo 4° se destaca como primer objetivo: "*Prevenir mediante educación e información los abortos provocados*"; y que en su artículo 7° (inciso c) que garantizará la implementación de acciones para: "*Prescripción de los siguientes métodos anticonceptivos, que en todos los casos serán de carácter reversible, transitorio, no abortivos, aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación; elegidos voluntariamente por las beneficiarias/os luego de recibir información completa y adecuada por parte del profesional interviniente*"; a continuación se mencionan dichos métodos.

En el artículo 8° la ley se refiere a los nuevos métodos anticonceptivos, y dice: "*Se faculta a la autoridad de aplicación de la presente Ley a incorporar nuevos métodos de anticoncepción, que en todos los casos serán de carácter reversible, transitorio, no abortivos, debidamente investigados y aprobados por el Ministerio de Salud de la Nación*".

Pareciera entonces que la objeción de conciencia no se aplicaría en los casos de convicciones en contra del aborto, ya que la ley aclara que los métodos de anticoncepción prescriptos deberán ser, en todos los casos, no abortivos. Pero, en cambio, esa objeción de conciencia sí estaría justificada en los casos de convicciones adversas al empleo de los métodos anticonceptivos, que constituyen el alcance de la ley.

Una preocupación plausible de los círculos académicos y comités de ética institucionales será prestar atención a que los productos anticonceptivos indicados o prescriptos en la aplicación de esta ley cumplan con los requerimientos en ella expuestos, vale decir que sean anticonceptivos y no abortivos.

De la lectura de la ley 418 también surge que su alcance no está limitado a los métodos anticonceptivos, sino que abarca además varios aspectos que significarán un indudable beneficio para la salud de la madre y del niño al aplicarse en los hospitales y otros centros de atención de la Ciudad de Buenos Aires, tales como:

Realizar la atención integral del embarazo, parto, puerperio y lactancia en condiciones apropiadas, resguardando la intimidad y dignidad de las personas asistidas (Art. 7, inc. ñ).

Entre los objetivos específicos (Art. 4) se incluyen: d) Promover la participación de los varones en el cuidado del embarazo, el parto y puerperio, de la salud reproductiva y la paternidad responsable. e) Otorgar prioridad a la atención de la salud reproductiva de las/os adolescentes, en especial a la prevención del embarazo adolescente y la asistencia de la adolescente embarazada. f) Incrementar los servicios de psicoprofilaxis del parto. g) Promover los beneficios de la lactancia materna. h) Garantizar la existencia en los distintos servicios y centros de salud, de profesionales y agentes de salud capacitados en sexualidad y procreación desde una perspectiva de género. i) Orientar las demandas referidas a infertilidad y esterilidad. j) Difundir la información relacionada con la prevención de HIV/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual. k) Contribuir a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y patología genitomamaria. l) Contribuir al diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de las enfermedades de transmisión sexual y patología genitomamaria.

Pero como no hay relato ni comentario que pueda reflejar un texto con mayor objetividad que el texto mismo, invito a los lectores interesados a leer la ley 418³, además del editorial que dio origen a esta carta¹.

Isabel N. de Kantor

e-mail: ikantor@overnet.com.ar

1. Barousse AP. Objeción de conciencia. *Medicina (Buenos Aires)* 2000; 60: 983-4.
2. Academia Nacional de Medicina. Declaración de la Academia Nacional de Medicina sobre "Objeción de Conciencia" (Buenos Aires, sept. 28, 2000). <http://www.acamedbai.org.ar>
3. Ley N° 418 de Salud Reproductiva y Procreación responsable. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (junio 22, 2000). <http://www.cedom.gov.ar>
4. Ley N° 439. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (julio 13, 2000). <http://www.cedom.gov.ar>