

Objeción de conciencia: análisis desde de la política pública

Sonia Ariza Navarrete

Reunión regional CLACAI
4 de octubre de 2013, Buenos Aires Argentina

Esquema de la presentación

1. Características de las regulaciones en el mundo
2. El caso de la provincia de Santa Fe
3. Conclusiones

Características básicas de la regulación



Legitimación:

rel. directa o indirecta



Explicitación:

exteriorizar la OC



Motivación:

moral y/o religiosa



Formalidad:

verbal/escrita, autoridad..



Validación:

evaluación y aceptación



Plazo:

para su presentación



Mecanismo de administración:

registro, nombramiento..

¿Qué falta en las regulaciones?

Sanciones

- Abuso de OC
- Responsabilidad Pública

Criterios

- Evaluación
- Validación

Obligaciones

- Autoridad Responsable
- Mecanismo de garantía
- Facultades para la organización del personal

La experiencia de la provincia de Santa Fe, Argentina

Una política integral en dos etapas:

- 1. Registro de objetores/as**
- 2. Intervención sectorizada**

Desarrollo de la 1ra etapa

Relevamiento
315 objeciones

Procesamiento
Criterios de
validez

Recomendaciones
Intervención
sectorizada

El registro de OC: finalidad

Centralización de la información

- Cualquier nivel de gestión (servicio, local, nacional)

Perfecciona la adquisición de la calidad de objetor/a

- Habilita para eximirse de una práctica sanitaria particular en su actividad profesional.

Prueba de la calidad de objetor/a

- Certifica la validación de la OC

Administración del personal

- Garantía de derechos profesional y paciente

Política pública: Estadística aplicada

- Permite planificar y gestionar los servicios

El registro de OC en Santa Fe



Operativización del registro

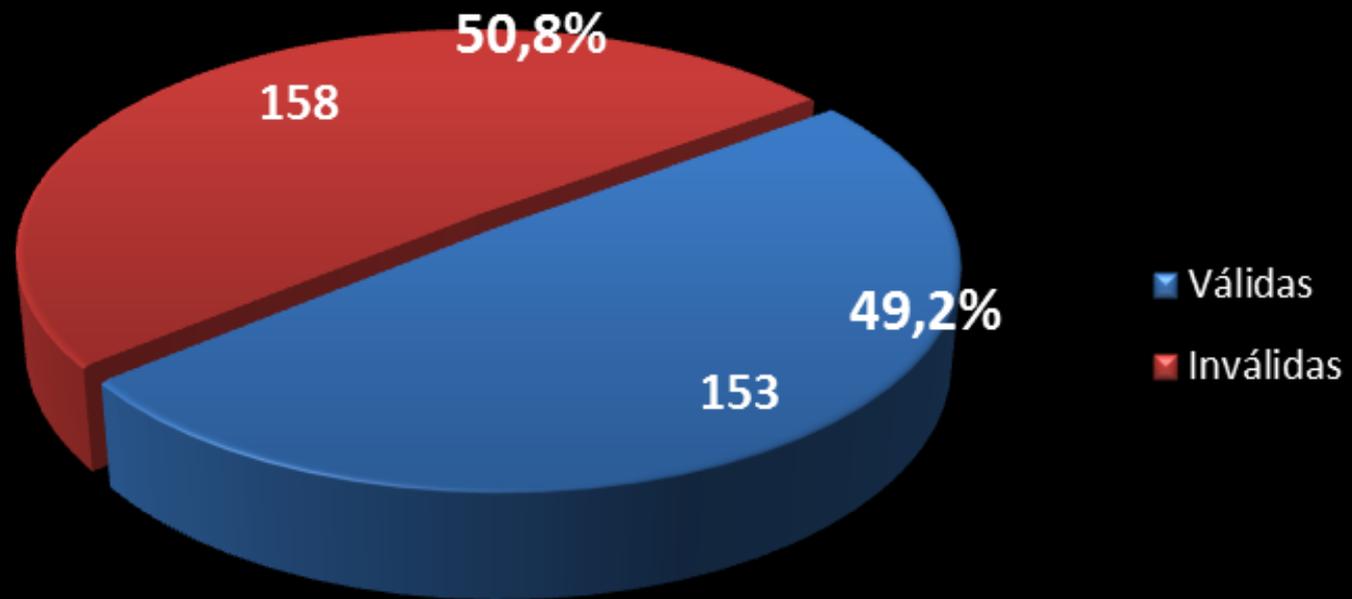
- **Mecanismo:** formulario
- **Extensión:** 5 nodos sanitarios. Todo el personal sanitario
- **Oportunidad:** período de 90 días prorrogado por 9 meses.
- **Alcance:** todas las prácticas del programa de SSyPR, permitiendo en cada una objeciones parciales.
- **Motivación:** fundamentación general, no por práctica.
- Las opciones de respuesta fueron “No”, “Si” y “Algunos casos” (objeción parcial)

Procesamiento de datos

- Se procesaron 315 formularios
- Se utilizó el criterio de “validez”:
- Se agruparon los datos en dos categorías:
 - **Válidas** son aquellas que tienen consistencia cognitiva y filosófica con la institución de la objeción de conciencia.
 - **Inválidas** aquellas que presentan inconsistencias en cuanto a la *motivación* y/o errores en el *conocimiento científico o legal* sobre las prestaciones objetadas
- Se realizó un análisis por nodo, servicio, profesión y prestación objetada.

Resultados

Objeciones de conciencia por validez



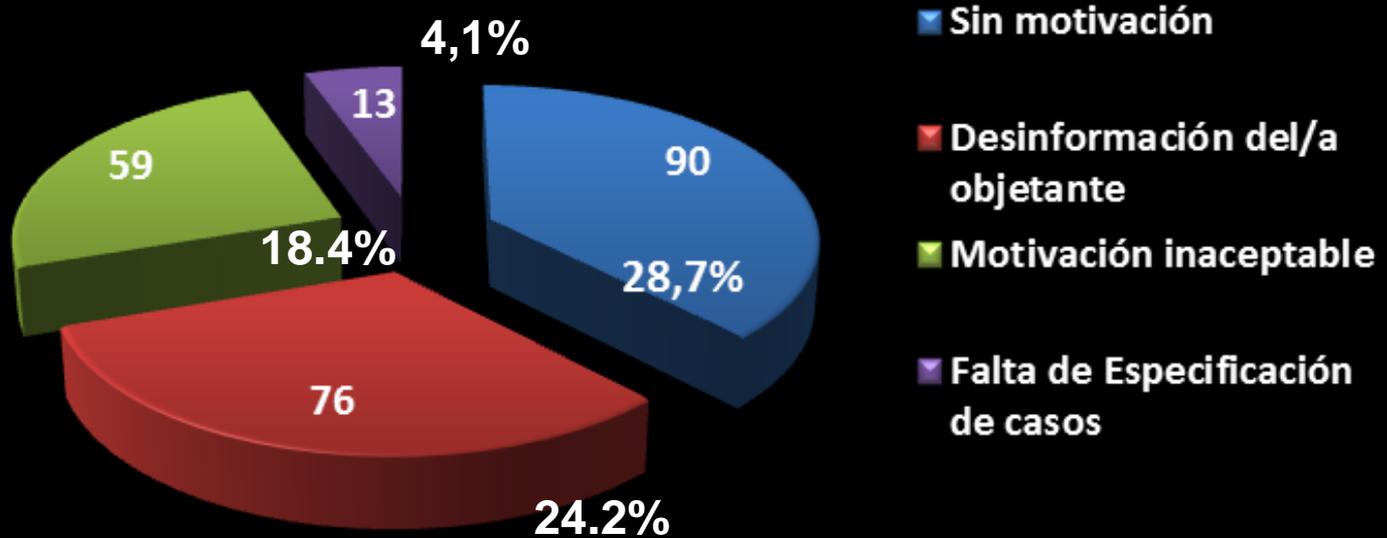
Matriz de procesamiento: invalidez

Se utilizaron categorías que reflejaron las fallas identificadas en las OC:

- **Ausencia de motivación** (INFUND): formularios en los que no es posible establecer una fundamentación en absoluto
- **Motivación inaceptable** (MOT): no refleja convicciones éticas o morales que fundamenten la objeción de conciencia. Ej. Motivos personales
 - **Efecto contagio:** uso abusivo de la OC
- **Falta de especificación de casos** (CAS): seleccionan la opción “algunos casos”, pero no especifican cuales son.
- **Falta de Información del/a objetante** (FINFO): falta de conocimiento o comprensión del/a objetante. Sobre:
 - **Aspectos legales** (LEG) de la prestación o su práctica. Incluye la exigencia de requisitos ilegales.
 - **Aspectos científicos** (CIENT) sobre las mismas.

Resultados

Razones de invalidez



2da etapa: (en desarrollo)

**Capacitación, confirmación y seguimiento
de las objeciones de conciencia**

Intervención integral

Información

Legal: derechos, obligaciones, sanciones

Técnica: actualización científica,
evidencia.

Ética profesional: deberes, sanciones.

**Asesoría y
seguimiento**

Objeción de
conciencia

Capacitación

Realización de
prácticas

Atención a las
pacientes

Acompañamiento

Objetoras/es

No objetores/as

**Coordinación y
compromiso**

del Ministerio de
Salud provincial

Conclusiones

- ✓ No existe una formula universal para el abordaje de la objeción de conciencia
- ✓ Se requiere un diagnóstico local para identificar las posibles acciones de política pública sobre OC
- ✓ La habilitación del ejercicio de la OC requiere un compromiso en la implementación de políticas públicas que garanticen que los derechos en juego no serán vulnerados.
- ✓ Es fundamental el acompañamiento a las/os profesionales comprometidos con el ejercicio de su profesión y con los derechos de sus pacientes.

Muchas gracias

Sonia Ariza

sonia_ariza@hotmail.com