

LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA EN EL ÁMBITO SANITARIO EN MÉXICO

Alejandro PACHECO

SUMARIO: I. *Enfoque*. II. *Conclusiones*. III. *Bibliografía*.

I. ENFOQUE

Ante la diversidad, la pluriculturalidad, y el surgimiento del principio de autonomía de la persona, ha cobrado importancia la objeción de conciencia. Esta manifestación se refiere a la posibilidad de que el sujeto haga valer sus creencias morales, religiosas o éticas frente al cumplimiento de un deber legal, que deriva del derecho a la libertad, de la cual la persona cede una parte para la convivencia social, pero se reserva lo referente a su espacio íntimo.

Para abordar este tema, es imprescindible tomar en consideración una disciplina jurídica emergente a partir de la protección de la dignidad humana frente a los cambios biotecnológicos que vertiginosamente se han presentado en la actualidad. Como lo refiere Fernando Flores,¹ el bioderecho implica un campo interdisciplinario entre la biología y el derecho para abordar temáticas que no pueden ser analizadas de manera particularizada por esas ciencias, confiriéndole adicionalmente un sesgo de carácter humanístico. Es decir, la biología estudia los fenómenos naturales de la vida del ser humano —gestación, nacimiento, desarrollo, muerte— apoyándose de otras ramas de la ciencia para una explicación pormenorizada de ello. Ahora bien, la necesidad del derecho es un imperativo para regular la coexistencia humana dentro del conglomerado social, permitiendo que se considere al ser humano como tal y se respeten los atributos propios que la naturaleza

¹ Flores Trejo, Fernando, *Bioderecho*, 2a. ed., México, Porrúa, 2013, p. 167.

y la razón le conceden, entre ellos uno de los rasgos distintivos de la especie, que es la dignidad.

Se ha mencionado el avance biotecnológico, que, de no existir límites a la conducta humana, puede convertirse en una situación que iría más allá del respeto a los derechos que posee la persona, por lo que habrá de encauzarse ese avance para que represente un verdadero bien para la humanidad. El derecho establece el marco legítimo para restringir la libertad del ser humano, con la finalidad de no vulnerar los derechos inherentes a su dignidad.

El mismo autor propone algunos principios a partir del contenido intrínseco del bioderecho,² que por el tema del presente trabajo se citarán el principio de intimidad individual y el principio de supremacía de la dignidad humana.

El primero de ellos se refiere esencialmente a la libertad, que representa uno de los derechos subjetivos más preciados de la persona, derivado de su dignidad; no puede concebirse un ser humano sin libertad. Incluso, dentro de la clasificación por generaciones de los derechos humanos, la libertad es reconocida dentro del segmento de la primera generación, en virtud de la aparición del Estado liberal; es decir, es uno de los derechos primarios de la persona.³ Empero, resulta insoslayable que el orden jurídico regule su ejercicio, pues dentro de las finalidades de la ciencia jurídica, una de ellas es garantizar una convivencia social, por lo que es razonable que la norma limite la libertad para no afectar la del otro, bajo el consabido principio general del derecho de que la libertad del individuo termina cuando empieza la del prójimo. A través de este principio propuesto se busca proteger el ámbito interior de la persona frente a intromisiones arbitrarias, ya que las únicas formas legítimas para entrar en esa esfera sería el consentimiento expreso de la persona o el mandato legal materializado en una orden de la autoridad. En tal sentido, la objeción de conciencia representa un ejercicio auténtico de ese derecho humano a la libertad, reconociendo que el ser humano tiene la posibilidad de decidir acerca de sus convicciones éticas, religiosas o de conciencia, incluso frente al ordenamiento jurídico.⁴

Por otra parte, el segundo principio —supremacía de la dignidad humana— se refiere al rasgo distintivo de todo ser humano, propio de su natu-

² *Ibidem*, pp. 171, 176 y 177.

³ Respecto de la libertad y su relación con la objeción de conciencia, se abundará más adelante.

⁴ Precisamente, más adelante se abordan algunos conceptos de la objeción de conciencia en este sentido.

raleza y reconocido a partir de sus capacidades de raciocinio y de orientar su voluntad merced a aquélla. De acuerdo con el pensamiento kantiano, la persona siempre será considerada como finalidad, y nunca como un medio; precisamente, es uno de los puntos medulares en los que la especie humana queda vulnerable frente a la biotecnología, por lo que es menester fijar los límites para asegurar el respeto a la dignidad, un eventual acto que fuera más allá. Es importante destacar que la dignidad es propia de la persona, y dada la universalidad de sus derechos intrínsecos, es para cualquier otro ser humano, pues no se distinguen grados de dignidad, toda vez que surge de su calidad como persona, y no de atributos que pudieran reconocerle. La dignidad, entonces, sitúa al ser humano por encima de los otros seres vivos, lo pone en un plano superior; que, como se ha asentado, es gracias a su capacidad de razonamiento que le permite tomar decisiones respecto a su vida, a sus ámbitos interno y externo, a comunicarse con los demás, que se traduce en el reconocimiento a su autonomía. La autonomía debe ser respetada al nacer de la dignidad humana, por lo que cualquier conducta —acto u omisión— debe subordinarse a ella, incluso cuando tenga que limitarse el ejercicio de otros derechos o el cumplimiento de obligaciones, con tal de salvaguardar íntegramente ese atributo primigenio de la persona. Considerando el tema, a través de las normas del bioderecho es posible legítimamente regular la conducta en el ámbito sanitario, pues los profesionistas, técnicos o auxiliares de la salud inciden directamente en actividades, como es la atención médica, la investigación científica en seres humanos, la disposición del cuerpo humano en vida o *post-mortem*, en las que de no existir una regulación jurídica pudieran causar un detrimento en la dignidad humana.

Merced a lo anterior, se considera que el bioderecho es la disciplina jurídica *ad hoc* que facilita el estudio de los diversos fenómenos surgidos a partir del punto de coincidencia entre la biología —y demás ciencias de la vida y la salud— y el derecho, de los cuales es imperiosa la regulación jurídica del ejercicio de aquéllas para brindar la seguridad jurídica de protección total de la dignidad.

En cuanto a la relación que existe entre la dignidad humana y la objeción de conciencia, se estima prudente hacer algunas anotaciones. María de Lourdes Morales⁵ refiere que la mayoría de las construcciones teóricas sobre el derecho para justificar la objeción de conciencia son a partir de la idea kantiana sobre la autonomía de la persona, que invariablemente está ligada

⁵ Morales Reynoso, María de Lourdes, *La objeción de conciencia como derecho fundamental*, México, Miguel Ángel Porrúa, 2013, p. 140.

con la dignidad, por ser precisamente Kant quien además de ser el primero en concebirla, también se adelantó al florecimiento del Estado liberal, posicionando al ser humano en un nuevo escenario social. La libertad permite que una persona pueda decidir sobre sí misma a la luz de su conciencia, atributo derivado de la dignidad. Si no hay libertad, no puede hablarse de conciencia ni tampoco de dignidad.⁶ Cita a Francisco Puy con su definición de conciencia que “es la capacidad de realizar juicios descriptivos que tiene un sujeto tomándose a sí propio como objeto de los mismos”.⁷ Con ello, la persona puede tomar decisiones previendo las eventuales consecuencias, por lo que sería injusto que las adoptara de forma arbitraria o instintiva, ya que su capacidad de razonamiento le permite asumir la responsabilidad de su actuar. Un ejemplo claro de cómo se materializó tal concepto en el *corpus iuris* de los derechos humanos, es que en el artículo 1o. de la Declaración Universal se reconoce que todos los hombres nacen libres e iguales en dignidad y derechos dotados como están, de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros. Su incorporación en dicha Declaración es punto de partida para su positivización en los ordenamientos jurídicos nacionales. De tal reconocimiento se evidencia la íntima relación entre la razón y la conciencia como base para la dignidad humana en el contexto de la libertad.

Considerar a la libertad y, por consiguiente, a la dignidad, como derechos humanos producto de la razón y de la conciencia, requiere de precisar que los derechos humanos son para todas las personas, pues son atributos propios de su naturaleza, y no dejar al margen a quienes no pueden ejercer plenamente su raciocinio, generando el riesgo de no considerar a las personas como tales y, solamente con base en sus capacidades; de ahí la característica de universalidad de los derechos humanos.

Se puede afirmar que la dignidad es un valor supremo de la persona, es inviolable, y debe salvaguardarse siempre frente a situaciones que pudieran atentar contra ella. Si bien la autonomía es producto de la dignidad, es inaceptable que alguien quiera ejercerla poniendo en riesgo a esta última, pues dicha decisión podría carecer de sustento en la razón humana al intentar demeritar uno de los valores supremos de la persona. Por tanto, el reconocimiento a la autonomía como producto de la libertad será con la finalidad de perseguir la protección de la dignidad humana.

⁶ *Ibidem*, p. 141.

⁷ *Idem*.

Ahora bien, retomando el tema central de este trabajo, es menester referirse a los diferentes conceptos que en la doctrina se han formulado respecto de la objeción de conciencia; resaltamos los siguientes:

Navarro-Valls y Martínez-Torrón la conceptualizan como “la negativa del individuo, por motivos de conciencia, a someterse a una conducta que en un principio sería jurídicamente exigible ya provenga la obligación directamente de la norma, ya de un contrato, ya de un mandato judicial o resolución administrativa”.⁸

Por otra parte, León Correa afirma: “El derecho subjetivo que tiene por objeto lograr la dispensa de un deber jurídico o la exención de responsabilidad cuando el incumplimiento de este deber se ha consumado”.⁹

Arrieta menciona que es “la pretensión pública individual de prevalencia normativa de un imperativo ético personalmente advertido en colisión de un deber jurídico contenido en la ley o en un contrato por ella tutelado”.¹⁰

En resumen, se refiere a la posibilidad de no acatar el mandato normativo, al estimar el objetor que es contrario a sus principios y valores éticos y religiosos.

La objeción de conciencia ha sido aplicable a diversas esferas: el servicio militar, obligaciones tributarias o el ámbito sanitario. Se abordará este último.

Resulta útil lo señalado por Álvarez Díaz para identificar sus aspectos relevantes:

Se considera que hay objeción de conciencia cuando no existe un fin político.

Tiene un peso moral cuando se basa en creencias centrales de los valores éticos del profesional sanitario, y tiene menor peso moral cuando se basa en creencias que son periféricas a tales valores.

Posee mayor peso moral cuando tiene como trasfondo las concepciones individuales sobre lo que significa ser un personal sanitario ético; pero tiene menor peso moral cuando el trasfondo consiste en las concepciones individuales del personal de salud respecto a ser una persona generalmente ética, o un miembro ético de un grupo étnico, religioso, cultural u otro.

⁸ Trejo Osornio, Luis Alberto, *La objeción de conciencia en México: el derecho a disentir*, México, Porrúa, 2010, p. 27.

⁹ León Correa, Francisco Javier, “Fundamentos ético-jurídicos de la objeción de conciencia de los profesionales de la salud”, *Revista CONAMED*, México, vol. 12, núm. 1, enero-marzo de 2007, pp. 3-8.

¹⁰ Trejo Osornio, Luis Alberto, *op. cit.*, p. 28.

Cada vez que esto sea posible, la objeción de conciencia debe tener cabida sin comprometer los derechos e intereses de terceros, como lo son los pacientes.

Precisamente, como el peso moral de la objeción puede variar mucho, los valores e intereses en conflicto pueden tener un peso moral mayor o menor. Es necesario deliberar adecuadamente sobre este tema antes de emitir un juicio por parte del personal sanitario.¹¹

Según se ha expuesto, el ser humano trata de salvaguardar ese ámbito de la libertad al que tiene derecho, al cual no renuncia ni cede. Quien objeta está investido de dignidad, e intrínsecamente goza de libertades fundamentales, como la religiosa, la de conciencia y la de pensamiento, que constituyen una esfera con pleno dominio de sí, sin que el Estado deba incidir.

Indudablemente, la objeción de conciencia surge de la libertad. El Diccionario Jurídico Mexicano¹² la define como una propiedad de la voluntad, gracias a la cual ésta pueda adherirse a uno de entre los distintos bienes que le propone la razón. Así, presupone la existencia de un ser racional; precisamente, la razón es el elemento que permitirá identificar lo que libremente quiere como un fin, es decir, un bien.

Retomando la idea planteada por Morales Reynoso,¹³ la libertad está íntimamente relacionada con la objeción de conciencia, en el sentido de que la persona se encontrará frente a la posibilidad de elegir entre el cumplimiento de un deber y el ejercicio de un derecho, específicamente el de la libertad de conciencia, que se fundamenta en otras libertades reconocidas, como la libertad de pensamiento, de religión, de ideología, por mencionar algunas. Se pretende salvaguardar la integridad de la persona en cuanto a su ámbito interno. Sin embargo, ha de tenerse cuidado de no confundir la libertad de religión o de culto con la de ejercer la objeción de conciencia, pues ésta representa un horizonte más amplio, al tutelar la libertad del sujeto en una dimensión laica.

A mayor abundamiento, la libertad permite al ser humano la elección de un bien, elección que efectúa a través de un juicio; si la razón le indica que el bien es el mejor, y es manifestado su querer a través de la voluntad, se puede afirmar que actuó libremente, en virtud de que la razón determi-

¹¹ Álvarez Díaz, Jorge, “La objeción de conciencia en la atención sanitaria: el marco mexicano”, *Anales de la Facultad de Medicina*, Lima, vol. 68, núm. 1, 2007, pp. 80-86.

¹² Adame, Jorge, “Libertad”, *Diccionario jurídico mexicano*, 2a. ed., México, Porrúa-UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2002, t. III, p. 1987.

¹³ Morales Reynoso, María de Lourdes, *op. cit.*, p. 159.

nó su conducta. Si la persona escoge un bien menor, ya sea por error en la apreciación de la razón o por una elección a sabiendas de su valor, no está actuando, *stricto sensu*, de forma libre, pues su conducta no se derivó exactamente de su razón. Siguiendo lo expuesto por Adame Goddard,¹⁴ la libertad es la posibilidad de escoger el bien mejor, por lo que actuar con una razón deformada implica un obstáculo para la libertad.

Indudablemente, el ejercicio de la objeción de conciencia es un ejercicio de la libertad, pues el ser humano, dotado de razón, podrá discernir cuál es el bien mejor, según sus principios morales y su conciencia, al que dirigirá su voluntad, ejerciendo de forma total su libertad al elegir el bien considerado superior, y que lo llevará a alcanzar su felicidad.

Por otra parte, la libertad jurídica comprende el obrar para cumplir las obligaciones, no hacer lo prohibido, y hacer o no hacer lo que no está ni prohibido ni mandado.

Si la ley es un mandato racional, el actuar conforme a ella es actuar conforme a la razón, pues es la que determina la conducta del individuo para alcanzar sus fines. Sin embargo, no siempre la ley y la razón coinciden. De ahí la importancia de la libertad jurídica, que es esa posibilidad de actuar conforme a la ley cuando corresponda a la ley natural, que fue dictada con base en la razón. De esta forma, se está frente a la manifestación de la objeción de conciencia, como la facultad de resistencia frente a la ley injusta en ejercicio de su libertad.

Una vez revisada brevemente la objeción de conciencia dentro de la libertad de la persona, enseguida se abordará ésta en el ámbito sanitario. Cabe señalar que ha sido relativamente reciente su reconocimiento generalizado en dicho ámbito, pues se relaciona en mucho con procedimientos desarrollados durante el siglo pasado, que dieron lugar a dilemas que anteriormente no se presentaban. Asimismo, la evolución de la relación médico-paciente¹⁵ ha superado una relación paternalista —derivada del ejercicio del principio bioético de beneficencia por el personal sanitario y reconocida en el juramento hipocrático— transformándose en una relación en la que la autonomía del paciente juega un papel fundamental, por lo que las decisiones médicas serán cada vez más revisadas, tanto por el profesional de la salud como por el propio paciente. Al respecto, Antonio Pardos Caballos, citado por Morales Reynoso,¹⁶ afirma que “la objeción de conciencia sani-

¹⁴ Adame, Jorge, *op. cit.*, p. 1987.

¹⁵ Que en términos generales es una relación personal sanitario-usuario.

¹⁶ Morales Reynoso, María de Lourdes, *op. cit.*, p. 111.

taria se plantea en la sociedad actual, pluralista, como una defensa última de las convicciones morales y del derecho razonable y legítimo de todo ciudadano de no ser obligado a actuar contra su conciencia”.

Dentro de los actos de protección a la salud, a saber: acción sanitaria, atención médica y asistencia social la atención médica es la actividad en la que en mayor medida se presenta el fenómeno de la objeción de conciencia.

Esta actividad, definida por el artículo 32 de la Ley General de Salud: “es el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud”, y merced a su naturaleza requiere de un régimen jurídico especial que regule la relación jurídica entre el médico —u otro prestador del servicio— y el paciente. De la anterior definición se advierte que la atención médica no sólo se refiere a buscar un fin curativo *stricto sensu*, sino que de no ser posible ello, protegerá o promoverá la salud en la medida de lo posible. En estos términos, el artículo 33 del mismo ordenamiento legal dispone que la atención médica tendrá cuatro actividades: preventiva, curativa, de rehabilitación y cuidados paliativos; por tanto, la atención médica no se brinda exclusivamente cuando la persona se encuentra enferma o se busca una curación del padecimiento, sino que tiende hacia lograr la salud de la persona, que no se refiere solamente a una ausencia de enfermedad, sino a un estado de bienestar físico, mental y social del individuo, tal y como lo reconoce el artículo 1 bis de la Ley General de Salud.

Dada la naturaleza intervencionista de la atención médica, se estima necesario revisar brevemente algunos criterios legitimadores del acto biomédico,¹⁷ toda vez que si la conducta del personal sanitario es vista al margen del contexto médico, podría llegar a apreciarse incluso como una actividad ilícita; por ejemplo, un procedimiento quirúrgico de amputación tiene que estar plenamente justificado como un acto que salvaguardará la vida del paciente, y no como simple acto de mutilación en detrimento de la persona. Por ello, es insoslayable mencionar los criterios legitimadores del acto biomédico.

Se han emitido diversas teorías legitimadoras, pero se retoma la formulada por Casamadrid,¹⁸ toda vez que es la que se contextualiza dentro del sistema jurídico mexicano. Para ese autor, el acto biomédico se legitima en un criterio ontológico subjetivo, en el que concurren los elementos de un fin

¹⁷ El acto biomédico se refiere a la actividad que realiza el personal de salud en el ejercicio de su profesión y en actividades sanitarias como la atención médica.

¹⁸ Casamadrid Mata, Octavio, *La atención médica y el derecho sanitario*, México, Alfíl, 1999, p. 4.

reconocido por el Estado, la aceptación libre del paciente y la protección de derechos de tercero.

El primer elemento se refiere a la participación de un fin públicamente reconocido, como lo es la protección de la salud, que está consagrado como un derecho fundamental en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. En el segundo caso, al tener carácter fundamental la autonomía de la persona, el paciente tiene el derecho de manifestar libremente su voluntad, aceptando o rechazando cualquier tipo de intervención con fines sanitarios, a través del llamado *consentimiento bajo información*. En cuanto al tercer elemento, no puede soslayarse que las decisiones alrededor de la atención médica del paciente pueden trascender hacia terceros, ya sea la familia, o incluso otros miembros de la sociedad, por lo que ha de realizarse una correcta evaluación del impacto social que se genera a partir de los derechos y obligaciones nacidos de esa relación jurídica.

En el proceso de atención médica, en tanto relación jurídica, y, por tanto, eventualmente conflictiva, pueden surgir diferencias entre sus elementos personales, por lo que será necesario armonizar el derecho a la protección de la salud, las obligaciones y la libertad prescriptiva del médico y el principio de autonomía del paciente. Como es sabido, este principio de autonomía le faculta para la aceptación o rechazo libre de los procedimientos médicos indicados; tal principio no es absoluto, por lo que si en esa decisión están en juego bienes jurídicos de los que la persona no puede disponer en virtud de estar tutelados por el derecho público, el sujeto encuentra una limitante para el ejercicio de esa facultad —entendida como un derecho subjetivo—. Por otra parte, el médico debe ejercer su profesión conforme a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica,¹⁹ en un ejercicio de su libertad prescriptiva, y, por ende, goza del derecho subjetivo de la libertad de conciencia, que se ve enriquecida con sus valores morales y religiosos en tanto persona.

Así, para identificar que la objeción de conciencia se invoque en el ámbito sanitario, puede afirmarse que será por la persona con motivo de cualquier procedimiento médico-quirúrgico, ya sea en su carácter de profesionista o como paciente; es decir, ambas partes pueden argumentar no observar algunos deberes —indicaciones médicas para el caso de los pacientes— argumentando que se contraponen con su conciencia, con esos valores éticos, morales y con frecuencia religiosos.

¹⁹ Imperativo derivado del artículo 9o. del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica.

La objeción de conciencia ejercida por el médico no debe pretender la modificación de la norma objetada, sino que se trata de un acto individual y que en cada uno de los supuestos que él estime actualizada, la ejercerá por separado.

Siguiendo la propuesta de Arrieta,²⁰ para que el médico pueda invocar la objeción de conciencia se requieren los siguientes elementos:

- Esté sustentada en un imperativo de la ética médica.
- Tenga un carácter individual, con primacía del conflicto interno del sujeto sobre cualquier pretensión de repercusión social.
- Sea manifestada a título personal, como lógica consecuencia de la naturaleza personal del acto de la conciencia para cada sujeto, por ello, no puede ni debe ser invocada por terceros.
- Se formalice públicamente, por lo común en los tribunales ordinarios, pero también en órganos especiales, como las comisiones de ética, de investigación o de bioseguridad o en los órganos internos de control.

Al respecto, permítase al autor de este trabajo, adicionar en el último punto los comités hospitalarios de bioética, como un órgano colegiado propio para analizar las eventuales objeciones que se presenten.

Merced a ello, es posible identificar los requisitos mínimos para considerar válida una objeción de conciencia. En cuanto a la sustentación en la ética médica, deben considerarse aquellos principios contenidos en diversas disposiciones que con tal carácter se han emitido para la profesión médica: por ejemplo, el juramento hipocrático, las declaraciones de la Asociación Médica Mundial. En segundo término, es indispensable que la contraposición con el ordenamiento legal sea en torno al individuo, por lo que han de excluirse aquellas posturas que pertenezcan a la esfera social: por ejemplo, la negativa a practicar un aborto, por considerarlo que está en contra del juramento hipocrático y no por el prevaleciente cultural de la colectividad que pudiera rechazar ese procedimiento.

En tercer punto, y en consecuencia al anterior, para ejercer la objeción de conciencia el único legitimado es el sujeto a quien le causa conflicto con su ámbito interno por lo que es inadmisibles la pretensión por un tercero, por

²⁰ Arrieta, Juan Ignacio, “Objeción de conciencia”, *Cuadernos del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM*, México, 1998, p. 33, disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/1/156/4.pdf>.

ejemplo, un jefe de servicio que solicite no realizar transfusiones a los pacientes, asumiendo la representación de todos sus médicos adscritos. Por lo que se refiere al cuarto punto, esas comisiones son generadoras de criterios éticos y bioéticos para el análisis de diversos casos, y constituye también una fuente para el derecho sanitario. Es aplaudible que en los tribunales ordinarios se presenten con mayor frecuencia asuntos de objeción de conciencia, pues ello permitirá contar con mayores antecedentes jurisprudenciales.

En cuanto a los comités hospitalarios de bioética, su creación obedece a la imperiosa necesidad de apoyar al personal sanitario en la toma de decisiones con implicaciones bioéticas, como es el caso de la objeción de conciencia. Su fundamento legal se sustenta en el artículo 41 bis de la Ley General de Salud, cuyo objeto será la resolución de los problemas derivados de la atención médica, así como para el análisis, discusión y apoyo en la toma de decisiones respecto a los problemas bioéticos que se presenten en la práctica clínica o en la docencia que se imparte en el área de salud, así como promover la elaboración de lineamientos y guías éticas institucionales para la atención y la docencia médicas. Algunos casos que entrañan dilemas bioéticos son la interrupción del embarazo, la negativa a aceptar transfusiones sanguíneas, la aplicación de medidas extraordinarias que pudieran causar ensañamiento terapéutico. Deben estar conformados de manera multidisciplinaria: médicos, abogados, filósofos, sociedad civil, etcétera, para que la opinión emitida tenga precisamente ese enfoque. Sus pronunciamientos no tienen carácter vinculante, es decir, no son coercibles para quien sometió a su conocimiento el caso, pues debe respetarse la libertad prescriptiva del personal médico, pero son de gran utilidad por su enfoque multidisciplinario y por la formulación de criterios que servirán como antecedente para casos análogos.

En este contexto, debe precisarse que la objeción de conciencia no puede ejercerse cuando se afecte el orden público o los derechos de tercero. De esa guisa, también se puntualiza que en la atención médica de urgencia el médico no puede abstenerse de otorgar el servicio; de otra suerte, se pondría en peligro la misma vida. Sobra decir la importancia de que, en cada unidad hospitalaria, de acuerdo con su grado de complejidad, existan este tipo de comisiones —auxiliares de la autoridad sanitaria— que además de ser generadora de pautas o estándares para la resolución de casos futuros coadyuva a encontrar la mejor solución ante una objeción de conciencia.

Es evidente la complejidad para identificar una auténtica objeción de conciencia en la atención médica, razón por la cual debe recurrirse a las disposiciones jurídicas, a los principios éticos y bioéticos a los que el dere-

cho les ha otorgado valor jurídico, y a los pronunciamientos de los órganos jurisdiccionales y de las comisiones que en el ámbito del derecho sanitario generan criterios generales para la solución de ese conflicto.

En cuanto a las disposiciones jurídicas en el derecho mexicano, se pueden mencionar las siguientes:

El fundamento constitucional de la objeción de conciencia se encuentra en artículo 24, que reconoce el derecho a la libertad de convicciones éticas, de conciencia y de religión. Este precepto permite que la persona pueda invocarla cuando estime que es contraria a esos supuestos, pues el sujeto, en su fuero interno, podrá observar y someterse a obligaciones de carácter ético, de conciencia o de religión. Tal aspecto es autolimitado por la persona al pertenecer a ese ámbito. Entonces, el objetor deberá legitimar su pretensión a efecto de que se respete el derecho a oponerse al ordenamiento legal, por considerar que contraviene al mandato de su conciencia. No obstante, el párrafo segundo del artículo 1o. de la Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público limita el ejercicio de la objeción de conciencia por motivos puramente religiosos, al ordenar que las convicciones religiosas no eximen en ningún caso del cumplimiento de las leyes del país, y que nadie podrá alegar motivos religiosos para evadir las responsabilidades y obligaciones prescritas en las leyes.

Respecto al ámbito internacional, por mencionar sólo un instrumento, la Declaración Universal de los Derechos Humanos establece en el artículo 18, que toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión.

Por cuanto toca a las disposiciones civiles, es menester hacer referencia a los principios generales contenidos en los primeros artículos del Código Civil Federal —insertos también en los códigos de las entidades federativas—, establecen lo siguiente:

Artículo 6o. La voluntad de los particulares no puede eximir de la observancia de la ley, ni alterarla o modificarla. Sólo pueden renunciarse los derechos privados que no afecten directamente al interés público, cuando la renuncia no perjudique derechos de tercero.

Artículo 7o. La renuncia autorizada en el artículo anterior no produce efecto alguno si no se hace en términos claros y precisos, de tal suerte que no quede duda del derecho que se renuncia.

Artículo 8o. Los actos ejecutados contra el tenor de las leyes prohibitivas o de interés público serán nulos, excepto en los casos en que la ley ordene lo contrario.

Sin embargo, la objeción de conciencia no pretende derogar o modificar la ley, sino el planteamiento de un conflicto entre la conciencia de la persona y el contenido de la norma general en un caso concreto, revisar la virtual injusticia del precepto en particular, sin pretender encontrar una excusa artificiosa para inobservancia la ley.

En la ahora Ciudad de México, dentro del contexto de la despenalización parcial del aborto,²¹ se emitieron mediante la Circular/GDFSSDF/01/06 los lineamientos generales de organización y operación de los servicios de salud relacionados con la interrupción del embarazo, estableciendo en su artículo décimo primero que los profesionales de la salud podrán abstenerse de participar en la práctica de interrupción legal del embarazo argumentando razones de conciencia, salvo en los casos en que se ponga en riesgo inminente la vida de la mujer embarazada, y que el médico objetor de realizar ese procedimiento referirá a la usuaria de manera inmediata, responsable y discreta con un médico no objetor a un hospital, donde se realice la interrupción, con la certidumbre de que será atendida para resolverle el problema.

En este sentido, la Ley de Salud para el Distrito Federal dispone en su artículo 59:

El médico a quien corresponda practicar la interrupción legal del embarazo y cuyas creencias religiosas o convicciones personales sean contrarias a tal procedimiento, podrá ser objetor de conciencia y por tal razón excusarse de intervenir en la interrupción del embarazo, teniendo la obligación de referir a la mujer con un médico no objetor. Cuando sea urgente la interrupción legal del embarazo para salvaguardar la salud o la vida de la mujer, no podrá invocarse la objeción de conciencia. Es obligación de las instituciones públicas de salud del Gobierno garantizar la oportuna prestación de los servicios y la permanente disponibilidad de personal de salud no objetor de conciencia en la materia.²²

Por otra parte, el artículo 18 ter de la Ley de Salud del Estado de Jalisco dispone que el personal sanitario podrá hacer valer la objeción de conciencia y excusarse de participar en todos aquellos programas, actividades, prácticas, tratamientos, métodos o investigaciones que contravengan su libertad de conciencia, con base en sus valores, principios éticos o creencias religiosas, pero que si la negativa del objetor implica riesgo para la salud o

²¹ Se despenalizó hasta la décima segunda semana de gestación.

²² Ley de Salud para el Distrito Federal.

vida del paciente, sin que éste pueda ser derivado a otros profesionales, el objetor no podrá hacer valer su derecho, y deberá aplicar las medidas médicas necesarias

En este panorama se advierte la *opción de conciencia*, pues se establecen los lineamientos a seguir en caso de que las convicciones personales o las creencias religiosas del médico se contrapongan con lo preceptuado en la norma jurídica.

Otras normas jurídicas que reconocen este derecho son las leyes de voluntad anticipada de los estados de Hidalgo y de México —artículos 41 y 8o., fracción III, respectivamente— que permiten al personal de salud invocar la objeción de conciencia respecto del cumplimiento de las disposiciones emitidas por el paciente, pero que se garantizará la disponibilidad de personal no objetor. Asimismo, la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005 Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención, en el apartado 6.4.2.7 ordena que, ante la solicitud de la mujer de interrumpir el embarazo secundario a una violación, se debe respetar la objeción de conciencia del personal sanitario encargado del procedimiento.

Por otra parte, el numeral 9o. del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica dispone que la atención médica se llevará a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica. Consecuentemente, el médico puede invocar la ética médica como sustento para ejercer la objeción de conciencia; a manera de ejemplo, la prohibición de practicar el aborto contenida en el juramento hipocrático.

En este orden de ideas, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico elaboró la Carta de los Derechos Generales del Médico, refiriendo que el médico tiene derecho a declinar la atención de algún paciente por razones éticas.

En el mismo sentido, la Comisión Nacional de Bioética emitió el Código de Bioética para el Personal de Salud que, en el artículo 28 reconoce que el personal de salud podrá rehusar aplicar medidas diagnósticas y terapéuticas que a su juicio pongan en peligro la vida, la función de los pacientes o de su descendencia, bien sea a petición de los propios pacientes, de sus superiores jerárquicos o autoridades institucionales, cuando se oponga a la práctica médica comúnmente aceptada, a los principios bioéticos, a sus capacidades profesionales o razones de objeción de conciencia.

Por la experiencia del autor de este trabajo en su participación en comités hospitalarios de bioética, se han identificado algunos casos frecuentes en que se invoca la objeción de conciencia por parte del médico.

- Interrupción legal del embarazo: en supuestos de violación en los que la autoridad judicial o el agente del ministerio público, al tenor de la ley, ordenan la práctica del aborto; también en los casos en que, sin mediar una causa de justificación, la mujer solicita la interrupción voluntaria del embarazo.
- Indicación de métodos artificiales para planificación familiar: especialmente en los supuestos de métodos definitivos como la salpingoclasia o la vasectomía; sin embargo, también se han presentado en los demás casos de medios artificiales, argumentando creencias religiosas.
- Aplicación de transfusiones sanguíneas: invocan la objeción de conciencia por motivos religiosos. La negativa también es opuesta por los pacientes.
- Cirugías para cambio de sexo y realización de circuncisiones por personas distintas a los rabinos.

II. CONCLUSIONES

A manera de conclusión, se puede afirmar que identificar una auténtica objeción de conciencia no es una tarea fácil, ya que debe estudiarse el caso particular, y que la pretensión del objetor esté realmente sustentada en convicciones personales, y no como un subterfugio para incumplir la ley. Asimismo, en el ejercicio de la objeción de conciencia como una manifestación de la libertad de la persona, debe asegurarse el respeto a la libertad de los demás, es decir, si el personal sanitario invoca la objeción de conciencia debe tenerse especial cuidado de que atentar contra la dignidad del paciente al sustraerse de realizar el procedimiento al que éste tiene derecho, pues como se mencionó en este trabajo, el ejercicio de las libertades no puede justificarse cuando causa detrimento a la esfera de libertad del prójimo, buscando siempre salvaguardar el derecho que mayor protección brinde a la persona.

Si bien pudiera entenderse que en un sistema jurídico la objeción de conciencia se deriva de una insatisfacción personal con el ordenamiento legal, debe reorientarse tal criterio, para que la norma jurídica sea cada vez más respetuosa de la dignidad humana. Aun cuando existen disposiciones jurídicas, es necesario una regulación más precisa para evitar las ambigüedades propias de este fenómeno, considerando principios éticos, bioéticos o morales, como verdaderas reglas jurídicas interpretativas, útiles para la re-

solución de los planteamientos formulados por el objeto, es decir, concretar su juridicidad.

Un sistema jurídico que responde a las necesidades sociales se traduce en un régimen que garantiza la igualdad y la libertad, persiguiendo uno de los fines más importantes del derecho: la justicia.

III. BIBLIOGRAFÍA

- ÁLVAREZ DÍAZ, Jorge, “La objeción de conciencia en la atención sanitaria: el marco mexicano”, *Anales de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, Lima, vol. 68, núm. 1, 2007.
- ARRIETA, Juan Ignacio, “Objeción de conciencia”, *Cuadernos del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM*, México, 1998, disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/1/156/4.pdf>
- CASAMADRID MATA, Octavio, *La atención médica y el derecho sanitario*, México, Alfíl, 1999.
- FLORES TREJO, Fernando, *Bioderecho*, 2a. ed., México, Porrúa, 2013.
- Instituto de Investigaciones Jurídicas, *Diccionario Jurídico Mexicano*, 2a. ed., México, Porrúa-UNAM, 2002, t. III.
- LEÓN CORREA, Francisco Javier, “Fundamentos ético-jurídicos de la objeción de conciencia de los profesionales de la salud”, *Revista CONAMED*, México, vol. 12, núm. 1, enero-marzo de 2007.
- MORALES REYNOSO, María de Lourdes, *La objeción de conciencia como derecho fundamental*, México, Miguel Ángel Porrúa, 2013.
- PACHECO GÓMEZ, Alejandro, *Legitimación del Acto Biomédico*, México, Alfíl, 2011.
- TREJO OSORNIO, Luis Alberto, *La objeción de conciencia en México el derecho a disentir*, México, Porrúa, 2010.