



INSTITUTO PATRIA BOSQUES

UNAM 8820-09

**“LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA, UN
IMPEDIMENTO PARA QUE TODAS LAS
PERSONAS EJERZAN SU DERECHO A LA SALUD”**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A

BETSY AILYN CONTRERAS RAMIRO

ASESOR: LIC. MARTÍN RUÍZ BALTAZAR

CIUDAD NEZAHUALCÓYOTL, ESTADO DE MÉXICO, 2019



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



INSTITUTO PATRIA BOSQUES

UNAM 8820

AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN DE TESIS

**C. DIRECTORA GENERAL DE INCORPORACIÓN Y
REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS, UNAM.
P R E S E N T E.**

Me permito informar a usted que la tesis titulada:

**“LA OBJECCION DE CONCIENCIA UN IMPEDIMENTO PARA QUE TODAS LAS PERSONAS EJERZAN SU
DERECHOS A LA SALUD”**

Elaborada por:

CONTRERAS

RAMIRO

BETSY AILYN

415529008

2.

3.

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

Num. expediente

alumno (s) de la carrera de LICENCIATURA EN DERECHO

reúne los requisitos académicos para su impresión.



INSTITUTO PATRIA BOSQUES
LICENCIATURA EN
DERECHO
Clave de Incorporación
UNAM 8820-09
Acuerdo CIRE 50/97 del
18/03/1997

11 de DICIEMBRE del 2019

LIC. MARTIN RUIZ BALTAZAR

Nombre y firma del
Asesor de la Tesis

sello de la
institución

LIC. MARIA YOLANDA MELGAREJO MORA

Nombre y firma del
Director Técnico de la carrera

AGRADECIMIENTOS

Le agradezco a **Dios**, ése ser supremo, por darme la oportunidad de llegar hasta este momento tan importante, para mí y toda mi familia.

A mi Universidad, **Instituto Patria**, por abrirme las puertas al estudio y aprendizaje.

A **mis profesores** quienes, a lo largo de la licenciatura en Derecho, compartieron su tiempo y conocimientos, mismos que se han traducido en enseñanza, y mismos que en el campo laboral se han visto reflejados en mi persona, con la finalidad de hacerme una profesionista de competencia y calidad moral.

A la **Directora de la Universidad, Licenciada María Yolanda Melgarejo Mora**, le agradezco, porque fue parte de este proceso integral de mi formación, durante el tiempo que pase en estas instalaciones.

Mi agradecimiento a mi asesor de tesis licenciado **Martín Ruíz Baltazar**, por el apoyo brindado, y por tiempo que me brindo en el auxilio del presente trabajo.

Dedico este trabajo, muy especialmente a mis señores padres: **María Teresa Ramiro Pérez y Martín Contreras Segovia**, por haberme forjado como la persona que soy, este como muchos otros logros se los debo a ustedes, que me inculcaron reglas y me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos, y saber que tengo su apoyo incondicional en seguirme preparando para hacer de mi una persona de bien y lograr todo lo que me proponga.

A mis hermanos, **Kenya Mayanin** y **Brandon Michel** ambos de apellidos **Contreras Ramiro** por estar siempre a mi lado cuando más los necesite y de ellos aprendí “que no hay nada imposible, los sueños de ayer son las esperanzas de hoy y pueden convertirse en realidad para el mañana”, así que esto sea de ejemplo para que se logren sus metas.

A **César Alfonso Rodríguez Rodríguez**, te agradezco por tu afecto y cariño que son los detonantes de mi felicidad, de mi esfuerzo, de mis ganas de buscar lo mejor para nosotros; fuiste mi motivación más grande para concluir con éxito este proyecto de tesis, te dedico este trabajo, agradeciéndote por creer en mí, por tu apoyo.

A **mis amigos y amigas**, porque caminaron conmigo en esta gran aventura de la carrera y estuvieron en momentos buenos y malos, demostrándome ser más que mis amigos y formar un papel importante en mi vida.

México, 2019

“Todas las personas merecen atención,
cuidado y respeto a su dignidad. No
permitamos que la intolerancia siga
dañando a más personas”.

MUSEO MEMORIA Y TOLERANCIA

ÍNDICE

	Página
INTRODUCCIÓN	I

CAPÍTULO I

MARCO CONCEPTUAL DE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

I.1. ¿Qué es la objeción de conciencia?	1
I.1.1. Elementos que presenta la objeción de conciencia	5
I.2. Definición (s) de la objeción de conciencia	5
I.3. Los antecedentes de la objeción de conciencia	7
I.4. Los derechos universales del hombre	10
I.4.1. La objeción de conciencia y los Derechos Humanos.....	13
I.5. Ética, concepto (s)	15
I.5.1. La objeción de conciencia y la ética médica.....	17
I.6. Bioética, concepto (s)	21
I.6.1. La objeción de conciencia en la bioética	22
I.7. Los límites a la objeción de conciencia	24

CAPÍTULO II

LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA EN EL AMBITO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

II.1. La objeción de conciencia en los principales tratamientos médicos	26
II.1.1. Tratamientos médicos en el aborto	27
II.1.2. Tratamientos médicos en la Eutanasia, Ortotanasia y Distanasia .	29
II.1.3. Tratamientos médicos en las hemotransfusiones	31

CAPÍTULO III

LEGISLACIÓN DE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA EN MÉXICO Y EL DERECHO COMPARADO

III.1. Legislación Nacional	36
III.1.1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	37
III.1.1.1. Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público	39
III.1.1.2. Ley General de Salud	40
III.1.1.3. Ley de Salud de la Ciudad de México	40
III.1.1.4. Ley de Salud del Estado de Jalisco	41
III.1.1.5. Ley de Salud del Estado de Yucatán	42
III.1.1.6. Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005	44
III.1.1.7. La Comisión Nacional de Arbitraje Médico	46
III.1.1.8. Códigos para el personal de la salud	48
III.1.1.8.1. Código de conducta para el personal de salud	49
III.1.1.8.2. Código de Bioética para el Personal de salud	51
III.1.1.8.3. Código de ética para enfermeras y enfermeros de México	51
III.2. Legislación Internacional	52
III.2.1. Declaración Universal de Derechos Humanos	52
III.2.2. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos	53
III.2.3. Convención Americana sobre Derechos Humanos	54
III.3. Derecho Comparado	56

CAPÍTULO IV

CONSIDERACIONES SOBRE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

IV.1. Artículo 48 de la Ley de Salud del Estado de Nuevo León, antes de la reforma por adición	58
IV.2. Reforma por Adición de la fracción IV, recorriéndose las subsecuentes, al artículo 48 de la Ley de Salud, del Estado de Nuevo León.....	59
IV.3. Análisis a la iniciativa de Reforma por Adición de la fracción IV, recorriéndose las subsecuentes, al artículo 48 de la Ley de Salud del Estado de Nuevo León	71
IV.4. Propuesta: La figura de objeción de conciencia debe estar regulada únicamente en la Ley General de Salud y ser de aplicación general.....	78
CONCLUSIONES.....	83
BIBLIOGRAFÍA.....	87

INTRODUCCIÓN

México es uno de los países en donde nuevas leyes atinentes a la salud han introducido la objeción de conciencia en su sistema positivo como causa de justificación.

Sin embargo, también hay disposiciones constitucionales e internacionales que permiten su aplicación en otros ámbitos, conjurando la causa de justificación de cumplimiento de la ley.

El primer capítulo, contiene un marco teórico en el cual se fundamenta la investigación, considerando a los derechos universales del hombre, y se realiza el primer acercamiento con la figura de objeción de conciencia, su naturaleza jurídica y características esenciales.

En este sentido, la conciencia pertenece a la esencia más íntima de la naturaleza humana. Configura su dignidad y dota al individuo de plena autonomía. Forma parte de la dimensión racional del hombre y la poseen todos como criterio último de actuación con respecto al bien y al mal.

La conciencia es el dictamen o juicio de la razón práctica de la persona acerca de la moralidad de una acción que se va a realizar, se está realizando o se ha realizado. Se trata de un juicio personal sobre la moralidad de la acción singular y concreta, que se presenta como una posibilidad o como algo haciéndose o ya hecho.

En la obediencia a esa ley de obrar el bien y evitar el mal, consiste la dignidad humana y de ella deriva su responsabilidad.

El segundo capítulo, tiene como finalidad analizar los derechos de los médicos y enfermeras en el sector salud, se analiza el marco legal que rodea a los derechos señalados, tomando en cuenta las políticas y leyes, así como los tipos de tratamiento más recurrentes a la figura de la objeción de conciencia y otros tipos diferentes al área médica.

Por lo que hace al tercer capítulo, del presente trabajo, analiza a la objeción de conciencia en el derecho comparado, tomando en consideración la legislación de países cuya influencia es cercana al Derecho Mexicano, y que han desarrollado la figura jurídica, en ciertos aspectos, de manera más íntegra, como son España, Estados Unidos y Colombia. También se analiza el Derecho Internacional, por ser un marco para los países que se han comprometido y aceptado frente a las normas creadas fuera de su jurisdicción.

El estudio de la objeción de conciencia, tiene injerencia en el ámbito legal por lo que hace a la ponderación de derechos, y también se relaciona con cuestiones de ética y moral mediante el correcto ejercicio de la práctica consensual de conductas, consideradas inmorales o divergentes con la conciencia individual.

Siguiendo el curso de la investigación, el cuarto capítulo hace un desarrollo de la problemática que representa la objeción de conciencia. Se toma en cuenta, las reformas realizadas en ordenamientos jurídicos relacionados al tema en comento y generalidades relacionadas con la reacción de la población en general, por las reformas planteadas en la Ley Estatal de Salud de Nuevo León.

La objeción de conciencia, es considerada en la actualidad como un mecanismo institucional, que procura la solución de problemas suscitados entre la ley y conciencia, sin embargo, esto representa un conflicto frente a otras legislaciones que parecieran no admitir esta vía. Hay una gran variedad de casos en la que se puede invocar la objeción de conciencia como excepción al cumplimiento de una ley. Pero no solo hay que ver como fundamento el credo religioso, sino también hay razones de orden moral o científico. Pueden darse conflictos entre la ley y la conciencia, porque no siempre lo que dictan las mayorías puede ser considerado como lo bueno, aun cuando se haya seguido el procedimiento formal de elaboración de las leyes de manera correcta: es un pronunciamiento mayoritario, no necesariamente lo bueno. Si bien la competencia de la ley es asegurar el bien común de las personas, mediante el reconocimiento y defensa de sus derechos fundamentales, la promoción de la paz y la moralidad pública, no siempre se logra.

CAPÍTULO I

MARCO CONCEPTUAL DE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

I.1. ¿Qué es la objeción de conciencia?

Así, para aproximarnos conceptualmente a la objeción de conciencia, es conveniente primero definir lo que es la conciencia. Para Tomás de Aquino, la conciencia es un acto y se define como “la aplicación de un conocimiento a lo que hacemos”.¹

La conciencia se aplica a lo ético, a los juicios sobre el bien y el mal de nuestro actuar. Se dice, por ejemplo, que una persona de conciencia recta no comete actos socialmente reprobables.

Aspe define *la conciencia* como “El acto por medio del cual se aplica el principio conocido al hecho concreto”.² Para este autor, la moralidad de una acción es fruto de la aplicación de una ley o un principio al caso concreto, pero no de una percepción directa.

Dicho de otro modo, la conciencia es la aplicación del conocimiento propio a un hecho concreto para determinar qué comportamiento se ha de seguir de acuerdo al principio de que se trate. La conciencia es el dictamen o juicio de la razón práctica de la persona acerca de la moralidad de una acción que se va a realizar, se está realizando o se ha realizado. Se trata pues, de un juicio personal sobre la moralidad de la acción singular y concreta, que se presenta como una posibilidad o como algo haciéndose o ya hecho.

¹ **DE AQUINO, Tomas**, (2007), *Opuscula Theologica*, traducción de Roberto Aspe Espinosa, México, editorial Porrúa, p.7.

² **ASPE ESPINOSA, Roberto**, (2007), *La libertad de conciencia*, México, editorial Porrúa, p. 42.

El objetor desea omitir un comportamiento previsto por la ley y pide que se le permita hacer dicha omisión.

La objeción de conciencia, en su sentido riguroso, no se opone a la ley como tal, aunque denuncie su inmoralidad implícitamente, ni constituye un programa estructurado de resistencia o de oposición (disenso o desobediencia civil).

“La objeción de conciencia deriva del principio fundamental de la libertad de conciencia, por eso, se la considera un derecho fundamental subjetivo”.³

“Con la objeción de conciencia se limita precisamente el poder de las mayorías (expresado normalmente en las leyes), en nombre de valores y principios más altos (la dignidad de la persona), que no pueden depender, para su ejercicio, del reconocimiento por parte del poder político (si fuera así, dejarían de ser derechos fundamentales)”.⁴

Luego entonces, la objeción de conciencia *la tiene toda persona*, sin importar si cuenta con una profesión, arte u oficio, sin embargo, la mayoría de las personas visualiza, erróneamente, esta figura en el área médica, como si esta fuera exclusiva del sector salud.

En este mismo sentido, se tiene que hay una gran variedad de casos en la que se puede invocar la objeción de conciencia como excepción al cumplimiento de una ley. “Pero no solo hay que ver como fundamento el credo religioso, sino también hay razones de orden moral e incluso científico”.⁵

³ **AGULLES SIMÓ, Pau**, (2006), *La objeción de conciencia farmacéutica en España* (Roma, PUSC), acceso 31.1.2017, visible en http://eticaepolitica.net/bioetica/pa_obj_cos%28es%29.htm.

⁴ **PRIETO, Vicente** (2013), *La objeción de conciencia en instituciones de salud*, Universidad de La Sabana, Bogotá, p. 42.

⁵ **Op. Cit.**, p. 56.

Luego entonces, “la objeción de conciencia se plantea como un conflicto entre las obligaciones determinadas que el agente considera incompatibles: no persigue la modificación de una ley o de una determinada política, sino tan sólo *el no cumplimiento de una obligación* por el objetor”.⁶

“Esta figura, también busca que el ordenamiento jurídico sea coherente con el respeto a los Derechos Humanos, sobre todo, respecto aquellos que van ligados a la personalidad propia del hombre”.⁷

La característica fundamental de la objeción de conciencia es la asunción en primera persona, sin implicar a otros sujetos, de las consecuencias que derivan de la objeción.

La objeción de conciencia consiste en afirmar la primacía de la conciencia ante la autoridad y la ley, el derecho del individuo de evaluar si lo que se le pide es compatible con los principios morales en los que cree que debe inspirarse su conducta.

La objeción de conciencia contiene dos elementos característicos:

1) Incumplimiento de una obligación, por parte de objetor que ha sido impuesta por la autoridad siempre y cuando, el rechazo sea precisamente por cuestiones de conciencia.

En otras palabras, puede entenderse como la existencia de leyes que mandan o prohíben acciones, que el sujeto considera contraria a sus convicciones personales.

Los objetores se niegan a cumplir lo previsto por el mandato de ley, alegando que esas acciones son opuestas a los dictados de su conciencia.

⁶ **DIETERLEN STRUCK, Paulette** (1998), *Objeción de conciencia*, México, UNAM, Serie L: Cuadernos del Instituto, c) Derechos Humanos, número 3, p. 12.

⁷ *Idem.*

2) Motivación del incumplimiento; ser objetor no se traduce en un diferencial o discriminatorio frente a los demás, pues su naturaleza es igual a la de cualquier individuo, un ser único, libre e irreplicable, dotado de una dignidad.

Sin embargo, el incumplimiento de la obligación que pretende el objetor, debe estar fundado siempre en razones de conciencia, normas morales o pautas relacionadas con sus creencias religiosas.

Así, la motivación es distinta a un verdadero juicio de valor hecho por el objetor, no estaríamos frente a la figura de objeción de conciencia. Muchas personas erróneamente identifican la objeción de conciencia como una figura de naturaleza meramente religiosa, ya que al tratarse de un juicio de carácter ontológico (filosófico) lo que ocasiona que se desobedezca la ley.

La motivación que lleve al objetor a transgredir la obligación jurídica debe ser siempre un juicio de carácter ético (de conciencia, axiológico), independientemente de que éste se encuentre influenciado de una creencia religiosa, no más. Se admite también como objeción de conciencia el rechazo de la norma por razones no específicamente morales, por ejemplo: tendencia, gusto, hábito o deseo.

Se debe tener cuidado, ya que pueden darse falsos objetores, el ejemplo claro sería un objetor de conciencia por conveniencia, como aquella persona que se negara a realizar un servicio médico para poder descansar u ocupar ese tiempo en otra actividad ajena al servicio. En resumen, la objeción de conciencia, puede entenderse como una resistencia personal a una prescripción jurídica por ser contraria a una prescripción moral considerada prevalente.

Se trata de un conflicto subjetivo irreductible entre deber jurídico y deber moral, la negativa, por motivos de conciencia, a realizar un acto o conducta que en principio resultaría jurídicamente exigible.

I.1.1. Elementos que presenta la objeción de conciencia

Se deben tener en cuenta cuatro elementos para que exista objeción de conciencia:

- 1.- Norma jurídica (con un contenido que pueda afectar la conciencia individual);
- 2.- Conciencia individual opuesta al mandato jurídico;
- 3.- Conflicto entre la norma y la conciencia;
- 4.- Manifestación exterior de este conflicto por el afectado.

I.2. Definición (s) de la objeción de conciencia

El poder establecer una definición de objeción de conciencia no resulta sencillo, no existe una definición universalmente aceptada, incluso hay regiones en las cuales el concepto es totalmente desconocido.

Algunos autores, optan por hablar en plural de objeciones de conciencia, no sólo para señalar esa dificultad, sino también para recalcar que “es más conveniente abordar tan variado fenómeno con los recursos de la jurisprudencia que con los de la ley, que casi siempre resultan insuficientes”.⁸

Primeramente, se señala que *objeción* consiste en el rechazo del individuo, por razones de conciencia, a someterse a una conducta que en principio se le podría exigir jurídicamente (bien porque la obligación derive directamente de una norma o porque lo haga de un contrato).

⁸ NAVARRO VALLS, Rafael (2012), *Las objeciones de conciencia*, Revista Cuestiones Constitucionales, México, UNAM, número 27, p. 486.

La *objección de conciencia* es el rechazo a cumplir algo prescrito por la ley, ya que los efectos de su cumplimiento se consideran contrarios a las propias convicciones ideológicas, morales o religiosas. Otra definición sería:

“La objeción de conciencia es el derecho consistente en *la negativa a realizar determinados actos o servicios derivados de una orden de autoridad o de una norma jurídica* cuando estos contradicen los propios principios éticos o morales”.⁹

Para Arrieta, la única posibilidad de acercarse a una definición de objeción de conciencia consiste en registrar aquellos factores esenciales que caracterizan, por una parte, lo que es propio del juicio de la conciencia, y por la otra, la posición jurídica en la que se coloca el objetante ante el ordenamiento.

En este sentido se entiende a la objeción de conciencia como:

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

Para Escobar, la objeción de conciencia se define como la “oposición al cumplimiento de un deber jurídico que, en una situación concreta resulta incompatible con las convicciones morales de una persona”.¹¹

⁹ INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURÍDICAS DE LA UNAM, Revista Jurídica, *Aspectos jurídicos*, p. 126.

¹⁰ **ARRIETA, Juan Ignacio**, (2002), *Las objeciones de conciencia a la ley y las características de su estructura jurídica*, Revista de Derechos Humanos, México, Serie Marzo/Abril, 2002, número 2, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, p.78.

¹¹ **ESCOBAR ROCA, Guillermo**, (1993), *La objeción de conciencia en la Constitución Española*, Madrid, Estudios Constitucionales, p. 39.

“La objeción de conciencia se plantea como un conflicto entre las obligaciones determinadas que el agente considera incompatibles: no persigue la modificación de una ley o de una determinada política, sino tan sólo el no cumplimiento de una obligación por el objetor”.¹²

La figura de la objeción de conciencia, también, “busca que el ordenamiento jurídico sea coherente con el respeto a los derechos humanos, sobre todo, respecto aquellos que van ligados a la personalidad propia del hombre”.¹³

“Algunos autores, optan por hablar en plural de objeciones de conciencia, no sólo para señalar esa dificultad, sino también para recalcar que es más conveniente abordar tan variado fenómeno con los recursos de la jurisprudencia que con los de la ley, que casi siempre resultan insuficientes”.¹⁴

I.3. Los antecedentes de la objeción de conciencia

Para entender la objeción de conciencia, se debe comenzar por el derecho de libertad religiosa, que “en palabras de Adame Goddard”¹⁵ es la facultad de cada persona de asentir libremente a una fe religiosa, y a conformar su vida por ella.

¹² **Op. Cit**, *Objeción de conciencia*, Cuadernos del Instituto, c) Derechos Humanos, número 3, p. 12.

¹³ **MARTÍN DE AGAR, José T.** (1995), *Problemas jurídicos de la objeción de conciencia*, Scripta Theologica, Madrid, s.e, número 27, p. 530.

¹⁴ **Op. Cit**, *Las objeciones de conciencia*, número 27, p. 486.

¹⁵ **ADAME GODDARD, Jorge**, (1994), *Derecho Fundamental de libertad religiosa*, México, UNAM, Serie L: Cuadernos del Instituto, c) Derechos Humanos, número 1, p. 7.

Así las cosas, el reconocimiento, por parte del Estado y del orden jurídico, de éste derecho fundamental, implican una aceptación por parte de la autoridad reconocedora de que las personas pueden vincularse por su libre decisión con un orden normativo de carácter ético religioso, distinto del orden jurídico.

“Algunos autores que tratan el tema relativo a la objeción de conciencia, desde el punto de vista histórico, identifican sus orígenes desde el cristianismo”.¹⁶ La primera y más importante referencia bíblica se encuentra en los Hechos de los Apóstoles: “¿No os ordenamos solemnemente que no enseñaseis en nombre de ése? Y, sin embargo, habéis llenado Jerusalén de vuestra doctrina y queréis hacernos responsables de la sangre de este hombre. Pedro y los apóstoles contestaron: Hay que obedecer a Dios antes que a los hombres” (Act 5,29).¹⁷

El hecho sigue un episodio narrado en los versículos anteriores, en el que Pedro y otros apóstoles que se encontraban en la cárcel son milagrosamente liberados por un ángel. Inmediatamente después comienzan a predicar desafiando la prohibición del Sanedrín, la misma por la que habían sido encarcelados.

Toda la atención del autor sacro se focaliza en la lapidaria afirmación: Hay que obedecer a Dios antes que a los hombres y en las consecuencias que puede tener dicho contraste entre la autoridad divina y la autoridad humana. “El caso más antiguo de objeción de conciencia relatado por la literatura griega, fue el de Antígona, quien fue llevada ante Creonte por haber violado una ley que le prohibía enterrar a su hermano y realizar un servicio fúnebre”.¹⁸

¹⁶ **Op. Cit**, *Derechos Humanos*, número 3, p. 187.

¹⁷ **COMISIÓN GENERAL DE BIOÉTICA**, (2011), p. 5.

¹⁸ **SÓFOCLES**, (2000), *Tragedias*, Colección Clásicos Gredos, Madrid, Ed. Gredos, p. 30.

Antígona, explica que ha desobedecido, porque las leyes humanas no pueden prevalecer sobre las divinas, mismas que no sólo la habilitaban, sino la obligaban a cumplir con un servicio fúnebre adecuado para su hermano, sin importar la causa de muerte. Además, Antígona se mostró orgullosa de ello y no temió a las consecuencias.

“Rius muestra como San Cipriano, obispo de Cártago y Orígenes -director de la escuela cristiana de Alejandría- se manifestó contra la guerra basándose tanto en el Antiguo como en el Nuevo Testamento”.¹⁹

Martín de Agar destaca que el conflicto entre ley humana y conciencia es antiguo como la historia del hombre; suelen ponerse como ejemplo los primeros cristianos, o Eleazar y los hermanos llamados Macabeos (2 Mac 6 y 7).²⁰

Para los siglos XIX y XX la objeción de conciencia toma otros matices siendo empleada en la mayor parte de las ocasiones para referirse al acto de reparo con el cual una persona o se niega a ingresar al ejército o a combatir en la guerra; aunque también son objetantes el alumno que se abstiene de saludar a la bandera, el testigo que rehúsa a prestar juramento y el médico oficial que no participa en abortos practicados con el visto bueno de las autoridades, todo esto con ocasión al desarrollo notable que para la época tuvieron los derechos de segunda y tercera generación. Hasta mediados del siglo XX la objeción de conciencia no era un tema significativo. Adquirió relevancia con la afirmación de la protección jurídica de los derechos humanos a partir de la segunda guerra mundial. Donde dejó de considerársele como una forma de respetar la libertad religiosa y se abrieron las puertas para que el objetor de conciencia pudiese hacer uso de su derecho basado en sus convicciones morales, psicológicas y filosóficas.

¹⁹ **RIUS, Xavier**, (1988), *La objeción de conciencia*. Motivaciones, historia y legislación actual, Barcelona, Editorial Integral, Colección Oasis, pp. 32 y 33.

²⁰ **Op. Cit**, *Problemas jurídicos de la objeción de conciencia*, p. 524.

“Sierra Madero hace una interesante agrupación de la evolución histórica de la objeción de conciencia en tres etapas:

La primera etapa, se identifica desde la antigüedad hasta los inicios del siglo XVI. Para los ciudadanos, la desobediencia a la autoridad se fundaba en la consideración de la injusticia intrínseca del mandato de autoridad, por razones religiosas o no.

La segunda etapa, ubicada en inicios del siglo XVI hasta principios del siglo XX; representa un adelanto en cuanto a la objeción, pues ya puede hablarse de una concepción subjetiva de objeción de conciencia, donde se ve a la misma como un derecho derivado de la libertad de conciencia. Aquí, la libertad de conciencia ya es invocada como un factor detonante frente a la desobediencia a la autoridad.

La última etapa, inicia desde el siglo XX hasta nuestros días. La autora, indica a ésta etapa corresponde el tránsito del fenómeno al terreno jurídico, aunque en el campo de la filosofía moral y política se sigue concibiendo como un tipo de desobediencia a la autoridad”.²¹

La objeción de conciencia parte de lo más íntimo del ser humano, y parece oponerse al orden jurídico que debe regir una sociedad, el cual no debe romperse sin riesgo de perturbar seriamente el bien común y hasta la paz social. Y esta convicción puede estar basada en motivos políticos, morales o religiosos.

I.4. Los derechos universales del hombre

Aristóteles, en su obra *Ética a Nicómaco*, señaló que el ser humano tiene como rasgo fundamental la racionalidad, la cual permite indagar en la vida característicamente humana.

²¹ **SIERRA MADERO, Dora María**, (2012), *La objeción de conciencia en México*, Bases para un adecuado marco jurídico, México, editorial UNAM, p. 5.

“También dio el primer concepto de justicia natural, como aquella que en todo lugar tiene la misma fuerza, y no existe porque sea pensada, concepto que se vio reforzado por el de ley natural, la cual no es inmutable pues existe en la propia naturaleza humana, y sus cambios son también naturales debido a principios internos de desarrollo”.²²

Hume por su parte, señaló que “la razón nunca podrá mostrarnos la conexión entre un objeto y otro, si no es ayudada por la experiencia y la observación de su relación con situaciones del pasado”.²³ Así, el elemento característico que distingue a los hombres de otros seres vivos es la racionalidad, apoyada de otros factores complementarios.

Los principios de *ius* naturalismo, se fundan bajo la premisa de la existencia de derechos naturales, inherentes a los hombres por el simple hecho de ser hombre, dadas sus diferencias frente a otras especies, y en consecuencia, la capacidad de reconocimiento de éstos derechos. Es por esto, que, a lo largo de los años, diversos tratadistas han acuñado conceptos con respecto al contenido esencial de un derecho, y el mínimo de protección que éstos deben tener.

Bajo éstos argumentos, “el 10 de diciembre de 1948, tras un largo periodo de negociación, la Asamblea General de las Naciones Unidas, firmó un documento declarativo, conocido como Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) la cual recoge a lo largo de su articulado, los derechos humanos considerados básicos a ser reconocidos por cada uno de los Estados Parte de la Organización de las Naciones Unidas (ONU)”.²⁴

²² **YARZA, Ignacio**, (2001), *La Racionalidad de la Ética de Aristóteles: un estudio sobre Ética a Nicómaco*, Pamplona, Ediciones Universidad de Navarra, pp. 54 a 63.

²³ **HUME, David**, (2011), *Investigación sobre el conocimiento humano*, traducción de Jaime de Salas Ortueta, Madrid, Alianza Editorial, p. 35.

²⁴ **ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS**, (2012), *Declaración Universal de los Derechos Humanos*, [en línea], [Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2013].

La trascendencia de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, fue tal, que a la fecha es considerada como fundamento de otras normas internacionales de la materia.

Aprobada hace 64 años, ésta declaración ha inspirado un valioso conjunto de tratados internacionales de derechos humanos legalmente vinculantes y la promoción de estos derechos en todo el mundo a lo largo de las últimas seis décadas.

La dignidad humana y la conciencia individual, toman especial importancia en ésta, pues su artículo primero, establece que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad, derechos dotados de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

“La Declaración Universal de los Derechos Humanos supone un primer reconocimiento universal de que los derechos básicos y las libertades fundamentales son inherentes a todos los seres humanos, independientemente de la nacionalidad, raza, género, siendo éstos inalienables y aplicables en igual medida a todas las personas. Así lo indica el segundo artículo de la declaración en comento, pues hace un reconocimiento al acceso y consecuente protección de los derechos consagrados en la declaración, a toda persona, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole. Los artículos 18 a 21 postulan los derechos de pensamiento, de conciencia, de religión y libertades políticas, señalando que toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión”.²⁵

Este derecho incluye la libertad de cambiar de religión o de creencia, así como la libertad de manifestar su religión o su creencia, individual y colectivamente, tanto en público como en privado, por la enseñanza, la práctica, el culto y la observancia. En general, se puede decir que la Declaración Universal de los Derechos Humanos tiene como fundamento ideológico al derecho natural, considerado como anterior y superior al Estado, inherente a la persona humana.

²⁵ *Idem.*

Este documento, reconoce los derechos naturales del hombre, es decir, aquellos basados en la propia naturaleza de los hombres, que van unidos a su personalidad, que únicamente pueden verse limitados, cuando violen derechos de terceros, o por razones imperativas del bien común.

El Estado, por tanto, tiene la obligación de reconocer estos derechos naturales, y establecer en el orden jurídico normas que aseguren su observancia.

I.4.1. La objeción de conciencia y los Derechos Humanos

En tanto, la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) plantea que no se opone en forma alguna a una regulación del ejercicio de la objeción de conciencia; sin embargo, “dicha regulación debe de ser dentro del estricto respeto al marco constitucional (...) de manera que garantice plenamente el respeto y la protección de los derechos fundamentales”.²⁶

Esta figura, también busca que el ordenamiento jurídico sea coherente con el respeto a los Derechos Humanos, sobre todo, respecto aquellos que van ligados a la personalidad propia del hombre.

“La libertad de pensamiento, la libertad de conciencia y la libertad religiosa, son el marco en donde se insertan los conflictos individuales entre la exigencia jurídica y la exigencia moral, o entre la exigencia de dos criterios morales distintos, y a esto llamamos objeción de conciencia”.²⁷

²⁶ **Op. Cit,** *Problemas jurídicos de la objeción de conciencia*, p. 530.

²⁷ **Op. Cit,** *La objeción de conciencia. Motivaciones, historia y legislación actual*, pp. 32 y 33.

El artículo 18 de la Declaración Universal de Derechos Humanos establece a la libertad de pensamiento, de las conciencias y religiosa» como uno de los derechos fundamentales, como el patrimonio jurídico básico de la persona humana, que todo Estado está obligado a proteger. Esta triple libertad no es absoluta, sino limitada por lo señalado en el artículo 29 de la misma declaración:

Artículo 29.

“... toda persona tiene deberes respecto a la comunidad puesto que sólo en ella puede desarrollar libre y plenamente su personalidad; en el ejercicio de sus derechos y en el disfrute de sus libertades, toda persona estará solamente sujeta a las limitaciones establecidas por la ley con el único fin de asegurar el reconocimiento y el respeto de los derechos y libertades de los demás, y de satisfacer a las justas exigencias de la moral, del orden público y del bienestar general de una sociedad democrática”.²⁸

Es decir, siempre y cuando la libertad de conciencia de un individuo no vaya en contra de la moral, o no altere el orden público ni los derechos de los demás.

La libertad de pensamiento tiene por objeto el conjunto de ideas, conceptos y juicios que el hombre tiene sobre la realidad del mundo y de la vida;

La libertad de conciencia se refiere al juicio sobre las propias acciones; su objeto es el juicio de moralidad y la actuación en consonancia con ese juicio;

La libertad religiosa tiene por objeto la fe y la práctica de una religión.

En ellas el intelecto tiene una relación objetiva con la verdad, y de esta relación nace la libertad de pensamiento. El derecho, sin embargo, no se refiere a la verdad objetiva, sino a una concepción subjetiva que el hombre se forma y que, aunque sea errónea, no debe afectar a terceros.

²⁸ **HERVADA J, Zumaquero J.** (1978), *Textos Internacionales de Derechos Humanos*, Editorial Universidad Navarra. Pamplona, pp. 135 a 159.

En relación con la conciencia, las acciones humanas no son en sí buenas o malas moralmente, porque así lo dicte la conciencia; lo son por su objetiva y real adecuación con la ley natural.

Estas libertades tienen en común que no se fundan en una libertad moral concreta, sino en la inmunidad excepcional de coacción por parte del Estado y de la sociedad, ya que éstos no tienen derechos para imponer una determinada concepción del mundo, un juicio de conciencia o un acto de fe.

“El juicio de conciencia procede de la fe religiosa, o procede de principios y reglas de razón, como la ética. México ratificó y se adhirió en 1981 al Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966), y a la Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969), entre otros instrumentos internacionales, sin establecer reserva alguna en relación con el derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión, aunque se demoró diez años en suscribirlos, argumentando que no existía discrepancia significativa en las doctrinas contemporáneas en la materia, entre el orden internacional y la percepción de las garantías individuales y sociales que caracterizan al estado mexicano en la Constitución de 1917”.²⁹

No obstante, se distinguen problemas de indefinición sobre la objeción de conciencia, en el contexto de las reformas sobre asociaciones religiosas.

I.5. Ética, concepto (s)

Ética es una rama de la filosofía dedicada a las cuestiones morales. También, la ética es considerada una disciplina filosófica que estudia el bien y el mal y sus relaciones con la moral y el comportamiento humano.

²⁹ **MADRAZO J.** (1995), *Perspectiva internacional de los derechos humanos*, En: Temas y tópicos de Derechos Humanos, Editorial CNDH. México, p. 45.

La palabra “ética proviene del latín *ethicus*, y esta a su vez procede del griego antiguo *ἠθικός* (*êthicos*), derivado de *êthos*, que significa 'carácter' o 'perteneciente al carácter’.³⁰

Noción ética. En el plano puramente ético la *objeción de conciencia* constituye la formalización de la primacía de la conciencia sobre la ley que el mismo legislador reconoce que podría no ser una interpretación del bien común.

Sin embargo, precisamente por ello, además de ser indudablemente una conquista de civilización, tolerancia y democracia, corre el riesgo de ser considerada como una intrínseca debilidad de la ley, que reconoce, en su misma *ratio*, que no interpreta plenamente el bien de todos los ciudadanos, al prever, en su interior, una desobediencia legítima.

La objeción realiza el principio de la *libertad de conciencia* y garantiza una libertad de opinión coherente con las acciones cuando las obligaciones de la ley inciden sobre las convicciones arraigadas y profundas de la persona.

Por tanto, el objetor no es sencillamente alguien que evita afrontar un problema sino una persona que, a través del ejercicio de la objeción de conciencia, desea promover un valor o un principio.

Noción jurídica. Jurídicamente la objeción de conciencia prevé:

La obligación de adoptar un determinado comportamiento previsto por una ley;

La existencia de un valor fundamental que no es respetado por la misma ley y que se encuentra respecto a la ley en una relación de causalidad (nexo causal);

La exoneración, por parte de la ley, de la obligación de adoptar dicho comportamiento.

³⁰ Véase: <https://www.significados.com/etica/>.

I.5.1. La objeción de conciencia y la ética médica

Desde la perspectiva de la ética médica, el clásico juramento hipocrático señala:

“No administraré a nadie un fármaco mortal, aunque me lo pida, ni tomaré la iniciativa de una sugerencia de este tipo. Así mismo, no recetaré a una mujer un pesario abortivo; por el contrario, viviré y practicaré mi arte de forma santa y pura”.³¹

La Declaración de Ginebra establece que el médico “deberá velar con el máximo respeto por la vida humana desde su comienzo, aun bajo amenaza, y no emplear sus conocimientos médicos para contravenir las leyes humanas”.³²

Así mismo, el Código Internacional de Ética Médica, estipula que “el médico debe, en todos los tipos de práctica médica, proporcionar un servicio médico competente, con plena independencia técnica y moral, con compasión y respeto por la dignidad humana, y recordar siempre la obligación de preservar la vida humana”.³³ Aunque estos postulados no establecen claramente el derecho de objeción de conciencia del médico, sí lo orientan para no realizar actos en contra de la vida, la salud y la dignidad humana, aun cuando sean solicitados por el propio paciente, o producto de la presión o amenaza.

³¹ **SOTELO MONROY, Gabriel – CASA MADRID, Octavio - MANUELL LEE, Gabriel**, (2014), *La objeción de conciencia en la práctica del médico*, edit, CONAMED, pp. 3 a 5.

³² **ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL**, (1990), *Declaración de Ginebra* (Juramento de Fidelidad Profesional), Asambleas en Ginebra 1848, Sidney 1968. En: *Bioética. Bol. OPS.* 1990; 108 (5 y 6): p. 620.

³³ **ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL**, (1990), *Código Internacional de Ética Médica*. Asambleas en Londres 1949, Sydney 1968, Venecia 1983. En: *Bioética. Bol. OPS.* 1990; 108(5 y 6): pp. 620 y 621.

En el marco de la reforma sanitaria que consagra el derecho a la protección de la salud, establece que la atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, además se señala la necesidad de regular la organización y funcionamiento por medio de Comités de Ética en los establecimientos de salud.

Con ello, se entiende que se da peso a la "**lex artis**"³⁴ y a la ética médica para la valoración jurídica de la práctica médica.

Recientemente, en México la Comisión Nacional de Bioética expidió el Código de Bioética para el Personal de Salud, en el cual hace referencia al tema en el Artículo 28 como:

"Artículo 28. El personal de salud podrá rehusarse a aplicar medidas diagnósticas y terapéuticas que a su juicio pongan en riesgo la vida, la función de los pacientes o 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 a razones de objeción de conciencia".³⁵

Sin embargo, no establece criterios específicos para su ejercicio, como sucede en otros países como España, Argentina o Chile.

³⁴ La **lex artis** es una fuente del deber de cuidado, que se refiere a las reglas o procedimientos que el avance de las disciplinas profesionales pone al alcance de sus practicantes para la atención de los casos en que éstos intervengan. En: **GARCÍA RAMÍREZ S.** (1997), *Consideraciones sobre el derecho moral y la práctica médica. La responsabilidad profesional y jurídica de la práctica médica.* Ac. Méx. Cirugía-CONAMED. México, p. 23.

³⁵ **28 artículo, CÓDIGO DE BIOÉTICA PARA EL PERSONAL DE SALUD**, (202), Comisión Nacional de Bioética, pp. 6 y 7.

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico ha expedido la Carta de Derechos Generales de los Médicos y la Carta de Derechos Generales de los Pacientes.

En la primera, el precepto de ejercer la profesión de forma libre y sin presiones de cualquier naturaleza refiere que “el médico tiene derecho a que se respete su juicio clínico (diagnóstico y terapéutico) y su libertad prescriptiva, así como su probable decisión de declinar la atención de algún paciente, siempre que tales aspectos se sustenten sobre bases éticas, científicas y normativas”.³⁶

Mientras en la segunda, el precepto de decidir libremente sobre su atención se señala que “el paciente, o en su caso el responsable, tienen derecho a decidir con libertad, de manera personal y sin ninguna forma de presión, aceptar o rechazar cada procedimiento diagnóstico o terapéutico ofrecida, así como el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales”.³⁷

La relación médico-paciente, como cualquier otra de carácter jurídico, debe ser explicada a la luz de los derechos y obligaciones de los involucrados, así como de la legitimación del acto biomédico a través de un criterio ontológico-subjetivo, con la concurrencia de los elementos siguientes:

1. El fin reconocido jurídicamente por el Estado, de la protección de la salud. Aunque toda intervención médica entrañe una interferencia en la vida del paciente, ésta es justificable por su propósito, técnicamente sustentado y éticamente valorado;
2. La aceptación libre del paciente, que se manifiesta a través del consentimiento bajo información;

³⁶ Véase: www.conamed.gob.mx/difusion.

³⁷ *Idem*.

3. La protección del derecho de terceros, y la correcta valoración del impacto de los derechos y obligaciones del médico y del paciente en la sociedad.

Además, es necesario ponderar que en la relación médico-paciente está involucrada una acción social, que, está determinada por el contexto, así como por los valores, conocimientos, creencias y expectativas que guían las acciones humanas. En este sentido se puede afirmar que la relación terapéutica es un proceso de negociación de la realidad, que se construye socialmente durante el proceso de atención médica. En tal proceso pueden plantearse, conflictos entre los derechos y las obligaciones de ambos actores, o entre sus valores éticos, religiosos o ideológicos, en una circunstancia histórico-social determinada, para el proceso de negociación entre el médico y el paciente es esencial el diálogo.

Este diálogo tiene una “triple finalidad:

- Informativa. Entendida en el sentido de informar al paciente sobre las verdaderas condiciones de salud y las opciones terapéuticas disponibles e informar sobre las razones éticas o religiosas que sustentan la negativa de realizar una intervención de parte del médico, o de aceptarla por el propio paciente. Todo dentro de los límites del secreto profesional;
- Terapéutica. Ya que incluye la eficacia terapéutica que la misma comunicación ejerce;
- Decisoria. En la toma de decisiones el diálogo alcanza un significado ético y legal, y es precisamente en este ámbito que se plantea tanto el problema del consentimiento informado como del derecho de objeción de conciencia.

La relación terapéutica no es una relación única y estática sino un encuentro complejo y progresivo, en el que el médico o el paciente pueden adoptar diferentes roles, de acuerdo a factores como el tipo de enfermedad, el tipo de organización de salud, o las conductas normativas y las expectativas sociales.

En este contexto, las objeciones surgen en la elección de medios para el cuidado de la salud. Así, el paciente podría objetar todos y cada uno de los propuestos, sea por la falta de confianza que le inspire el facultativo, o bien por motivos de sus propias convicciones; el médico, podría objetar en algunos casos las medidas demandadas por el paciente, por aspectos prescritos en las leyes o por exigencias de las instituciones de salud”.³⁸

I.6. Bioética, concepto (s)

“La bioética es la rama de la ética dedicada a proveer los principios para la conducta más apropiada del ser humano con respecto a la vida, tanto de la vida humana como del resto de seres vivos, así como al ambiente en el que pueden darse condiciones aceptables para la misma”.³⁹

“Se trata de una disciplina relativamente nueva, y el origen del término corresponde al pastor protestante, teólogo, filósofo y educador alemán Fritz Jahr, quien en 1927 usó el término *Bio-Ethik* en un artículo sobre la relación ética del ser humano con las plantas y los animales”.⁴⁰

En su sentido más amplio, la bioética, a diferencia de la ética médica, no se limita al ámbito médico, sino que incluye todos los problemas éticos que tienen que ver con la vida en general, extendiendo de esta manera su campo a cuestiones relacionadas con el medio ambiente y al trato debido a los animales.

³⁸ INFANTE C. (1996), *La insatisfacción manifiesta de los pacientes con la calidad de la atención médica*, Protocolo de Investigación, CONAMED, México, p. 108 y 109.

³⁹ HANS – MARTIN, Sass, (2007) Revista del *Kennedy Institute of Ethics, Journal*, edición diciembre, pp. 34 y 35.

⁴⁰ *Idem.*

La bioética abarca las cuestiones éticas acerca de la vida que surgen en las relaciones entre biología, nutrición, medicina, química, política, derecho, filosofía, sociología, antropología, teología, etc.

Existe un desacuerdo acerca del dominio apropiado para la aplicación de la ética en temas biológicos.

Algunos bioéticos tienden a reducir el ámbito de la ética a lo relacionado con los tratamientos médicos o con la innovación tecnológica.

Otros, sin embargo, opinan que la ética debe incluir lo relativo a todas las acciones que puedan ayudar o dañar organismos capaces de sentir miedo y dolor.

En una visión más amplia, no sólo hay que considerar lo que afecta a los seres vivos (con capacidad de sentir dolor o sin tal capacidad), sino también al ambiente en el que se desarrolla la vida, por lo que también se relaciona con la ecología.

El criterio ético fundamental que regula esta disciplina es el respeto al ser humano, a sus derechos inalienables, a su bien verdadero e integral: la dignidad de la persona.

I.6.1. La objeción de conciencia en la bioética

Y una vez terminado el estudio general sobre la objeción de conciencia (un prólogo necesario, pero quizás demasiado largo), lo específico: la bioética.

Ya que cada vez se multiplican más los casos de objeción de conciencia en el ámbito de las profesiones sanitarias (que no abarcan toda la bioética), porque los avances técnicos se hacen más complicados y problemáticos, vamos a quedarnos sólo con la medicina y similares.

El ámbito de la reproducción humana y el final de la vida son los más emblemáticos.

En todos los casos, se debe señalar como máxima dificultad la consideración de que la objeción de conciencia, por parte del profesional sanitario, tiene como consecuencia la limitación de los derechos de otra persona. Este punto es de gran importancia, ya que podría darse el caso de que un paciente o usuario se viera desatendido si todos los profesionales disponibles se acogieran a la objeción.

Por ejemplo: En una ciudad o estado en que se ha despenalizado el aborto y donde una mujer, allí residente, desea abortar. Si todos los médicos se acogen a la objeción, aunque parece un abuso hablar de “derecho al aborto”, debería ser la Administración local o estatal la que asumiera la responsabilidad de garantizar siempre la atención a la candidata al aborto. Quizá, trayendo un médico de otro lugar. Algunos no aceptarán esto, pero en el mundo plural y un tanto secularizado, a veces habrá que hacer frente a lo que se llama conflictos de deberes o de valores. Un ejemplo típico de estos conflictos es cuando el profesional se encuentra ante el rechazo al tratamiento, suele darse mucho en las comunidades indígenas.

Otro ejemplo: La negación de un Testigo de Jehová a la transfusión necesaria de sangre o el rechazo a un tratamiento eficaz que el paciente no quiere ni acepta. La cuestión debe analizarse desde el principio de la autonomía del paciente, reconocido legalmente a través de las figuras del consentimiento informado y del derecho al rechazo del tratamiento.

Desde esta perspectiva, el deber ético de respetar la autonomía de la persona obliga al profesional a acatar esta decisión, aunque no comparta los valores morales o la ideología que la sustenta.

En este contexto, la posible objeción del profesional a dejar de hacer aquello que cree que es su deber no puede comportar nunca la imposición de una acción contra la voluntad de la persona, vulnerando su autonomía.

Por lo tanto, el respeto a esta posible objeción pasará siempre por retirarse del caso, pero buscando una alternativa que suponga no abandonar al paciente y dar continuidad a su asistencia con otro colega o dentro del equipo.

I.7. Los límites a la objeción de conciencia

Partiendo de que el derecho a la objeción no es un derecho absoluto, hay que plantear cuáles son sus límites cuando su ejercicio vulnera el derecho del paciente a la asistencia.

Se debe promover, siempre que sea posible, conciliar ambos derechos y esto implica una correcta planificación de las prestaciones. Sin embargo, puede haber situaciones de conflicto extremas en las que realmente la solución sea satisfacer sólo a una de las partes en litigio. En estos casos se considera que el derecho a la asistencia, en el marco de una ética cívica o de mínimos, debe prevalecer por encima del derecho a la objeción del profesional.

En última instancia, éste se debe a su profesión y al servicio del ciudadano, y no puede abandonarlo o dejarlo desatendido.

Sobre este tema afirmó el Beato Papa Juan Pablo II:

El aborto y la eutanasia son crímenes que ninguna ley humana puede pretender legitimar.

“Leyes de este tipo no sólo no crean ninguna obligación de conciencia, sino que, por el contrario, establecen una grave y precisa obligación de oponerse a ellas mediante la objeción de conciencia... En el caso pues de una ley intrínsecamente injusta, como es la que admite el aborto o la eutanasia, nunca es lícito someterse a ella, ni participar en una campaña de opinión a favor de una ley semejante, ni darle el sufragio del propio voto”.⁴¹

⁴¹ **JUAN PABLO II**, la *Evangelium vitae*, Carta no. 73.

“La introducción de legislaciones injustas pone con frecuencia a los hombres moralmente rectos ante difíciles problemas de conciencia en materia de colaboración, debido a la obligatoria afirmación del propio derecho a no ser forzados a participar en acciones moralmente malas. A veces las opciones que se imponen son dolorosas y pueden exigir el sacrificio de posiciones profesionales o la renuncia a perspectivas legítimas de avance en la carrera... Para iluminar esta difícil cuestión moral es necesario tener en cuenta los principios generales sobre la cooperación en acciones moralmente malas...Nunca es lícito cooperar formalmente en el mal. Esta cooperación se produce cuando la acción realizada, o por su misma naturaleza o por la configuración que asume en un contexto concreto, se califica como colaboración directa en un acto contra la vida humana inocente o como participación en la intención inmoral del agente principal... Quien recurre a la objeción de conciencia debe estar a salvo no sólo de sanciones penales, sino también de cualquier daño en el plano legal, disciplinar, económico y profesional”.⁴²

Estas claras enseñanzas de Juan Pablo II deben completarse con las orientaciones positivas que se dan en el último capítulo de la encíclica, cuando se trata de una vida humana.

⁴² *Ibidem*, Carta 74.

CAPÍTULO II

LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA EN EL AMBITO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

II.1. La objeción de conciencia en los principales tratamientos médicos

La objeción de conciencia en el contexto de las profesiones sanitarias sufre una carencia total de regulación y, en cambio, la casuística que se encuentra es muy diversa es necesario, pues, hacer una distinción importante entre aquello que se considera propiamente “objeción de conciencia” y aquello que se podría denominar “objeción profesional o reticencia moral del profesional”, y que frecuentemente se confunde con la objeción de conciencia.

Objeción de conciencia: tal y como se ha expresado, consistiría en la confrontación entre la moral individual del profesional y la ley que reconoce al ciudadano el derecho a una determinada prestación.

Esta confrontación deriva de la negativa a ejecutar o cooperar de forma directa o indirecta en la realización de determinadas prácticas médicas o sanitarias, permitidas por normas legales, pero contrarias a la moral individual del sujeto o a principios de su creencia religiosa.

Como ejemplo paradigmático de objeción de conciencia, sería la objeción a practicar la interrupción voluntaria del embarazo.

II.1.1. Tratamientos médicos en el aborto

En abril de 2007, el jefe del gobierno del entonces Distrito Federal, Marcelo Ebrard, realizó para la defensa del ejercicio pleno de la Ciudadanía de las Mujeres, un gran avance con la aprobación de la *Interrupción Legal del Embarazo* (ILE) hasta las 12 semanas de gestación para lograr una maternidad libre y voluntaria y que las mujeres decidieran sobre sus propios cuerpos.

Se construyó una política de defensa de los derechos sexuales reproductivos.

También, hizo declaraciones respecto a que los trabajadores del sistema de salud de la entidad dependientes de su gobierno deberían acatar las disposiciones en cuestión del procedimiento de ILE (bajo pena de perder su empleo) y que no podían acogerse al argumento de objeción de conciencia para no realizarlo ya que no se aplicaba en esos casos pues los médicos como servidores públicos estaban "obligados a acatar las disposiciones" ya que "el aborto es un derecho".⁴³

De igual forma, Leticia Bonifaz, consejera jurídica de la Ciudad de México, dijo que los médicos deben justificar su postura ya que en México la objeción de conciencia estaba poco desarrollada".⁴⁴ Sin embargo, la Ley de Salud del Distrito Federal, adicionó un capítulo con sólo dos artículos para regular la Interrupción Legal del Embarazo.

El cuarto capítulo de la Ley de Salud del Distrito Federal (LSDF), indica en su artículo 58:

⁴³ **CEDILLO CANO, Alejandro**, (2007), *Ebrard: doctores del GDF no pueden negar abortos*, [en línea], en periódico La Crónica, México, [fecha de consulta: 1 de mayo de 2014], disponible en: <http://goo.gl/fPgfvE>.

⁴⁴ **CASTILLEJO, Rafael**, (2014), *Día Internacional de la Objeción de Conciencia*, [en línea], en sitio de noticias Arcano Político, [fecha de consulta: 15 de mayo de 2014], disponible en: <http://goo.gl/AzVn1y>.

“Artículo 58. Las instituciones públicas de salud del Gobierno deberán proceder a la interrupción del embarazo, en forma gratuita y en condiciones de calidad, en los supuestos permitidos en el Código Penal para el Distrito Federal, cuando la mujer interesada así lo solicite...”⁴⁵

De la lectura de éste primer párrafo, se extraen las siguientes conclusiones:

1. La ley solamente obliga a instituciones públicas del Gobierno del Distrito Federal, es decir que, en teoría, los médicos que se encuentren fuera del supuesto, no tendrían que acudir a la objeción de conciencia para no realizar el procedimiento de Interrupción Legal del Embarazo (ILE);
2. No establece una prohibición a la realización del procedimiento en las clínicas y hospitales privados. Queda así, a voluntad de éstas instituciones privadas, si ofrecen el servicio relacionado con la interrupción del embarazo solamente en el plazo legalmente establecido para ello;
3. Con respecto a la gratuidad del procedimiento, y las condiciones de calidad planteadas, éstas fueron señalados ya en el Programa Nacional de Salud (2001 – 2006), donde se busca que más mujeres tengan acceso a servicios de calidad y gratuitos, cuando se trate del desarrollo de sus derechos sexuales y reproductivos.

Esto también se ve reflejado en el siguiente párrafo del artículo 58 en análisis:

“...para ello, dichas instituciones proporcionar, servicios de consejería médica y social de salud deberán con información veraz y oportuna de otras opciones con que cuentan las mujeres además de la interrupción legal del embarazo, tales como la adopción o los programas sociales de apoyo, así como las posibles consecuencias en su salud...”⁴⁶

Es hasta el último párrafo de éste artículo, que se retoma el tema central del título del

⁴⁵ **58 artículo**, *LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL*, (2009), última reforma publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México: 5 de marzo de 2019.

⁴⁶ *Idem.*

capítulo: la interrupción legal del embarazo.

“...Cuando la mujer decida practicarse la interrupción de su embarazo, la institución deberá efectuarla en un término no mayor a cinco días, contados a partir de que sea presentada la solicitud y satisfechos los requisitos establecidos en las disposiciones aplicables.

Las instituciones de salud del Gobierno atenderán las solicitudes de interrupción del embarazo a las mujeres solicitantes aun cuando cuenten con algún otro servicio de salud público o privado”.⁴⁷

Aquí, el legislador ya señala un término para las instituciones obligadas, frente a la Ley de Salud del Distrito Federal.

II.1.2. Tratamientos médicos en la Eutanasia, Ortotanasia y Distanasia

Los profesionales de la salud se enfrentan constantemente con situaciones que deben tomar decisiones difíciles, y muchas veces esto tiene que ver con enfermos que se encuentran muy graves ya sea en el hospital o en alguna otra institución. Precisamente, para estas situaciones, se ha creado una rama de la Ética que estudia los asuntos que se presentan al final de la vida, o dicho de otra forma, cuando la vida de una persona está en peligro y por más esfuerzos que se hagan, la posibilidad de que se recupere la persona es muy baja.

Como ejemplo la situación en que una persona tiene una enfermedad en fase terminal (como pueden ser muchos casos de cáncer o enfermedades muy avanzadas del corazón o del cerebro), en la que cualquier tratamiento ya no es efectivo y donde el sufrimiento es constante tanto para el paciente como para la familia que lo acompaña.

⁴⁷ *Idem.*

En esta situación surgen las siguientes preguntas: ¿Se puede hacer algo para que esa persona ya no siga sufriendo? Cuando la muerte es inminente y el sufrimiento insoportable ¿puede acelerarse el proceso de morir y evitar el momento desagradable? La Ética ha estudiado estas situaciones y se han creado algunos conceptos para facilitar su comprensión.

El primer concepto llamado **eutanasia**, es una palabra que deriva de sus raíces griegas que significan “el bien morir” (eu=bueno, Thanatos=muerte) y la cual se ha definido como “la conducta intencionalmente dirigida a terminar con la vida de una persona que tiene una enfermedad grave e irreversible, por compasión o por razones médicas”; es decir, que un profesional de la salud ayuda a un paciente a morir cuando su cuerpo ya no responde al tratamiento o cuando la enfermedad está tan avanzada que ya no tiene posibilidad de salir adelante. Siguiendo este mismo punto, el estudio de la Ética al final de la vida ha evolucionado, y ahora se habla de otros dos conceptos: la “*ortotanasia*” y la “*distanasia*”.

La **ortotanasia** se refiere a permitir que la muerte ocurra “en su tiempo cierto”, “cuando deba de ocurrir”, por lo tanto, los profesionales de la salud están capacitados para otorgar al paciente todos los cuidados y tratamientos para disminuir el sufrimiento, pero sin alterar el curso de la enfermedad y por lo tanto el curso de la muerte.

El concepto de **distanasia**, por el contrario, se refiere a la prolongación innecesaria del sufrimiento de una persona con una enfermedad terminal, mediante tratamientos o acciones que de alguna manera “calman” los síntomas que tiene y tratan de manera parcial el problema, pero con el inconveniente de estar prolongando la vida sin tomar en cuenta la calidad de vida del enfermo”.⁴⁸

Estos temas en la actualidad son motivo de debate, pues hay quienes creen que el ser humano no tiene el derecho a decidir sobre la vida humana y, por otro lado, hay quienes se promulgan a favor de la vida y en contra del sufrimiento.

⁴⁸ Véase: <file:///Users/Gabriel/Desktop/Eutanasia,%20Ortotanasia%20y%20Distanasia.htm>.

Se trata de conceptos en la Ética que sólo se han legalizado y llevado a la práctica en Holanda y Bélgica, mientras en otros países como el nuestro no se han aprobado aún y muchos son los progresos que hay que hacerse en esta materia.

II.1.3. Tratamientos médicos en las hemotransfusiones

Conflicto trascendente de objeción de conciencia en el ámbito médico-sanitario (la hemotransfusión). Son dos las objeciones de conciencia que merecen atención inmediata en nuestra legislación en el ámbito médico-sanitario con el fin de evitar violaciones graves al derecho de autonomía tanto del paciente como del médico: **las hemotransfusiones** y el aborto, la primera objetada por el paciente; y la segunda por el médico. Sin embargo, resulta más trascendente, por razones de ignorancia jurídica y legal, que tratemos en esta ocasión la primera de ellas. Primeramente, es necesario hacer mención que de todas las asociaciones religiosas con registro constitutivo oficial, es una, la que ha protagonizado de modo especial este tipo de objeciones: se trata de los testigos de Jehová que, se oponen a las **hemotransfusiones** como consecuencia de una peculiar exégesis del texto del Levítico que prohibía la ingestión de la sangre (Lev. XVII, 10).

El Dr. Francisco Javier Lara señala: “Deseo conocer aspectos legales en México, si debemos hemotransfundir o no a los pacientes testigos de Jehová. La ética médica obliga a proceder con hemotransfusión, pero en ocasiones el temor a una represalia por alguna demanda hace poner en duda el procedimiento”.⁴⁹

En algunos casos, sobre sale más la ignorancia respecto al procedimiento a seguir en un caso de tal magnitud. Para la solución a este conflicto hay que considerar principalmente **que debe tratarse a la persona no como separada de su pensamiento o de su conciencia, sino como un todo.**

⁴⁹ LARA, Francisco Javier, (2006), *Anestesiología Mexicana en Internet*, Participación del día 14 de agosto de 2006, Originario de Manzanillo, Colima, Conferencia.

Varios institutos estatales del Seguro Social en México han emitido circulares para que se les dé atención a los testigos de Jehová sin el uso de transfusiones. Por ejemplo, una circular del Instituto Mexicano del Seguro Social de Guadalajara, Jalisco, del 1 de noviembre de 1995, dice:

“Que todo portador de una identificación que se anexa, POR NINGÚN MOTIVO SE LE DEBE TRANSFUNDIR. Que se exime al Instituto y al Médico tratante de responsabilidad legal. A los familiares o acompañantes de todo paciente que se considere candidato a manejo quirúrgico y se le identifique con dicho documento (DIRECTRIZ MEDICA) NO SE LES DEBERA SOLICITAR DONACION SANGUINEA, pero sí proporcionar el tratamiento médico quirúrgico que necesite además de que se investigarán las alternativas que para solucionar cada caso en particular les presenten los Médicos pertenecientes a esta Congregación Religiosa”.⁵⁰ (SIC).

Otra de estas resoluciones del Instituto Mexicano del Seguro Social de Morelia, Michoacán, del 14 de agosto de 1996 menciona:

“La Delegación Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social en Michoacán, siempre ha sido respetuosa de la religión y creencias del pueblo y sus derechohabientes. Específicamente sobre la comunidad de los testigos de Jehová, tenemos muchos ejemplos que confirman nuestra actitud. Esté seguro y comuniquen a sus representados que continuaremos atendéndolos con respeto y de acuerdo a su señalamiento de NO SANGRE”.⁵¹

⁵⁰ **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DE JALISCO**, (2003), Jefatura de Prestaciones Médicas, Oficio número 6.J./, de 1 de noviembre de 1995, Véase Cázares López, Carlos. *Los testigos de Jehová y la objeción de conciencia*. Seminario de objeción de conciencia en México, UNAM, 2003, p. 263.

⁵¹ **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, (1996), Dirección General de Occidente, Delegación de Atención Médica, oficio número 4.7/8/, de 14 de agosto de 1996.

Por otra parte, la Norma Oficial Mexicana NOM-003/SSA2-1993, establece los lineamientos respecto a la hemodifusión:

“Se requerirá la obtención del consentimiento informado, anticipadamente a la realización de procedimientos de depósito previo y hemodilusión preparatoria aguda...”.⁵²

En base a la aplicación del supuesto jurídico anterior: **No tendría ningún sentido, ningún valor, obtener el consentimiento informado de un paciente, si después se le va a destruir ese derecho.**

Finalmente, el Código Civil Federal, en su artículo 1916, menciona lo que se entiende por daño moral:

“Artículo 1916. Por daño moral se entiende la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás. Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o la integridad física o psíquica de las personas”.⁵³

De este precepto jurídico se desprende el razonamiento de que una persona puede verse afectada en sus sentimientos, sus afectos y creencias, siendo todo esto parte de la conciencia, de tal forma que pudiera configurarse un daño moral cuando alguien se ve agredido, o ve violentado su derecho o libertad, y se le administra un tratamiento arriesgado para su salud o en contra de su voluntad.

⁵² NOM-003/SSA2-1993, (1993), *SECRETARÍA DE SALUD*, Se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el jueves 16 de abril de 2009, p. 14.

⁵³ **1916 artículo**, *CÓDIGO CIVIL FEDERAL*, Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, Secretaría General, Secretaría de Servicios Parlamentarios, texto vigente, última reforma publicada DOF 03-06-2019, pp. 185 y 186.

De lo anterior, puntualiza los principales conflictos a ser regulados:

1 La imposibilidad de usar sangre no ha impedido que se hayan conseguido resultados satisfactorios en operaciones o situaciones urgentes en pacientes testigos de Jehová, sin embargo, aún hay cirujanos que “introducen” sangre cuando el paciente está bajo los efectos de la anestesia, situación que puede ser calificada como una práctica que no merece elogio alguno. Aunque los testigos rechazan con absoluta firmeza las transfusiones de sangre, no se oponen a los tratamientos de reemplazo;

2 Los testigos de Jehová en su Congregación han depositado un documento que denominan “Directriz Médica”; ellos portan una copia, y a sus hijos los hacen portar una “Tarjeta de Identidad”.

En ambos instrumentos se estipula la **no administración de sangre**.

Se trata de un documento muy bien estudiado y analizado, donde al reverso, se explica brevemente: la fundamentación de su oposición a ciertos tratamientos, por motivos religiosos, con una explicación de los tratamientos médicos alternos; la fundamentación jurídica de su derecho a rechazarlos basados en el consentimiento informado; la exoneración de responsabilidad al personal médico y hospital o centro médico donde reciban la atención; y la autorización de dos personas que pueden intervenir en decisiones urgentes en caso de que el paciente testigo de Jehová esté inconsciente.

Sin embargo, dicho documento no está respaldado ni por algún fedatario público como un Notario Público, ni mucho menos por alguna autoridad jurisdiccional competente. Es un mero escrito expedido por cada individuo donde manifiesta su voluntad a no ser hemotransfundido.

Lo cual trae como consecuencia el que no sea tomada en cuenta por el personal de la salud;

1. Hay que reconocer que los casos que entrañan mayores dificultades son los que afectan a menores de edad. No obstante, aún en estos casos se ha demostrado que existen alternativas válidas. Además, en lo que respecta al cuidado médico de los hijos se debe escuchar la voluntad de los padres.

Como lo manifestó el Dr. Arthur Kelly, ex secretario de la Asociación Médica Canadiense: “Opino que los padres de un menor, así como el pariente más próximo de un paciente en estado de inconciencia, tienen el derecho de interpretar la voluntad del enfermo, y el médico debe aceptar y respetar sus deseos”.⁵⁴

⁵⁴ **KELLY, Arthur**, (1983), *El desafío ético-quirúrgico que plantean los testigos de Jehová*. Canadá, Edit. Real Colegio de Cirujanos, p. 128.

CAPÍTULO III

LEGISLACIÓN DE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA EN MÉXICO Y EL DERECHO COMPARADO

III.1. Legislación Nacional

Las más recientes disposiciones legales que refieren a la objeción de conciencia en nuestro Derecho establecen un marco dentro del cual debe ser ejercida. Tampoco es que pueda serlo de cualquier manera: la imperatividad del ordenamiento jurídico no puede quedar sujeta a la voluntad de los individuos.

Así, la primera condición es que la objeción sea conocida.

Por ejemplo, con respecto al aborto, los médicos que quieran objetar, “deberán hacerlo saber a las autoridades de las instituciones a las que pertenecen”.⁵⁵ Otro caso es que no podrá invocarse la objeción de conciencia “cuando la gravidez implique un grave riesgo para la salud de la mujer. En estos casos se deberá tratar de salvar la vida del embrión o feto sin poner en peligro la vida o la salud de la mujer”.⁵⁶

Por estos y otros casos médicos es que debe de existir ordenamientos jurídicos, como a continuación se mencionan.

⁵⁵ **MARTÍNEZ OTERO, Juan Ma.** (2010), *La Objeción de Conciencia del Personal Sanitario en la Nueva Ley Orgánica 2/2010, de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria Del Embarazo*, Cuadernos de Bioética, no XXI, (2010/3), Valencia: 229-312. Visible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87518698001>, p. 5.

⁵⁶ *Ibidem*, p. 6.

III.1.1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Aunque en la Constitución mexicana no existe un precepto expreso que proteja la libertad de conciencia como tal, podemos inferir que se encuentra implícitamente protegida en el artículo 24 que garantiza la libertad religiosa.

“Artículo 24. Toda persona tiene derecho a la libertad de convicciones éticas, de conciencia y de religión, y a tener o adoptar, en su caso, la de su agrado. Esta libertad incluye el derecho de participar, individual o colectivamente, tanto en público como en privado, en las ceremonias, devociones o actos del culto respectivo, siempre que no constituyan un delito o falta penados por la ley. Nadie podrá utilizar los actos públicos de expresión de esta libertad con fines políticos, de proselitismo o de propaganda política.

El Congreso no puede dictar leyes que establezcan o prohíban religión alguna. Los actos religiosos de culto público se celebrarán ordinariamente en los templos.

Los que extraordinariamente se celebren fuera de éstos se sujetarán a la ley reglamentaria”.⁵⁷

De dicho ordenamiento, se establece que el Estado mexicano garantiza en favor del individuo los siguientes derechos y libertades en materia religiosa:

- 1) Tener o adoptar la creencia religiosa que más le agrade, y practicar en forma individual o colectiva los actos de culto o ritos de su preferencia;
- 2) No profesar creencias religiosas, abstenerse de practicar actos y ritos religiosos y no pertenecer a una asociación religiosa;
- 3) No ser objeto de discriminación, coacción u hostilidad por causa de sus creencias religiosas, ni ser obligado a declarar sobre las mismas.

⁵⁷ **24 artículo**, *CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS*, editorial SISTAS.A. DE C.V. Tercera edición, México, 2018, p. 25.

Si, conforme a la tendencia actual, se interpreta éste precepto de acuerdo con “los Tratados Internacionales de Derechos Humanos suscritos por México que consagran el derecho de libertad religiosa, de pensamiento y de conciencia considerándolos como un solo derecho al participar de una misma raíz, aun cuando cada una tenga su propio ámbito de protección”.⁵⁸

No sucede lo mismo respecto con la dimensión positiva de la libertad de conciencia.

La ley no garantiza de manera general el derecho de ajustar el comportamiento personal a la propia conciencia moral en aquellos casos con una disposición legal que, aun cuando en sí misma no contravenga directamente a la libertad religiosa, suponga un conflicto de conciencia para ciertas personas, obligándolas —bajo penalización, sanción, o privación de un beneficio— a realizar una conducta contraria a su conciencia o prohibiéndoles realizar una conducta que su conciencia les exija, lo que es propiamente el derecho de objeción de conciencia.

Lo anterior se debe a que la misma Ley de Cultos, reglamentaria del artículo 130 de la Constitución, cierra la posibilidad de alegar objeciones de conciencia al establecer:

“Las convicciones religiosas no eximen en ningún caso del cumplimiento de las leyes del país”. No obstante, lo señalado en el apartado anterior, en los últimos años se han efectuado una serie de reformas a la legislación mexicana por las que se reconoce el derecho de objeción de conciencia en determinados supuestos, todos ellos relacionados con el ámbito sanitario.

⁵⁸ Acorde con la tendencia actual, procura armonizar el derecho interno con el derecho internacional de los derechos humanos, la interpretación de la Suprema Corte abandonó el criterio sostenido por años y adoptó un nuevo criterio de interpretación para dar mayor jerarquía a los tratados internacionales de derechos humanos, incluso considerándolos como referentes para la interpretación de la misma Constitución. Cfr. P. LXXVII/99, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta X, Novena Época, noviembre de 1999, p. 46.

III.1.1.1. Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público

En México el término “objeción de conciencia” se suele relacionar inmediatamente con motivos religiosos, sin embargo, la postura de la Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público (LARCP) demuestra lo contrario, tal y como se indica en su artículo primero:

“Artículo 1o. La presente ley, fundada en el principio histórico de la separación del Estado y las iglesias, así como en la libertad de creencias religiosas, es reglamentaria de las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia de asociaciones, agrupaciones religiosas, iglesias y culto público. Sus normas son de orden público y de observancia general en el territorio nacional.

Las convicciones religiosas no eximen en ningún caso del cumplimiento de las leyes del país. Nadie podrá alegar motivos religiosos para evadir las responsabilidades y obligaciones prescritas en las leyes”⁵⁹

En este caso, si se realizara una interpretación literal del artículo, sobre todo respecto de la última parte del mismo, llegaríamos a la conclusión de que nuestro país prohíbe tajantemente la objeción de conciencia.

Cuando la interpretación gramatical, deja lugar a dudas, se debe optar por una interpretación sistemática.

Aplicando dicha interpretación a este artículo, puede entenderse en el sentido de que ninguna ley puede restringir el ámbito de libertad garantizado por nuestra Constitución.

A la fecha, la objeción de conciencia se encuentra regulada en tres entidades federativas: la *Ciudad de México*, *Nayarit*, *Jalisco* y *Nuevo León*.

⁵⁹ **1º artículo**, *LEY DE ASOCIACIONES RELIGIOSAS Y CULTO PÚBLICO*, Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, Secretaría General, Secretaría de Servicios Parlamentarios, texto vigente, última reforma publicada DOF 17-12-2015, p. 1.

III.1.1.2. Ley General de Salud

El 10 de octubre del año 2017, la Cámara de Diputados aprobó una iniciativa que permite al personal médico y de enfermería del sector salud de todo el país negarse a brindar cualquier servicio que vaya en contra de sus valores éticos y morales.

“Artículo 10 Bis. El **Personal médico y de enfermería** que forme parte del Sistema Nacional de Salud, **podrán ejercer la objeción de conciencia excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta Ley.**

Cuando se ponga en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica, **no podrá invocarse la objeción de conciencia**, en caso contrario se incurrirá en la causal de responsabilidad profesional.

El ejercicio de la objeción de conciencia no derivará en ningún tipo de discriminación laboral”.⁶⁰

La iniciativa aprobada, admite la adición del artículo 10 bis a la Ley General de Salud, para que este personal haga uso de la objeción de conciencia y *se excuse de participar en todos aquellos programas, actividades, practicas, tratamientos, métodos o investigación que contravengan sus valores o principios éticos.*

III.1.1.3. Ley de Salud de la Ciudad de México

De manera paralela a la despenalización del aborto en diversos supuestos, en el Distrito Federal, también se reconoce el derecho de objeción de conciencia al personal que interviene en dichos procedimientos.

⁶⁰ **10 bis, artículo, LEY GENERAL DE SALUD**, (2019), Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, Secretaría General, Secretaría de Servicios Parlamentarios, texto vigente, última reforma publicada DOF 12-07-2018, p. 7.

En un principio (2004), se reconoció el derecho de objeción de conciencia para todo el personal de salud al no hacer distinción alguna, pero posteriormente (2009), la posibilidad de objetar se restringió solo a los médicos. En efecto, el 27 de enero de 2004, se aprobó una reforma a la ley de salud del Distrito Federal, por la que permite la objeción de conciencia a “quienes corresponda practicar la interrupción del embarazo debiendo remitir a la paciente con un médico no objetor, siempre que no sea urgente la interrupción del embarazo para salvaguardar la salud o la vida de la mujer y obligando a las instituciones de salud a contar con personal no objetor de manera permanente”. (*artículo 16, bis*).

Posteriormente, el 26 de agosto de 2009, se expidió una nueva Ley de Salud para el Distrito Federal, la que se reconoce *el derecho de objeción de conciencia al aborto*, en los mismos términos que la ley anterior, con la diferencia de que se restringe sólo a los médicos.

“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”.⁶¹

III.1.1.4. Ley de Salud del Estado de Jalisco

El Gobierno del Estado de Jalisco, es otro estado pionero en plasmar en su Ley Estatal de Salud, la objeción de conciencia, en su precepto 187, al establecer:

⁶¹ **59 artículo**, *LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL*, (2009), Asamblea Legislativa del Distrito Federal IV Legislatura, Ley publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, el jueves 17 de septiembre de 2009, p. 42.

“Artículo 187. *Objeción de Conciencia. Procedencia.*

1. Los profesionales, técnicos, auxiliares y prestadores de servicio social que forman parte del Sistema de Salud, podrán hacer valer la objeción de conciencia y excusarse de participar en todos aquellos programas, actividades, prácticas, tratamientos, métodos o investigaciones que la contravengan.

2. Cuando la negativa del objetor de conciencia implique poner en riesgo la salud o vida del paciente, sin que éste pueda ser derivado a otros integrantes del Sistema de Salud que lo atiendan debidamente, el objetor no podrá hacer valer su derecho y deberá aplicar las medidas médicas necesarias; en caso de no hacerlo, incurrirá en causal de responsabilidad profesional.

3. La Secretaría de Salud emitirá las disposiciones y lineamientos para manifestar la objeción a que se refiere este artículo, sin que estas disposiciones puedan limitar el ejercicio de este derecho o generar discriminación en el empleo hacia quien lo haga valer”.⁶²

El personal encargado de brindar el servicio en el sistema de salud podrá hacer valer su derecho de objeción de conciencia siempre y cuando no ponga en riesgo la vida del paciente o su salud, en caso de que no se realice alguna mención sobre la objeción estará incurriendo en una responsabilidad profesional.

Esta práctica se extiende a todo personal del sector salud de la entidad, tal y como quedo de manifiesto en dicho artículo al señalar: “... profesionales, técnicos, auxiliares y prestadores de servicio social que forman parte del Sistema de Salud...”.

III.1.1.5. Ley de Salud del Estado de Yucatán

El Partido Acción Nacional presentó una iniciativa que reforma la Ley de Salud del Estado de Yucatán para introducir la objeción de conciencia en la legislación de salud estatal.

⁶² **187 artículo**, *LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO* (2019), Gobierno del Estado de Jalisco, Poder Ejecutivo, Secretaría General de Gobierno, número 27193/LXII/18, p. 47.

Lo anterior, como parte de la reforma que se dio en el Senado de la República publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de mayo de 2018, y cuyos transitorios estipulan que las entidades federativas deben modificar sus legislaciones para armonizarlas con la modificación al artículo 10 Bis de la Ley General de Salud. Es el 3 de octubre de 2019 que, en comisión permanente de Salud y Seguridad Social, sus integrantes aprobaron por unanimidad el dictamen para reformar la Ley de Salud del Estado, en tres vertientes:

1. Objeción de conciencia;
2. Planificación familiar; y
3. Establecimientos de bebidas alcohólicas.

Dicha iniciativa para adicionar el artículo 7-D Bis, establece que el personal médico y de enfermería que forme parte de las autoridades de salud podrán, en ejercicio del derecho a la objeción de conciencia, excusarse de participar en la prestación de servicios de salud.

“Artículo 7-D Bis. El personal médico y de enfermería que forme parte de las autoridades sanitarias estatales podrán ejercer la objeción de conciencia para excusarse de participar en la prestación de servicios de salud establecidos en la ley, cuando consideren que son contrarios a sus creencias personales por motivos éticos, morales o religiosos.

Se omitirá el ejercicio de la objeción de conciencia cuando esté en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica, pues en caso contrario se incurrirá en la causal de responsabilidad profesional.

Las autoridades sanitarias estatales tendrán la obligación de contar con personal médico no objetor que reciba y atienda al paciente cuando se ejecute la objeción de conciencia, así como no deberá ser motivo de discriminación laboral para quien la ejerza como derecho”.⁶³

⁶³ **7-D bis, artículo, LEY DE SALUD DEL ESTADO DE YUCATÁN**, publicado Diario Oficial del Estado el 16 marzo 1992, última reforma en el DOED 22 diciembre 2017, p. 42.

Creando un debate ético y filosófica sobre la responsabilidad de hacer y los límites de la conciencia.

III.1.1.6. Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005

Es preciso destacar que, en esta normatividad, en el sector salud, se realizó la modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999. También conocida por sus siglas como la NOM-190, referente a la **prestación de servicios de salud. criterios para la atención médica de la violencia familiar**, tiene una modificación para quedar como NOM-046-SSA2-2005. VIOLENCIA FAMILIAR, SEXUAL Y CONTRA LAS MUJERES. CRITERIOS PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN. Esta norma establece principalmente:

“4.20. Promoción de la salud, estrategia fundamental para proteger y mejorar la salud de la población. Acción política, educativa y social que incrementa la conciencia pública sobre la salud. Promueve estilos de vida saludables y acciones comunitarias a favor de la salud. Brinda oportunidades para que la gente ejerza sus derechos y responsabilidades, y participe en la creación de ambientes, sistemas y políticas favorables al bienestar. Promover la salud supone instrumentar acciones no sólo para modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, sino también para desarrollar un proceso que permita controlar más los determinantes de salud”.⁶⁴

“6.4.2.7. En caso de embarazo por violación, y previa autorización de la autoridad competente, en los términos de la legislación aplicable, las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica, deberán prestar servicios de aborto médico a solicitud de la víctima interesada, en caso de ser menor de edad, a solicitud de su padre y/o su madre, o a falta de éstos, de su tutor o conforme a las disposiciones jurídicas aplicables”.⁶⁵

⁶⁴ **4.20. artículo**, *NOM-046, SECRETARÍA DE SALUD*, Se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el jueves 16 de abril de 2009, p. 14.

⁶⁵ *Ibidem*, p. 22 y 23.

En todos los casos se deberá brindar a la víctima, en forma previa a la intervención médica, información completa sobre los posibles riesgos y consecuencias del aborto, a efecto de garantizar que la decisión de la víctima sea una decisión informada conforme a las disposiciones aplicables.

Se deberá respetar la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería encargados del procedimiento.

Las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica federales deberán sujetarse a las disposiciones federales aplicables.

“**6.4.2.8.** Para los efectos establecidos en el numeral 6.4.2.7, las instituciones públicas de atención médica, deberán contar con médicos y enfermeras capacitados en procedimientos de aborto médico no objetores de conciencia. Si en el momento de la solicitud de atención no se pudiera prestar el servicio de manera oportuna y adecuada, se deberá referir de inmediato a la usuaria, a una unidad de salud que cuente con este tipo de personal y con infraestructura de atención con calidad”.⁶⁶

La reforma a esta norma fue para buscar mejorar la regulación dentro del sector salud de la prevención y atención de la violencia familiar.

Es una regla fundamental que actualiza las obligaciones de las instituciones del sector público, social y privado para prevenir y atender la violencia familiar, sexual, social y contra las mujeres y define, además, criterios para la articulación de las instancias del sector salud con otras instancias del mismo sector que contribuyen a la atención de las violencias contra las mujeres.

En particular, la NOM 046 es la norma que garantiza el acceso a las mujeres a la interrupción del embarazo en caso de violación sexual, junto con los códigos penales de las entidades federativas y se dirige muy particularmente a la existencia de médicos y enfermeras no objetadores en el tema del aborto.

⁶⁶ *Ibidem*, p. 24.

III.1.1.7. La Comisión Nacional de Arbitraje Médico

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico, (CONAMED) a través de su Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Gestión Pericial de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, establece en lo conducente al tema de la objeción de conciencia, lo siguiente:

“Artículo 2º. Para efectos de este Reglamento, se entenderá por:
(...)

II. ARBITRAJE EN CONCIENCIA. Procedimiento para el arreglo de una controversia entre un usuario y un prestador de servicio médico, en el cual la CONAMED resuelve la controversia en equidad, bastando ponderar el cumplimiento de los principios científicos y éticos de la práctica médica...”.⁶⁷

“Artículo 48. Son reglas generales para el proceso arbitral médico, las siguientes:

1a. Cuando las partes no lleguen a un acuerdo en el sentido de someter su controversia a la resolución de la CONAMED, en estricto derecho o en conciencia, la CONAMED podrá pronunciarse por escrito con el fin de promover su avenencia;

2a. Una vez emitida la propuesta de arreglo en términos del artículo 2º, fracción XVII, si las partes no llegaren a resolver su controversia mediante la transacción, desistimiento de la acción o finiquito correspondientes y no optaren por la vía de estricto derecho o conciencia, se tendrá a ambas por desistidas de la instancia, de oficio, dando por concluido el expediente;

(...)

⁶⁷ **2º artículo**, *REGLAMENTO DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS MÉDICAS Y GESTIÓN PERICIAL DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO*, (2006), p.1.

11a. La CONAMED no emitirá dictámenes periciales respecto de asuntos que se hubieren conocido en proceso arbitral en estricto derecho o en conciencia, como tampoco en los casos en que haya pronunciamiento institucional según las reglas precedentes, salvo que hubiere emitido opinión técnica. En ningún caso se entenderá el laudo, el pronunciamiento institucional a que se refiere el artículo 2º, fracción XVII o las opiniones técnicas como meros dictámenes periciales.

La CONAMED estará facultada para intentar la avenencia de las partes en todo tiempo, antes de dictar el laudo definitivo.

La CONAMED estará igualmente facultada para llamar al juicio a terceros, a fin de buscar solucionar la controversia. Los terceros llamados a juicio podrán someterse al arbitraje y buscar la solución a la controversia en las formas previstas en el presente Reglamento”.⁶⁸

Del procedimiento arbitral en estricto derecho y en conciencia

“Artículo 73. El procedimiento arbitral en estricto derecho y en conciencia se sujetará a las siguientes reglas generales:

1a. Serán admisibles todas las pruebas susceptibles de producir la convicción de la CONAMED, especialmente la pericial y los elementos aportados por las ciencias biomédicas;

2a. Quedan prohibidos los interrogatorios entre las partes con fines confesionales, asimismo, las pruebas que fueren contrarias a la moral y al derecho;

3a. En la ponderación del caso se evaluará la procedencia de las apreciaciones de las partes conforme a las disposiciones en vigor y en los casos en que tales disposiciones lo autoricen, la correcta aplicación de los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica a través de la literatura generalmente aceptada, así como las disposiciones y recomendaciones médicas de las instancias especializadas;

4a. La CONAMED determinará a título de pruebas para mejor proveer, el desahogo de los peritajes que estime pertinentes;

5a. Cuando se requiera el examen del paciente, la CONAMED determinará las medidas necesarias para preservar el respeto al paciente. En este supuesto el paciente deberá, según su estado de salud lo permita, cooperar para su examen.

⁶⁸ *Ibidem*, pp. 9 y 10.

La oposición injustificada al reconocimiento médico de la CONAMED o de los peritos designados por las partes, hará tener por ciertas las manifestaciones de la contraria. La CONAMED, en cada caso, acordará los objetivos del reconocimiento médico;

6a. Las pruebas aportadas, especialmente las periciales y la documentación médica en que conste la atención brindada, serán valoradas en su conjunto conforme a las reglas de la lógica y la experiencia si se tratare de arbitraje en estricto derecho y en equidad si se tratare de arbitraje en conciencia.

7a. Se realizará, cuando sea necesaria la resolución de una cuestión jurídica previa, una audiencia que se denominará preliminar, el resto de las cuestiones debatidas se resolverán en el laudo”.⁶⁹

En la práctica médica cuando surge contradicción entre las obligaciones legales y deberes éticos de los médicos, surge el postulado o principio que es “nadie puede ser obligado actuar en contra de su conciencia, siempre y cuando la objeción no viole los derechos elementales de terceras personas o trastorne el bien común, pues, en este último caso, la autoridad está obligada a vigilar, por el bien de todos, el cual debe ser afectado por el juicio de uno solo”.

III.1.1.8. Códigos para el personal de la salud

Los Códigos, son las obligaciones morales y de trato social que asume el personal de salud al prestar sus servicios cotidianos y de excepción, comprendiendo las siguientes:

De trato profesional. Son las conductas de los integrantes de los equipos de salud y de sus líderes, ante situaciones cotidianas y de excepción, en la práctica profesional comúnmente aceptada de las ciencias de la salud y esperadas por la población que recibe sus servicios.

De trato social. Se refieren al tipo de comportamiento de los profesionales de la salud en su relación con los pacientes, sus familiares y responsables legales.

⁶⁹ *Ibidem*, pp. 15 y 16.

De conducta laboral. Comprenden los comportamientos esperados de los integrantes de los equipos de salud, de sus líderes naturales o formales y de los directivos en su relación con la institución donde laboran y con sus compañeros de trabajo.

En la formación y desarrollo de personal y de investigación. Se trata del comportamiento de los miembros de los equipos de salud, relacionado con las actividades de formación de nuevo personal y de actualización para el desarrollo o capacitación para el trabajo, y también de investigación científica para la generación de nuevo conocimiento o mejor comprensión de la realidad circundante.

Sobre las relaciones extra institucionales del personal de salud. La relación que mantenga el personal que brinda sus servicios en una institución con organismos académicos o colegios, o bien de investigación, o con fabricantes y distribuidores de insumos para la salud.

En este mismo sentido, a continuación, se desarrollarán algunos Códigos relacionados con el tema de objeción de conciencia.

III.1.1.8.1. Código de conducta para el personal de salud

La Secretaría de Salud, a través de la Subsecretaría de Innovación y Calidad, la Comisión Nacional de Bioética, el Instituto Mexicano del Seguro Social, El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado, la Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud y la Dirección de Vinculación con Gobierno y Sociedad de la SECODAM, ofrecen a todos los profesionales de la salud que se desempeñan en el Sector, un *Código de Conducta*, que guíe sus actividades y acciones. Lo anterior, con el propósito de contribuir a mejorar la calidad de los servicios y favorecer la satisfacción de los pacientes y de la comunidad, así como de los profesionales que los atienden, de manera tal que se incremente la confianza en las instituciones y en su personal.

Este documento es una contribución más para aumentar la efectividad y la eficiencia de los servicios y el mejor aprovechamiento de los recursos disponibles en el marco de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud.

El Código de Conducta especifica el comportamiento ideal de los profesionales de la salud, interpretando las normas morales y de trato social que ancestralmente han caracterizado a quienes profesan alguna de las carreras de la salud; asimismo, identifica la práctica humanista y en su conjunto configura la imagen y el prestigio de quienes integran los equipos de salud.

Estas conductas propician también la armonía en el desempeño individual con el del grupo responsable de prestar los servicios. La concertación del Código de Conducta, y su utilización por el personal de todas las instituciones oficiales que proporcionan servicios de salud, es la respuesta de los mismos profesionales de la salud a la demanda de atención de la población. Se cumple de ese modo con la obligación de las instituciones públicas de elaborar y emitir un código de conducta específico, que delimite la actuación que deben observar sus servidores públicos en situaciones concretas atendiendo a las funciones y actividades propias de cada institución.

Del mismo modo, el Código de Conducta del Personal de Salud propicia el logro de los objetivos, funciones y metas que tienen asignadas las instituciones, y tienden a favorecer de manera racional la aplicación y el cumplimiento de la normatividad en la operación de los servicios a su cargo.

El Código de Conducta que se ofrece hace públicos los estándares de conducta profesional del personal que coadyuven a la prestación de servicios con altos niveles de calidad. Establece una guía de comportamiento esperado del personal, siempre con referencia a las prácticas comúnmente aceptadas en las profesiones de la salud y a las obligaciones laborales contraídas, y se basa en los principios fundamentales de la bioética, como son: la beneficencia, la no maleficencia, la autonomía, la equidad y justicia y el respeto a la dignidad humana.

III.1.1.8.2. Código de Bioética para el Personal de Salud

Recientemente, en México la Comisión Nacional de Bioética expidió el Código de Bioética para el Personal de Salud, en el cual hace referencia al tema en su capítulo IV Potestades Bioéticas del Personal de Salud, en su numeral 28 el cual a la letra señala:

“28. El personal de salud podrá rehusarse a aplicar medidas diagnósticas y terapéuticas que a su juicio pongan en riesgo la vida de los pacientes o 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 a razones de objeción de conciencia”.⁷⁰

III.1.1.8.3. Código de ética para enfermeras y enfermeros de México

También, la Comisión Interinstitucional de Enfermería propuso e integró un Código de Ética para Enfermeras y Enfermeros, en el que se reconoce como debe actuar, tomando en cuenta la objeción de su conciencia, ello en su capítulo III, de los deberes de las enfermeras como profesionistas, que a la letra establece:

“Artículo décimo séptimo. Actuar con juicio crítico en la aplicación de las normas institucionales, tomando en cuenta la objeción de su conciencia”.⁷¹

⁷⁰ **28 artículo**, *CODIGO DE ÉTICA PARA ENFERMERAS Y ENFERMEROS DE MÉXICO*, (2002), Comisión Nacional de Bioética, pp. 6 y 7.

⁷¹ **Artículo décimo séptimo**, *CÓDIGO DE ÉTICA PARA LAS ENFERMERAS Y ENFERMEROS DE MÉXICO*, (2001), edit. Comisión Interinstitucional de Enfermería, 1ª edición, p.17.

III.2. Legislación Internacional

Toca referir al tratamiento jurídico de la objeción de conciencia en los distintos sistemas de protección Internacional de los Derechos Humanos, donde, existen diversos suscritos por nuestro país, en los que se consagra el derecho humano de objeción de conciencia, son:

1. Declaración Universal de Derechos Humanos;
2. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos;
3. Convención Americana sobre Derechos Humanos.

III.2.1. Declaración Universal de Derechos Humanos

La Declaración Universal de los Derechos Humanos es un documento que marca un hito en la historia de los Derechos Humanos. Elaborada por representantes de todas las regiones del mundo con diferentes antecedentes jurídicos y culturales, la Declaración fue proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París, el 10 de diciembre de 1948 en su Resolución 217 A (III), como un ideal común para todos los pueblos y naciones. La Declaración establece, por primera vez, los derechos humanos fundamentales que deben protegerse en el mundo entero. En su artículo 18 establece:

“Artículo 18. Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad de cambiar de religión o de creencia, así como la libertad de manifestar su religión o su creencia, individual y colectivamente, tanto en público como en privado, por la enseñanza, la práctica, el culto y la observancia”.⁷²

“Artículo 29.

⁷² 18 artículo, *DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS*, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París, el 10 de diciembre de 1948 en su Resolución 217 A (III), como un ideal común para todos los pueblos y naciones, p.1.

1. Toda persona tiene deberes respecto de la comunidad, puesto que sólo en ella puede desarrollar libre y plena su personalidad.
2. En el ejercicio de sus derechos y en el disfrute de sus libertades, toda persona estará solamente sujeta a las limitaciones establecidas por la ley con el único fin de asegurar el reconocimiento y respeto de los derechos y libertades de los demás, y de satisfacer las justas exigencias de la moral, del orden público y del bienestar general en una sociedad democrática.
3. Estos derechos y libertades no podrán, en ningún caso, ser ejercidos en oposición a los propósitos y principios de las Naciones Unidas”.⁷³

En este sentido y como lo señala Soto Obregón, se encuentra en este último artículo un espacio en favor de la objeción de conciencia, toda vez que dice que las limitaciones prescritas por la ley solo deben asegurar el reconocimiento y respeto a los demás “[...] y nunca podrá pensarse por el hecho de que una conducta o prohibición se encuentre prevista en la norma, ésta deba cumplirse, pues podría ser totalitaria, dogmática y antidemocrática”.⁷⁴

III.2.2. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

En su artículo 18 establece:

“Artículo 18.

1. Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad de tener o de adoptar la religión o las creencias de su elección, así como la libertad de manifestar su religión o sus creencias, individual o colectivamente tanto en público como en privado, mediante el culto, celebración de ritos, las prácticas y la enseñanza.
2. Nadie será objeto de medidas coercitivas que puedan menoscabar su

⁷³ *Idem.*

⁷⁴ **SOTO OBREGÓN, Martha Elena**, (2003), *Objeción de conciencia: ¿Testigos de Jehová vs. símbolos patrios?* México, Plaza y Valdés, p. 82.

libertad de tener o adoptar la religión o las creencias de su elección.

3. La libertad de manifestar la propia religión o las propias creencias estará sujeta únicamente a las limitaciones prescritas por la ley que sean necesarias para proteger la seguridad, el orden, la salud o la moral públicos, o los derechos y libertades fundamentales de los demás.

4. Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a respetar la libertad de los padres y, en su caso, de los tutores legales, para garantizar que los hijos reciban la educación religiosa y moral que esté de acuerdo con sus propias convicciones”.⁷⁵

III.2.3. Convención Americana sobre Derechos Humanos

Conocida como Pacto de San José, por haberse celebrado el día siete de noviembre de 1969, en San José de Costa Rica; dicha Convención establece:

“Artículo 12.

1. Toda persona tiene derecho a la libertad de conciencia y de religión. Este derecho implica la libertad de conservar su religión o creencias, o de cambiar de religión o de creencias, así como la libertad de profesar y divulgar su religión o sus creencias, individual o colectivamente, tanto en público como en privado.

2. Nadie puede ser objeto de medidas restrictivas que puedan menoscabar la libertad de conservar su religión o sus creencias o de cambiar de religión o de creencias.

3. La libertad de manifestar la propia religión y las propias creencias está sujeta únicamente a las limitaciones prescritas por la ley y que sean necesarias para proteger la seguridad, el orden o la moral públicos o los derechos o libertades de los demás.

4. Los padres, y en su caso los tutores, tienen derecho a que sus hijos o

⁷⁵ **18 artículo**, *PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS CIVILES Y POLÍTICOS*, ONU México lo promulgó el 30 de marzo de 1981 y se encuentra publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 20 de mayo de 1981), p. 9.

pupilos reciban la educación religiosa y moral que esté de acuerdo con sus propias convicciones”.⁷⁶

“Artículo 30.

Las restricciones permitidas, de acuerdo con esta Convención, al goce y ejercicio de los derechos y libertades reconocidas en la misma, no pueden ser aplicadas, sino conforme a las leyes que se dictaren por razones de interés general y con el propósito para el cual han sido establecidas”.⁷⁷

Respecto de estos dos últimos instrumentos internacionales, “Trejo Osorno señala que en ellos se contempla claramente la libertad de conciencia y, por consiguiente, el derecho a la objeción de conciencia que deben gozar los ciudadanos de los Estados que hayan adoptado los mismos”.⁷⁸

En otro orden de ideas y con motivo del decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de los artículos 94, 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como el diverso decreto que modifica la denominación del Capítulo I del Título Primero y reforma diversos artículos de dicha Constitución; publicados ambos en el *Diario Oficial de la Federación* los días 6 y 10 de junio de 2011. En México, finalmente se ha adoptado la doctrina del bloque de constitucionalidad, consistente en el hecho de ubicar a los instrumentos internacionales en materia de Derechos Humanos en el mismo nivel jerárquico de la norma constitucional, y así se aumentan nuevos derechos fundamentales no incluidos en la Carta Magna. Tal conclusión se deriva de la redacción de los actuales artículos 1º y 103, de la Ley Fundamental, que a letra establece:

“Artículo 1º. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán

⁷⁶ **12 artículo**, *CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS*, (Pacto de San José) suscrita en la Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos (B-32), San José, Costa Rica, del 7 al 22 de noviembre de 1969, p. 1.

⁷⁷ *Ibidem*, p. 4.

⁷⁸ **Op. Cit.**, pp. 72 a 75.

de los Derechos Humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia”.⁷⁹

“Artículo 103. Los Tribunales de la Federación toda controversia que se suscite:

I. Por normas generales, actos u omisiones de autoridad que violen derechos humanos reconocidos y las garantías otorgadas para su protección por esta Constitución, así como por los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte”.⁸⁰

Todo lo anterior permite colegir que el derecho humano a la objeción de conciencia se encuentra incorporado a la Carta Magna, con motivo de la adopción, en nuestro país, de la doctrina del bloque de constitucionalidad, al ubicarse la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y la Convención Americana sobre Derechos Humanos en el mismo plano que las demás disposiciones de la Ley Fundamental.

III.3. Derecho Comparado

En el ámbito europeo se puede encontrar la objeción de conciencia en la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea, la cual garantiza:

⁷⁹ **Op. Cit.**, *CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS*, p. 3.

⁸⁰ *Ibidem*, p. 90.

“... el derecho a la objeción de conciencia de acuerdo con las leyes nacionales que regulen su ejercicio”.⁸¹

“Aunque su interpretación no es clara parece deducirse que, en virtud del precepto de la Carta de Derechos Fundamentales, toda objeción de conciencia tiene que ser previsto por una ley nacional. Dado que si la Unión Europea solo buscaba que la tutela de la objeción de conciencia se produjera por los derechos nacionales no la hubiese incluido en su carta”.⁸²

Existe una gran variedad de países que reconocen un derecho a la objeción de conciencia de carácter general. En el Derecho Europeo los ordenamientos no suelen disponer legislación específica y directamente aplicable al caso.

La normativa existente regula en su mayor parte los límites de la actividad sanitaria en la imposición de tratamientos mágicos en general, pero sin justificar la negativa por motivos de conciencia. Desde esta perspectiva, a continuación, se hará referencia a los principales países que han desarrollado un reconocimiento general a la libertad de conciencia en casos que pueda haber conflicto con obligaciones normativas.

⁸¹ **Op. Cit**, *CARTA DE DERECHOS FUNDAMENTALES DE LA UNIÓN EUROPEA* (art. 10.2).

⁸² **NAVARRO-VALLS, Rafael y MARTÍNEZ-TORRÓN, J.** (2011), *Conflictos entre conciencia y ley: Las objeciones de conciencia*, pp. 42 a 47.

CAPÍTULO IV

CONSIDERACIONES SOBRE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

IV.1. Artículo 48 de la Ley de Salud del Estado de Nuevo León, antes de la reforma por adición

El artículo 48 de la ley de salud del estado de Nuevo León, última reforma publicada en el periódico oficial: 25 de septiembre de 2019, establece:

“Artículo 48. En el estado, el ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud, estará sujeto a:

- I. La ley de profesiones del estado de Nuevo León;
- II. Los convenios que al efecto se suscriban entre el gobierno del estado y la federación;
- III. Las bases de coordinación, que, conforme a esta ley, se definan entre las autoridades educativas y sanitarias del estado; y
- IV. Las disposiciones de esta ley y demás normas jurídicas aplicables”.⁸³

Si se analiza el contenido de este artículo de forma literal, se puede apreciar lo siguiente. Párrafo inicial: cuando se refiere “el ejercicio de las profesiones”, estas pueden ser cualquiera, respecto “de las actividades técnicas y auxiliares” de igual forma no se refieren de que área se trata, basta con ser técnico o auxiliar y “de las especialidades para la salud”, es hasta esta parte que hace alusión al sector salud, pero solo para actividades especiales.

⁸³ **48 artículo**, *LEY DE SALUD DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN*, (2019), Cámara de Diputados del H. Congreso del Estado, Ley Publicada en el Diario Oficial de la Federación 12 de diciembre de 1988, Última reforma Publicada en el Periódico Oficial 21 de octubre de 2019, p. 31.

Es decir, en la práctica de una profesión, en una actividad técnica o auxiliar o bien en una especialidad, sin referirse a las personas que con estas prácticas pudieran incurrir en alguna responsabilidad.

Señala en sus fracciones, que estas actividades desarrolladas estarán sujetas a:

1. La Ley de Profesiones del estado de Nuevo León;
2. A los Convenios;
3. A lo señalado por las autoridades educativas y sanitarias; y
4. Por último, a las demás normas jurídicas que pudieran ser aplicables.

Se trata de un contenido, ambiguo, falta de precisión, de concretizar, sin dirigirlo al personal de forma clara y directa.

IV.2. Reforma por Adición de la fracción IV, recorriéndose las subsecuentes, al artículo 48 de la Ley de Salud del Estado de Nuevo León

El quince de octubre del año dos mil diecinueve, el Congreso de Nuevo León aprobó un ajuste al artículo 48, fracción IV, de la Ley de Salud, de ese estado, consistente agregar *la objeción de conciencia*, lo que permite al personal médico a negarse realizar determinados actos o servicios, cuando éstos contradicen sus propios principios éticos o morales. Para tal efecto, a continuación se podrá apreciar a través de diversos cuadros el contenido del Dictamen que da lugar a dicho ordenamiento. Ver cuadros 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 11.

Año: 2019

Expediente: 12602/LXXV

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXV Legislatura

PROMOVENTE.- DIP. JUAN CARLOS LEAL SEGOVIA, DEL PARTIDO DE MORENA, SUSCRIBIENDOSE LOS DIPUTADOS CLAUDIA GABRIELA CABALLERO CHAVEZ Y MELCHOR HEREDIA VAZQUEZ.

ASUNTO RELACIONADO: INICIATIVA DE REFORMA POR ADICION DE LA FRACCION IV RECORRIENDOSE LAS SUBSECUENTES AL ARTICULO 48 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD.

INICIADO EN SESIÓN: 09 de abril del 2019

SE TURNÓ A LA (S) COMISION (ES): Salud y Atención a Grupos Vulnerables

C.P. Pablo Rodríguez Chavarría

Oficial Mayor

Cuadro 1.



H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
LXXV Legislatura
GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO
MOVIMIENTO REGENERACIÓN NACIONAL.

morena
La esperanza de México

C. DIP. MARCO ANTONIO GONZÁLEZ VALDEZ.

Presidente del H. Congreso del Estado de Nuevo León.

El suscrito **C. Diputado Juan Carlos Leal Segovia**, integrante del Grupo Legislativo de **MORENA** perteneciente a la LXXV Legislatura del Honorable Congreso del Estado, de conformidad con lo establecido en los artículos 68 y 69 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, así como lo dispuesto en lo establecido por los numerales 102, 103 y 104 del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Nuevo León, ocurrimos a promover **iniciativa de reforma a diversos artículos de la Ley Estatal de Salud del Estado de Nuevo León, en materia de objeción de conciencia.**

Lo anterior al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

Por objeción de conciencia se entiende la actitud de quien se niega a obedecer una orden de la autoridad o un mandato legal invocando la existencia, en su fuero interno, de una contradicción entre el deber moral y el deber jurídico, a causa de una norma que le impide asumir el comportamiento prescrito.

Puede basarse la objeción en particulares convicciones filosóficas, religiosas, morales, humanitarias o políticas y venir referida a conductas de muy variada naturaleza: la guerra, la violencia, el juramento, el cumplimiento del ideario de un centro de enseñanza, la colaboración en prácticas abortivas legales, la propia asistencia sanitaria o, incluso, la sanción de determinadas leyes impuestas por el Estado.

1 de 10

Cuadro 2.



En este sentido la objeción de conciencia abarca de manera general, procedimientos y actividades realizadas por los profesionales de la salud para excusarse de participar en todas aquellos programas, actividades y prácticas, tratamientos, métodos o investigaciones que contravengan su libertad de conciencia con base en sus valores, principios éticos, o creencias religiosas.

La libertad de conciencia es y debe ser un derecho privilegiado inclusivo y absoluto y, por tanto, ilimitado en su ejercicio y no habrá lugar a un retraso excesivo en su desarrollo normativo.

En el derecho internacional la objeción de conciencia está protegido por la Declaración Universal de los Derechos Humanos que fue adoptada en 1948 por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas en su artículo 18 señala que:

Artículo 18.

Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad de cambiar de religión o de creencia, así como la libertad de manifestar su religión o su creencia, individual y colectivamente, tanto en público como en privado, por la enseñanza, la práctica, el culto y la observancia.

El desarrollo progresivo del derecho internacional de la persona humana opera en los campos sustanciales y procedimentales; así, los instrumentos jurídicos son dinámicos que deben actualizarse a los tiempos, este desarrollo está configurado por las decisiones de los órganos de supervisión internacional de los derechos humanos, a través de la hermenéutica, lo que resulta importante para la



defensa del principio pro-persona, que debe prevalecer en los instrumentos internacionales de protección.

Los avances del principio *pro homine* desde el cual se recoge en el derecho internacional que contiene elementos para la interpretación del principio pro persona como lo son; la interpretación jurídica teleológica, la buena fé, el efecto útil, el desarrollo progresivo.¹

Por ejemplo la objeción de conciencia en el servicio militar obligatorio, fue consagrada como derecho humano en la jurisprudencia del Comité de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas a partir de la decisión tomada en el caso “Jeong V. la Republica de Corea”.

Por otro lado el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos adoptado el 16 de diciembre de 1966 en la Asamblea General de Naciones Unidas que entro en vigor en 1976 dice en su artículo 18:

Artículo 18

1. Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad de tener o de adoptar la religión o las creencias de su elección, así como la libertad de manifestar su religión o sus creencias, individual o colectivamente, tanto en público como en privado, mediante el culto, la celebración de los ritos, las prácticas y la enseñanza.

2. Nadie será objeto de medidas coercitivas que puedan menoscabar su libertad de tener o de adoptar la religión o las creencias de su elección.

¹ <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r31649.pdf>



H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
LXXV Legislatura
GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO
MOVIMIENTO REGENERACIÓN NACIONAL.

morena
La esperanza de México

3. La libertad de manifestar la propia religión o las propias creencias estará sujeta únicamente a las limitaciones prescritas por la ley que sean necesarias para proteger la seguridad, el orden, la salud o la moral públicos, o los derechos y libertades fundamentales de los demás.

4. Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a respetar la libertad de los padres y, en su caso, de los tutores legales, para garantizar que los hijos reciban la educación religiosa y moral que esté de acuerdo con sus propias convicciones.²

Cabe recordar el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos se abrió a firma en la ciudad de Nueva York, E. U. A. El día 19 del mes de diciembre de 1966. México firma su adhesión el 24 de marzo de 1981 y finalmente fue promulgado el 20 de mayo de 1981 en el Diario Oficial de la Federación.

Por otro lado el artículo 5 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala que en el ejercicio de las profesiones o trabajo, nadie puede ser obligado a prestar trabajos personales sin la justa retribución y sin su pleno consentimiento.

Artículo 5o. A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de tercero, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial.

² https://www.colmex.mx/assets/pdfs/2-PIDCP_49.pdf?1493133879



La Ley determinará en cada Estado, cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo. Nadie podrá ser obligado a prestar trabajos personales sin la justa retribución y sin su pleno consentimiento, salvo el trabajo impuesto como pena por la autoridad judicial, el cual se ajustará a lo dispuesto en las fracciones I y II del artículo 123.

En cuanto a los servicios públicos, sólo podrán ser obligatorios, en los términos que I - 11 establezcan las leyes respectivas, el de las armas y los jurados, así como el desempeño de los cargos concejiles y los de elección popular, directa o indirecta. Las funciones electorales y censales tendrán carácter obligatorio y gratuito, pero serán retribuidas aquéllas que se realicen profesionalmente en los términos de esta Constitución y las leyes correspondientes. Los servicios profesionales de índole social serán obligatorios y retribuidos en los términos de la ley y con las excepciones que ésta señale.

El Estado no puede permitir que se lleve a efecto ningún contrato, pacto o convenio que tenga por objeto el menoscabo, la pérdida o el irrevocable sacrificio de la libertad de la persona por cualquier causa. Tampoco puede admitirse convenio en que la persona pacte su proscripción o destierro, o en que renuncie temporal o permanentemente a ejercer determinada profesión, industria o comercio. El contrato de trabajo sólo obligará a prestar el servicio convenido por el tiempo que fije la ley, sin poder exceder de un año en perjuicio del trabajador, y no podrá extenderse, en ningún caso, a la renuncia, pérdida o menoscabo de cualquiera de los derechos políticos o civiles. La falta de cumplimiento de dicho contrato, por lo que respecta al trabajador, sólo obligará a éste a la correspondiente responsabilidad civil, sin que en ningún caso pueda hacerse coacción sobre su persona.



En otro apartado de la **Constitución de los Estados Unidos Mexicanos en específico en el artículo 24 la Ley protege la libertad de convicciones ya sean éticas**, de conciencia y de religión, en este sentido nuestra Carta Magna tutela la libertad de conciencia a la letra dice lo siguiente:

Artículo 24. Toda persona tiene derecho a la libertad de convicciones éticas, de conciencia y de religión, y a tener o adoptar, en su caso, la de su agrado. Esta libertad incluye el derecho de participar, individual o colectivamente, tanto en público como en privado, en las ceremonias, devociones o actos del culto respectivo, siempre que no constituyan un delito o falta penados por la ley. Nadie podrá utilizar los actos públicos de expresión de esta libertad con fines políticos, de proselitismo o de propaganda política.

El Congreso no puede dictar leyes que establezcan o prohíban religión alguna. Los actos religiosos de culto público se celebrarán ordinariamente en los templos. Los que extraordinariamente se celebren fuera de éstos se sujetarán a la ley reglamentaria.

En este sentido la libertad de conciencia está protegida por la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos y los tratados internacionales.

Asimismo el Estado mexicano garantiza en favor del individuo los siguientes derechos y libertades en materia religiosa:

1. Tener o adoptar la creencia religiosa que más le agrade, y practicar en forma individual o colectiva los actos de culto o ritos de su preferencia.
2. No profesar creencias religiosas, abstenerse de practicar actos y ritos religiosos y no pertenecer a una asociación religiosa.



Acorde con la tendencia actual, procura armonizar el derecho interno con el derecho internacional de los derechos humanos, la interpretación de la Suprema Corte abandonó el criterio sostenido por años y adoptó un nuevo criterio de interpretación para dar mayor jerarquía a los tratados internacionales de derechos humanos, incluso considerándolos como referentes para la interpretación de la misma Constitución.³

3. No ser objeto de discriminación, coacción u hostilidad por causa de sus creencias religiosas, ni ser obligado a declarar sobre las mismas... (*Artículo 2o. de la LARCP*).

La Objeción de Conciencia Sanitaria: nos referimos a la objeción de conciencia que abarca, de manera general, procedimientos y actividades realizadas por profesionales de la salud.

En el ámbito estatal el supuesto de la Objeción de Conciencia Sanitaria está regulada en el estado de Jalisco, la legislatura incorporó la objeción de conciencia en su Ley de Salud, en la que se reconoce el derecho de objeción de conciencia al personal del sistema estatal de salud para "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 siempre y cuando no implique poner en riesgo la salud o la vida de un paciente"⁴

³ Cfr. P. LXXVII/99, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta X, Novena Época, noviembre de 1999, p. 46.

⁴ <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3083/9.pdf>



H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
LXXV Legislatura
GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO
MOVIMIENTO REGENERACIÓN NACIONAL.

morena
La esperanza de México

En el ámbito federal, la Secretaría de Salud aprobó reformas a la NOM-046-SSA2-2005, el 27 de febrero de 2009. Señalan los criterios para la prevención y atención de violencia familiar, sexual y contra las mujeres, en la cual reconoce el derecho de objeción de conciencia de médicos y enfermeras para la práctica del aborto en los casos de violación (numeral 6.4.2.7).

La experiencia del derecho comparado muestra asimismo una progresiva tendencia a reconocer la libertad de conciencia del ciudadano en supuestos de conflicto con la ley civil, más allá de los tradicionales casos de objeción de conciencia al servicio militar obligatorio (que algunas Constituciones europeas, como la española o la portuguesa, reconocen específicamente como derecho).

Nos parece suficiente la protección expresa de la libertad de conciencia con los límites y alcances señalados en los tratados internacionales de derechos humanos.

Para el legislador, el derecho de objeción de conciencia supone la obligación de respetarla y no hacerla nugatoria y excederse en los límites que, de manera taxativa, prescriben los propios tratados internacionales de derechos humanos, o imponiendo restricciones del todo injustificadas e inequitativas.

La doctrina es clara en cuanto a la no exigencia de una ley para el reconocimiento expreso de la objeción de conciencia, su regulación en el ordenamiento jurídico de Nuevo León, ya que generaría una mayor certeza de su efectiva tutela judicial.

Es por ello que ante la naturaleza del presente asunto, consideramos necesario reformar la Ley Estatal de Salud para que en esta materia se integre la

8 de 10

Cuadro 9.



H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
LXXV Legislatura
GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO
MOVIMIENTO REGENERACIÓN NACIONAL.

morena
La esperanza de México

figura de “**Objeción de conciencia**”, en respeto a nuestra Constitución y los diversos Tratados Internacionales mencionados con anterioridad.

Por los argumentos ya descritos, nos permitimos someter a la consideración de ésta comisión el siguiente proyecto de:

DECRETO

ÚNICO.- Se **reforma por adición** de la fracción IV recorriéndose las subsecuentes al artículo 48 de la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 48.- en el estado, el ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud, estará sujeto a:

I. A III.- (...)

IV.- Los profesionales, técnicos, auxiliares y prestadores de servicio social que formen parte del sistema estatal de salud, podrán hacer valer la objeción de conciencia y excusarse de participar en todos aquellos programas, actividades, practicas tratamientos, métodos o investigaciones que contravengan su libertad de conciencia con base en sus valores, principios éticos o creencias religiosas.

Cuando la negativa del objetor de conciencia implique poner en riesgo la salud o la vida del paciente, sin que este pueda ser derivado a otros integrantes del sistema de salud que lo atienden debidamente, el objetor no podrá hacer valer su derecho y deberá aplicar las medidas necesarias; en caso de no hacerlo, incurrirá en causal de responsabilidad profesional.

9 de 10

Cuadro 10.



H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
LXXV Legislatura
GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO
MOVIMIENTO REGENERACIÓN NACIONAL.

morena
La esperanza de México

La secretaria de salud emitirá las disposiciones y lineamientos para manifestar la objeción de conciencia a que se refiere este artículo, sin que estas disposiciones puedan limitar el ejercicio de este derecho o generar discriminación en el empleo hacia quien haga valer.

V.- Las disposiciones de esta ley y demás normas jurídicas aplicables.

TRANSITORIOS.

ÚNICO.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

Atentamente

Monterrey, Nuevo León a abril de 2019

**DIP. JUAN CARLOS LEAL SEGOVIA
INTEGRANTE DE LA LXXV LEGISLATURA
AL H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN**

10 de 10

84

Cuadro 11.

⁸⁴ **LEAL SEGOVIA, Juan Carlos** (Diputado), (2019), Iniciativa de Reforma por Adición, H. Congreso del Estado de Nuevo León, LXXV Legislatura, Grupo Legislativo del Partido, Movimiento Regeneracional Nacional, pp.1 a 10.

IV.3. Análisis a la iniciativa de Reforma por Adición de la fracción IV, recorriéndose las subsecuentes, al artículo 48 de la Ley de Salud del Estado de Nuevo León

Reforma que adiciona la fracción IV, estableciendo disposiciones relacionadas a la *objeción de conciencia*, ello se realizó a través de la aprobación al dictamen propuesto por el Diputado Juan Carlos Leal Segovia, integrante del Grupo Legislativo del Partido Político MORENA, perteneciente a la LXXV Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Nuevo León.

Documento que es necesario analizar su contenido, comenzando por la exposición de motivos que en este se encuentra.

Para comenzar este análisis, es conveniente revisar la exposición de motivos en la cual basaron la propuesta de reforma, que se trata. Dicha propuesta tiene sus bases de la objeción de conciencia en el Derecho Internacional, según así lo mencionan, sin embargo, su perspectiva respecto a estas normas internacionales tiene quizá una mala interpretación y por otra parte, ya se encuentra fuera de época. Ya que, basta dar lectura en lo establecido en el cuadro marcado con el número 3 del dictamen, en el cual se aprecia la siguiente lectura:

“En el Derecho Internacional la objeción de conciencia está protegida por la Declaración Universal de los Derechos Humanos que fue adoptada en 1948 por la Asamblea General de las Naciones en su artículo 18”.

Artículo del que se desprende que:

“La Libertad de pensamiento, de conciencia y religión...”.

De lo citado con antelación se infiere:

1. En el año 1948, los países europeos, Estados Unidos de Norteamérica, principalmente, vivían los estragos de una guerra mundial, en donde lo que se tenía que hacer era recuperar valores éticos, apoyar a los países a salir adelante, era una etapa de inicio a nuevas generaciones; y
2. El referido artículo 18 está dirigido a las ideas religiosas y a los cambios de religión que cualquier persona quisiera hacer, eso era la libertad de conciencia y no una objeción de conciencia, como es el tema que nos ocupa.

Es necesario referirlo, puesto que la motivación a esta reforma a la Ley estatal de Salud, no tiene un sustento motivacional, ya que estos no cuentan con un sustento, sus argumentos no solo son tomados de una norma del siglo pasado, que no se adecua a los tiempos actuales y mucho menos a la idiosincrasia de los mexicanos y en especial del estado de Nuevo León.

Ni siquiera dice que las autoridades sanitarias tienen que contar con personal no objetor de conciencia que atienda a los pacientes.

En una población rural todo el personal de salud objetara administrar vacunas o entregar anticonceptivos, entre otras.

Por otra parte, con esta modificación en la Ley de Salud, del estado de Nuevo León, el personal médico, de enfermería o técnicos en el sector salud, podrán excusarse de actuar ante una contradicción entre el deber jurídico y el deber moral.

Bajo esa figura, el personal perteneciente al sector salud podría negarse a realizar intervenciones médicas de cualquier tipo a pacientes que acudan a solicitar los servicios médicos, estas podrían catalogarse como, todos aquellos:

1. *Programas;*
2. *Actividades;*
3. *Prácticas;*
4. *Tratamientos;*
5. *Métodos; e incluso*
6. *La investigación; o*
7. *Cualquier otro que contravengan sus valores o principios éticos.*

Por otra parte, es de hacer notar que, en esta reforma de adición, corrigen la parte en la que se señalan actividades, estableciendo personas, “a los profesionales, técnicos, auxiliares, prestadores de servicio social que formen parte del sector salud”. Es un acierto de acuerdo al análisis que se realizó al artículo 48 de la Ley de Salud del estado de Nuevo León, antes de la reforma que adiciona.

Continuando con la lectura, de la exposición de motivos, solo establecen los fundamentos por los cuales se basaron para realizar la reforma en comento, olvidándose de regular los casos en que los objetadores sean tantos que no se puedan cubrir las necesidades de los pacientes o solicitantes del servicio médico, en el Sector Salud. Se debe de realizar un censo para establecer cuantos médicos son objetadores, en qué áreas, con la finalidad de poder cubrir la demanda del servicio de salud, que se brinda en los Hospitales y Clínicas, para que así se esté en posibilidad de cubrir a este personal por no objetadores.

En virtud de los argumentos expuestos en este documento, el Colegio de Bioética, A.C. adopta la siguiente postura con respecto a la objeción de conciencia en la atención médica y establece:

1 Los dilemas bioéticos modernos deben analizarse a través del conocimiento científico y la reflexión filosófica, dentro de un marco interdisciplinario y secular, atendiendo la pluralidad propia de la sociedad mexicana.

2 Los Derechos Humanos constituyen una base ética elemental, aceptable para todos los miembros de nuestra sociedad.

3 Los objetivos de la medicina son preservar la salud, curar, aliviar, consolar al paciente; y evitar las muertes prematuras e innecesarias.

4 El cuidado médico se da a través de la relación paciente-médico y los factores que lo determinan son:

Los deseos del paciente expresados voluntariamente (consentimiento informado);

El conocimiento científico;

La distribución justa/equitativa de recursos finitos; y

Lo establecido por las leyes vigentes.

1. Los valores particulares del médico no determinan el cuidado que este le debe a su paciente.

2. La objeción de conciencia se define como la decisión individual que toma un médico para dejar de realizar un acto médico, científica y legalmente aprobado según la ética médica, aduciendo la trasgresión que dicho acto hace a su libertad de pensamiento, conciencia o religión (principios morales y creencias religiosas).

3. El médico objetor debe especificar puntualmente, el acto, acción, procedimiento o tratamiento motivos de su objeción.

4. La objeción de conciencia solo puede ser aceptable siempre y cuando no genere un mayor mal (v.gr.: daño a la salud, interferencia con la autonomía de otro) que aquel que supuestamente pretende corregir (libertad de pensamiento, conciencia o religión); en otras palabras, cuando no trasgreda el derecho a la salud de aquel (paciente) que, de manera autónoma, ha solicitado el acto médico que se pretende objetar.
5. Al insertarse directamente en la relación paciente-médico, la objeción de conciencia solo atañe al médico responsable involucrado y por tanto, resulta cuestionable que otros miembros del equipo de salud aduzcan actitudes similares.
6. La objeción de conciencia puede ser permisible solo si existe suficiente personal médico “no objetor” dispuesto a otorgar los servicios de atención médica que requiere la sociedad (idealmente debe corresponder a la gran mayoría).
7. La objeción de conciencia es un acto ético de carácter individual que realiza un médico; las instituciones, hospitales, academias, sindicatos, gremios, asociaciones, colegios y otras colectividades médicas quedan fuera de esta posibilidad.
8. La profesión médica tiene la obligación de asegurar que sus pacientes conozcan – ampliamente- todo el rango de servicios y tratamientos a los que tienen derecho, independientemente de que puedan ser objetados o no.
9. Cualquier posible objetor de conciencia debe asegurar que sus pacientes conozcan y reciban el cuidado que requieren por parte de otro profesional no objetor, evitando en todo momento que se retrase, arriesgue o comprometa, dicho acceso al cuidado de su salud.
10. Aquellos médicos que comprometan la prestación de servicios de salud a los pacientes, con base en argumentos de conciencia, cometen un acto éticamente reprobable y deben ser sancionados mediante la suspensión de sus derechos de practicar la medicina.

11. El Estado debe mantener un registro de personal médico objetor, con el propósito de asegurar una atención médica apropiada (incluyendo derechos sexuales y reproductivos).

12. El Estado tiene la obligación de asegurar que las unidades médicas, clínicas, hospitales u otras instituciones médicas, cuenten con el personal adecuado y suficiente para llevar a cabo las acciones de salud que está obligado a dispensar.

13. El Estado es responsable de generar conciencia, entre estudiantes de medicina y médicos especialistas en entrenamiento, sobre las responsabilidades y exigencias de su profesión en virtud de que se preparan para asumirlas.

1) El Estado es responsable de que la objeción de conciencia se utilice de manera juiciosa y razonable, con el objeto de evitar que se convierta en un mero boicot moral o en una práctica obstruccionista para la realización de acciones médicas aceptadas plenamente por la ética médica y la ley.

Es claro que frente a un fenómeno complejo como lo es la objeción consentida enciende el debate, ya que es un derecho que permite la libertad, pero también de cierta manera podría llegar a limitarlo.

Además, la aprobación del dictamen por parte de las autoridades en Nuevo León ha traído cuestionamientos y expresiones de preocupación por parte de organizaciones y activistas que trabajan con este tipo de grupos, las cuales califican la medida como un acto de discriminación y advierten que se podrían violar los Derechos Humanos de las personas que requieren de los servicios de salud.

Por otra parte, la Comisión Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) también se ha pronunciado respecto a la reforma de adición del artículo 48 de la Ley de Salud del Estado de Nuevo León, a través del siguiente comunicado. Ver cuadro 12.



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

GOBERNACIÓN
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

CONAPRED
CONSEJO NACIONAL PARA PREVENIR
LA DISCRIMINACIÓN

**Ciudad de México, 22 de octubre de 2019
Comunicado No.62/2019**

Postura del Conapred sobre la objeción de conciencia

El Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (Conapred) alerta sobre la posibilidad de que la reforma al artículo 48 de la Ley Estatal de Salud de Nuevo León, se convierta en un impedimento para que todas las personas ejerzan plenamente su derecho a la salud. Dicha reforma aprueba la objeción de conciencia para que el personal médico y de enfermería pueda abstenerse de realizar ciertos procedimientos médicos.

Por ello, el Conapred enfatiza que la objeción de conciencia no debe conducir, de ninguna manera, a que el estado de Nuevo León deje de prestar servicios médicos a la ciudadanía, sobre todo si dicha objeción a su vez pudiera estar motivada por alguno de los supuestos que señala la ley como discriminatorios.

Recordamos a las autoridades del estado de Nuevo León que es su responsabilidad que existan prestadores de servicios en suficiencia para que se realicen los procedimientos médicos a los que las personas tienen derecho, así como tomar las precauciones necesarias para garantizar la permanencia, constancia y calidad de los servicios médicos a los que está obligado.

El Conapred hace un exhorto a todas las autoridades e instituciones públicas a que tengan presente la obligación constitucional de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de todas las personas.

Además, los servicios de salud que brinde el Estado deben estar acordes con el principio de igualdad y no discriminación, tal y como lo mandata el Artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

---ooo0ooo---

/ELCONAPRED

@CONAPRED

@CONAPRED

/ELCONAPRED

www.conapred.org.mx



2019
CONSEJO NACIONAL PARA PREVENIR
LA DISCRIMINACIÓN
EMILIANO ZAPATA

Cuadro 12.

De la lectura del párrafo IV del artículo 48 de la Ley de Salud del Estado de Nuevo León, es de hacer notar que existe la posibilidad de realizar una interpretación ambigua, que puede representar un obstáculo para el acceso a servicios relacionados a la salud y deja abierta la puerta a formas de discriminación hacia ciertos grupos vulnerables.

En esta tesitura, la referida reforma debió considerar muchos aspectos más, es por ello que, se propone se realice una revisión a los todos aquellos ordenamientos que prevén la objeción de conciencia, mismos que fueron citados en el presente trabajo.

IV.4. Propuesta: La figura de objeción de conciencia debe estar regulada únicamente en la Ley General de Salud y ser de aplicación general

Por todos los aspectos antes citados, se propone que la Ley General de Salud, sea la única que regule lo relacionado a la figura de la *objeción de conciencia*.

Para tal efecto, al realizar reformas a su artículo 10 bis deberán de incluir, los siguientes aspectos:

Primeramente, debe quedar bien definido quienes son las personas que pueden acogerse a la figura de objeción de conciencia, como: *los profesionales (médicos), enfermeras, técnicos, auxiliares, prestadores de servicio social que formen parte del sector salud;*

Es de suma importancia que, la objeción siendo una decisión individual y no institucional, debe aplicar exclusivamente a prestadores de servicios médicos directos y no a personal administrativo. Por ejemplo: un camillero no podrá negar un servicio de transportación a quirófano a un paciente, debido a la figura de objeción de conciencia. Otro, en el mismo sentido, personal de ambulancia no puede negar el servicio de traslado a un paciente o derecho habiente.

Definir los tipos de servicios médicos, en los cuales exista la posibilidad de acogerse a la objeción de conciencia, por parte de los prestadores del servicio de salud, estos podrían catalogarse como, todos aquellos:

Programas;

Actividades;

Prácticas;

Tratamientos;

Métodos; e incluso

La investigación; o

Y no dejar al arbitrio de los objetores, al establecer “cualquier otro que contravengan sus valores o principios éticos”, ya que estos deben estar bien definidos para poder establecerlos en la Ley;

La objeción de conciencia siendo de índole individual, lo cual significa que las instituciones de salud no pueden ser objetoras, deberán contar, de forma obligatoria, en todo momento con personal no objetor para garantizar los servicios;

La objeción de conciencia plantea una excepción individual sometida a ciertas condiciones, pero de ninguna manera el Estado deja de tener obligaciones respecto a la provisión de los servicios que pudieran ser objetables;

Se señale que el sector salud debe contar con un sistema de referencia efectivo a personal no objetor, es decir, un censo de personal objetor, y así prever que el servicio siempre cuente con personal no objetor;

La redacción de las Leyes de Salud, podrían resultar ser discriminatorias, ya que doctores, enfermeras, auxiliares, pasantes o cualquier otra persona relacionada con la prestación de los servicios a la salud, podrían negarse a atender a personas de la comunidad LGBT+, indígenas, migrantes, indigentes o a quienes soliciten un aborto, entre otras intervenciones médicas;

La objeción de conciencia, no debe de servir de justificación o excusa para obstaculizar el acceso a los diversos servicios médicos;

Que los pacientes que recibe los servicios médicos se les provea información, clara y precisa respecto a los servicios que podrían ser objetados;

De igual forma, los pacientes deberán hacer del conocimiento a los prestadores de los servicios de salud respecto de sus objeciones de conciencia, al servicio médico;

Que quede claro, que la objeción de conciencia se ejerza siempre de forma personal y no institucional;

Que la objeción de conciencia opere únicamente para quienes participen directamente en el procedimiento;

El derecho a la libertad de conciencia no tiene el carácter de un derecho absoluto, es decir, uno que se imponga y anule los derechos de terceras personas, como lo sería en derecho de los pacientes a recibir asistencia médica;

La libertad de conciencia es un derecho restringido y como tal está restringido por obligaciones profesionales. Ponderar el derecho de la objeción de conciencia frente a estas obligaciones profesionales es labor de los comités de ética hospitalarios quienes de manera individual avalaran o no la objeción de conciencia;

Que se asiente que el acogerse al derecho de objeción de conciencia puede tener consecuencias graves para la salud y bienestar futuro de un paciente y por ende acreedores a una responsabilidad, administrativa, laboral, civil, penal.

Ley de Salud no debe dejar lugar a la difusión de información confusa, por lo que es preciso recordar que la objeción de conciencia no es un Derecho Humano en sí mismo sino una manifestación del Derecho Humano a la libertad de conciencia, y como tal es importante que se considere en la legislación sanitaria, pero no debe ser un obstáculo para que el derecho a la salud de todas las personas esté garantizado.

Puntualizar que las autoridades sanitarias, tanto privadas como públicas, tengan la obligación de contar con personal no objetor de conciencia en todas las instalaciones de atención médica.

Que la objeción de conciencia plante requisitos para el objetor:

La objeción de conciencia es individual y no institucional;

Debe ser sustentada y justificada por escrito;

Debe asegurarse de que la usuaria reciba el servicio por otro proveedor, por lo que se debe asegurar la referencia oportuna para evitar un riesgo mayor para el paciente, derecho habiente o solicitante del servicio;

El objetor debe ser consecuente con sus actos en la atención privada al igual que en la pública;

El objetor debe mantener respeto por los principios bioéticos básicos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia;

El profesional actuante no puede imponer sus convicciones filosóficas, confesionales o ideológicas, y debe abstenerse de emitir criterios morales.

Ante esto, hay que insistir en que la Ley General de Salud, que aplica en toda la República Mexicana en los tres niveles de gobierno, ya contempla la objeción de conciencia y las instituciones médicas en otros estados, con reforma o sin ella, deben regirse bajo ese ordenamiento, toda vez que también forman parte del Sistema Nacional de Salud.

Actualmente se encuentra pendiente de resolución por parte de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) una Acción de Inconstitucionalidad promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en contra de la reforma a la Ley General de Salud en materia de objeción de conciencia. Esta es una de las partes más importante de la adición.

Existen limitaciones para la práctica de la objeción de conciencia médica, ya que no siempre hay suficiente personal médico que cubra las necesidades de salud de toda la población.

El estado como garante de la Salud debe garantizar la presencia de personal médico no objetor en aquellos lugares en donde existan objetores. Luego entonces, debería restringirse el ejercicio al derecho a la objeción de conciencia para que este no constituya una obstrucción al ejercicio de los derechos de terceros o bien para que no se obstruya al ejercicio de los derechos de los terceros alternatively el estado podría destinar un mayor presupuesto a la salud para garantizar que siempre haya personal no objetor.

En tanto se realicen estas reformas a la Ley General de Salud y las Leyes Estatales de Salud en todo el país, se propone que el Gobierno Estatal de Nuevo León veto la reforma de su ley de salud, ya que esta permitiría prohibir el servicio médico a ciertos sectores de la población, como podrían ser los más vulnerables: migrantes, indígenas, personas de la comunidad LGBT, personas con VIH, en ciertas intervenciones médicas. Si bien es cierto, la referida Ley no hace mención en estos u otros grupos de la sociedad, simplemente deja a salvo la aplicación de la objeción de conciencia.

CONCLUSIONES

PRIMERA. El derecho a la libertad de conciencia, según la doctrina, es la facultad o capacidad que tiene una persona para actuar en determinado sentido, o para abstenerse de hacer algo o actuar en determinado sentido, en función a sus convicciones, a su ideología o su propia manera de concebir el mundo.

SEGUNDA. La objeción de conciencia médica, es una prerrogativa del profesional médico de oponerse a la realización de un procedimiento o intervención dispuesto legal o administrativamente, debido a que ello atenta contra sus convicciones filosóficas o religiosas.

TERCERA. La objeción de conciencia no opera libremente.

CUARTA. La objeción de conciencia tiene su sustento en la libertad de conciencia.

QUINTA. La objeción de conciencia debe respetar los principios bioéticos y los derechos de las personas. Cuando se le usa en forma inadecuada puede atentar contra los principios bioéticos, principalmente la autonomía y la no maleficencia; puede atentar contra la vida y la salud de las pacientes y puede conducir a problemas legales a los médicos y a las instituciones en donde laboran.

SEXTA. La objeción de conciencia es un derecho, que si bien nace en el valor supremo de la libertad en su esfera del estatus personal, implica modelos de comportamiento que se estructuran sobre la base de su formación académica, social, moral y religiosa, y condicionan a la persona en su comportamiento en la sociedad y encausan el ejercicio de su libertad; pues la formación que la persona recibe y asimila cotidianamente le permite estructurar su sistema de valores y convicciones, así como el formar los criterios propios para la calificación de lo bueno, justo, equitativo, oportuno.

SÉPTIMA. Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión..., así como la libertad de manifestar su religión o sus creencias, individual o colectivamente, tanto en público como en privado, mediante el culto, la celebración de los ritos, las prácticas y la enseñanza. Fundamentadas en este derecho, se presentan objeciones de conciencia a la participación en procedimientos médicos, el más característico de estos ejemplos, es el aborto.

OCTAVA. La objeción de conciencia es un legítimo derecho de los médicos de rechazar las prácticas o acciones que violan sus principios éticos o morales.

NOVENO. El problema es que a menudo el uso de este concepto es abusado por personal del sector salud que encubren bajo la objeción de conciencia su temor de experimentar discriminación y estigma social si es que ellos realizan determinadas atenciones o prácticas médicas. Ignorando con ello, principios éticos de la profesión médica o cualquiera que sea su intervención en esta área.

DÉCIMA. Hay que tener claro que la objeción de conciencia como derivada de una libertad ideológica, es un derecho individual que no puede ser ejercido por una institución (hospital, centro de salud, etc.), sobre todo si es pública o con financiación pública. Las instituciones no pueden invocar un ideario propio como un derecho a ponderar los derechos constitucionalmente tutelados y están obligadas a proporcionar los servicios y las prestaciones reconocidas por el sistema de salud.

DÉCIMA PRIMERA. La objeción es en todo caso una decisión individual y no institucional, que aplica exclusivamente a prestadores directos y no a personal administrativo, respecto al área médica.

DÉCIMA SEGUNDA. Las autoridades sanitarias, tanto privadas como públicas, deberán, primeramente, tener conocimiento de la comunidad médica que podría acogerse a la figura de la objeción de conciencia en determinadas intervenciones, tomar las debidas contar con personal no objetor de conciencia en todas las instalaciones de atención médica.

DÉCIMA TERCERA. De ninguna manera, el derecho a la libertad de conciencia debe imponerse sobre los derechos de terceras personas, como lo sería en derecho de los pacientes a recibir asistencia médica, se transgredirían sus Derechos Humanos.

DÉCIMA CUARTA. En la práctica médica, el avance de la ciencia y tecnología, así como el pluralismo moral de nuestra sociedad, propiciarán un mayor número de episodios en los que el médico o el paciente se vean obligados a objetar.

DÉCIMA QUINTA. Todo acogimiento a la objeción de conciencia debería ser revisado por un profesional médico o por un comité designado por el Estado para asegurar que la objeción se encuentra legítimamente fundamentada.

DÉCIMA SEXTA. La objeción de conciencia no puede ir en contra del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos

DÉCIMA SÉPTIMA. La objeción de conciencia puede tener repercusiones legales, desde administrativas, laborales, civiles y/o penales.

DÉCIMA OCTAVA. Es indispensable considerar a las personas como fines y no sólo como medios, situándolos en una sociedad que se rija por principios de justicia públicamente aceptados, que tengan derechos naturales respetados por el Estado y que tengan la posibilidad de hacer valer sus convicciones religiosas, morales y políticas.

DÉCIMA NOVENA. Un país que se jacte de democrático y respetuoso de las garantías individuales, debe admitir el pleno ejercicio del derecho de objeción de conciencia.

VIGÉSIMA. Hay que diferenciar la objeción de la obstrucción en la prestación de servicios o la desobediencia civil.

VIGÉSIMA PRIMERA. La objeción de conciencia plantea la necesidad de contar con un marco normativo, **único para todos los estados de la república, actualizado**, que identifique quienes forman parte en esta figura, cuáles son sus alcances, que requisitos debe realizarse para su aplicación, en más actividades que regulen las condiciones mínimas dentro de las cuales ha de reconocerse el derecho de objetar.

VIGÉSIMA SEGUNDA. Con relación a la conclusión anterior, es necesario que exista la tutela de derecho a la objeción de conciencia, a través de un organismo nacional (Secretaría de Salud) que provea mecanismos jurídicos idóneos para la protección del objetante, particularmente al nivel de régimen contractual y laboral, que, junto a la necesaria seguridad jurídica, evite consecuencias hacia el objetante.

VIGÉSIMA TERCERA. La objeción de conciencia, al tratarse de un mecanismo institucional para proteger derechos, debe preponderarse con los derechos de las y los usuarios, de manera que esté sujeta a límites, y que en toda circunstancia sean protegidas tanto la conciencia del prestador o de quien objeta, como de los pacientes o derecho habientes.

BIBLIOGRAFÍA

LIBROS

1. ADAME GODDARD, Jorge, (1994), **DERECHO FUNDAMENTAL DE LIBERTAD RELIGIOSA**, México, UNAM, Serie L: Cuadernos del Instituto, c) Derechos Humanos, número 1.
2. AGULLES SIMÓ, Pau, (2006), **LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA FARMACÉUTICA EN ESPAÑA** (Roma, PUSC), acceso 31 enero 2017.
3. ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL, (1990), **DECLARACIÓN DE GINEBRA** (Juramento de Fidelidad Profesional), Asambleas en Ginebra 1848, Sidney 1968. En: Bioética. Bol. OPS. 1990; 108 (5 y 6).
4. ASOCIACIÓN MÉDICA MUNDIAL, (1990), **CÓDIGO INTERNACIONAL DE ÉTICA MÉDICA**. Asambleas en Londres 1949, Sydney 1968, Venecia 1983. En: Bioética. Bol. OPS. 1990; 108(5 y 6).
5. ASPE ESPINOSA, Roberto, (2007), **LA LIBERTAD DE CONCIENCIA**, México, editorial Porrúa.
6. COMISIÓN GENERAL DE BIOÉTICA, (2011).
7. DE AQUINO, Tomas, (2007), **OPUSCULA THEOLOGICA**, traducción de Roberto Aspe Espinosa, México, editorial Porrúa.
8. DIETERLEN STRUCK, Paulette (1998), **OBJECCIÓN DE CONCIENCIA**, México, UNAM, Serie L: Cuadernos del Instituto, c) Derechos Humanos, número 3.

9. ESCOBAR ROCA, Guillermo, (1993), **LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA EN LA CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA**, Madrid, Estudios Constitucionales.
10. GARCÍA RAMÍREZ S. (1997), **CONSIDERACIONES SOBRE EL DERECHO MORAL Y LA PRÁCTICA MÉDICA. LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL Y JURÍDICA DE LA PRÁCTICA MÉDICA**. A.C. México - Cirugía-CONAMED. México.
11. HERVADA J, Zumaquero J. (1978), **TEXTOS INTERNACIONALES DE DERECHOS HUMANOS**, Editorial Universidad Navarra, Pamplona.
12. HUME, David, (2011), **INVESTIGACIÓN SOBRE EL CONOCIMIENTO HUMANO**, traducción de Jaime de Salas Ortueta, Madrid, Alianza Editorial.
13. INFANTE C. (1996), **LA INSATISFACCIÓN MANIFIESTA DE LOS PACIENTES CON LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA**, Protocolo de Investigación, Comisión NACIONALK Médica (CONAMED), México.
14. KELLY, Arthur, (1983), **EL DESAFÍO ÉTICO-QUIRÚRGICO QUE PLANTEAN LOS TESTIGOS DE JEHOVÁ**. Canadá, Edit. Real Colegio de Cirujanos.
15. MADRAZO J. (1995), **PERSPECTIVA INTERNACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS**, En: Temas y tópicos de Derechos Humanos, Editorial Comisión Nacional de Derechos humanos (CNDH), México.
16. MARTÍN DE AGAR, José T. (1995), **PROBLEMAS JURÍDICOS DE LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA**, Scripta Theologica, Madrid, s.e, número 27.
17. NAVARRO-VALLS, Rafael y MARTÍNEZ-TORRÓN, J. (2011), **CONFLICTOS ENTRE CONCIENCIA Y LEY: Las objeciones de conciencia**, editorial IUSTEL, segunda edición, España.

18. PRIETO, Vicente (2013), **LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA EN INSTITUCIONES DE SALUD**, Universidad de La Sabana, Bogotá.
19. RIUS, Xavier, (1988), **LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA**. Motivaciones, historia y legislación actual, Barcelona, Editorial Integral, Colección Oasis.
20. SIERRA MADERO, Dora María, (2012), **LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA EN MÉXICO**, Bases para un adecuado marco jurídico, México, editorial UNAM.
21. SÓFOCLES, (2000), **TRAGEDIAS**, Colección Clásicos Gredos, Madrid, Editorial Gredos.
22. SOTO OBREGÓN, Martha Elena, (2003), **OBJECCIÓN DE CONCIENCIA: ¿TESTIGOS DE JEHOVÁ VS. SÍMBOLOS PATRIOS?** México, Plaza y Valdés.
23. SOTELO MONROY, Gabriel – CASA MADRID, Octavio - MANUELL LEE, Gabriel, (2014), **LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA EN LA PRÁCTICA DEL MÉDICO**, editorial CONAMED.
24. YARZA, Ignacio, (2001), **LA RACIONALIDAD DE LA ÉTICA DE ARISTÓTELES: UN ESTUDIO SOBRE ÉTICA A NICÓMACO**, Pamplona, Ediciones Universidad de Navarra.

REVISTAS

1. ADAME GODDARD, Jorge, (1994), **DERECHO FUNDAMENTAL DE LIBERTAD RELIGIOSA**, México, UNAM, Serie L: Cuadernos del Instituto, c) Derechos Humanos, número 1.
2. ARRIETA, Juan Ignacio (2002), **LAS OBJECIONES DE CONCIENCIA A LA LEY Y LAS CARACTERÍSTICAS DE SU ESTRUCTURA JURÍDICA**, Revista de Derechos Humanos, México, Serie Marzo/Abril, 2002, no. 2, Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM.

3. CASTILLEJO, Rafael, (2014), **DÍA INTERNACIONAL DE LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA**, [en línea], en sitio de noticias Arcano Político, [fecha de consulta: 15 de mayo de 2014], disponible en: <http://goo.gl/AzVn1y>.
4. CEDILLO CANO, Alejandro, (2007), Ebrard: **DOCTORES DEL GDF NO PUEDEN NEGAR ABORTOS**, [en línea], en periódico La Crónica, México, [fecha de consulta: 1 de mayo de 2014], disponible en: <http://goo.gl/fPgfv>.
5. HANS – MARTIN, Sass, (2007) Revista del Kennedy Institute of Ethics, Journal, edición diciembre.
6. INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURÍDICAS DE LA UNAM, Revista Jurídica, Aspectos jurídicos.
7. JUAN PABLO II, la Evangelium vitae, Carta no. 73.
8. MARTÍNEZ OTERO, Juan Ma. (2010), **LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA DEL PERSONAL SANITARIO EN LA NUEVA LEY ORGÁNICA 2/2010**, de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria Del Embarazo, Cuadernos de Bioética, no XXI, (2010/3).
9. NAVARRO VALLS, Rafael (2012), **LAS OBJECIONES DE CONCIENCIA**, Revista Cuestiones Constitucionales, México, UNAM, número 27.

DICCIONARIO

1. Diccionario Jurídico Mexicano. Tomo VI, UNAM, Editorial Porrúa, primera edición. México 2002.

LEGISLACIÓN

1. **CARTA DE DERECHOS FUNDAMENTALES DE LA UNIÓN EUROPEA.**
2. **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.** Editorial SISTA S.A de C.V. Tercera edición, año 2018.
3. **CÓDIGO CIVIL FEDERAL,** Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, Secretaría General, Secretaría de Servicios Parlamentarios, texto vigente, última reforma publicada DOF 03-06-2019.
4. **CÓDIGO DE BIOÉTICA PARA EL PERSONAL DE SALUD,** (202), Comisión Nacional de Bioética.
5. **CODIGO DE ÉTICA PARA ENFERMERAS Y ENFERMEROS DE MÉXICO,** (2002), Comisión Nacional de Bioética.
6. **CÓDIGO DE ÉTICA PARA LAS ENFERMERAS Y ENFERMEROS DE MÉXICO,** (2001), edit. Comisión Interinstitucional de Enfermería, 1ª edición.
7. **CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS,** (Pacto de San José) suscrita en la Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos (B-32), San José, Costa Rica, del 7 al 22 de noviembre de 1969.
8. **DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS,** Organización de las Naciones Unidas, (2012), Humanos, [en línea], [Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2013].
9. **DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS,** proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París, el 10 de diciembre de 1948 en su Resolución 217 A (III), como un ideal común para todos los pueblos y naciones.

10. **INICIATIVA DE REFORMA POR ADICIÓN**, (2019), H. Congreso del Estado de Nuevo León, LXXV Legislatura, presentada por el Diputado LEAL SEGOVIA, Juan Carlos, miembro del Grupo Legislativo del Partido, Movimiento Regeneracional Nacional.
11. **LEY DE ASOCIACIONES RELIGIOSAS Y CULTO PÚBLICO**, Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, Secretaría General, Secretaría de Servicios Parlamentarios, texto vigente, última reforma publicada DOF 17-12-2015.
12. **LEY FEDERAL DE RESPONSABILIDADES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS**, (2006), Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, Secretaría General. Secretaría de Servicios Parlamentarios. Ley Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de diciembre de 1982. Texto Vigente. Última reforma Publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) 18 julio de 2016.
13. **LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL**, (2009), última reforma publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México: 5 de marzo de 2019.
14. **LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO** (2019), Gobierno del Estado de Jalisco, Poder Ejecutivo, Secretaría General de Gobierno, número 27193/LXII/18.
15. **LEY DE SALUD DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN**, (2019), Cámara de Diputados del H. Congreso del Estado, Ley Publicada en el Diario Oficial de la Federación 12 de diciembre de 1988, Última reforma Publicada en el Periódico Oficial 21 de octubre de 2019.
16. **LEY DE SALUD DEL ESTADO DE YUCATÁN**, publicado Diario Oficial del Estado el 16 marzo 1992, última reforma en el DOED 22 diciembre 2017.
17. **LEY GENERAL DE SALUD**, (2019), Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, Secretaría General, Secretaría de Servicios Parlamentarios, texto vigente, última reforma publicada DOF 12-07-2018.

18. **NOM-003/SSA2-1993**, (1993), SECRETARÍA DE SALUD, Se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el jueves 16 de abril de 2009.

19. **NOM-046--SSA2-2005**, SECRETARÍA DE SALUD, Se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el jueves 16 de abril de 2009.

20. **PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS CIVILES Y POLÍTICOS**, ONU México lo promulgó el 30 de marzo de 1981 y se encuentra publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 1981).

21. **REGLAMENTO DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE QUEJAS MÉDICAS Y GESTIÓN PERICIAL DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO**, (2006).

22. **SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN LXXVII/99**, y su Gaceta X, Novena Época, noviembre de 1999.

JURISPRUDENCIA

- **AMPARO EN REVISIÓN 237/94**. Federico Vera Copca y otro. 23 de octubre de 1995. Unanimidad de once votos. Ponente: Juan Díaz Romero. Secretaria: Adriana Campuzano de Ortiz. El Tribunal Pleno, en su sesión privada celebrada el quince de abril en curso, aprobó, con el número LX/1996, la tesis que antecede; y determinó que la votación es idónea para integrar tesis de jurisprudencia. México, Distrito Federal, a quince de abril de mil novecientos noventa y seis.

PÁGINAS WEB

1. <https://www.significados.com/etica/>.
2. <https://www.conamed.gob.mx/difusion>.

3. <file:///Users/Gabriel/Desktop/Eutanasia,%20Ortotanasia%20y%20Distanasia.htm>.

OTRAS FUENTES

1. LARA, Francisco Javier, (2006), **ANESTESIOLOGÍA MEXICANA EN INTERNET**, Participación del día 14 de agosto de 2006, Originario de Manzanillo, Colima, Conferencia.
2. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DE JALISCO, (2003), Jefatura de Prestaciones Médicas, Oficio número 6.J./, de 1 de noviembre de 1995, Véase Cázares López, Carlos. **LOS TESTIGOS DE JEHOVÁ Y LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA**. Seminario de objeción de conciencia en México, UNAM, 2003.
3. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, (1996), Dirección General de Occidente, Delegación de Atención Médica, oficio número 4.7/8/, de 14 de agosto de 1996.