



La bioética y el anestesiólogo: la objeción de conciencia

Responsibility for medical information on social networks

Lázaro Cristales-Márquez. Médico Anestesiólogo y Maestro en Ética y Bioética de la FMCAAC.

Anestesia en México 2022; 34(2):

Introducción

Al considerarlo de importancia para nuestros compañeros federados, deseo expresar mis comentarios y, desde luego si fuera pertinente, solicitar que se publiquen en nuestro órgano de difusión, uno de los diversos temas que nos han inquietado durante la pandemia y antes de la misma. Cabe comenzar por el que desafortunadamente aún no logra ser revisado ni aprobado por los órganos legislativos y que es la objeción de conciencia.

Objeción de conciencia

Empecemos por los antecedentes recientes y que nos habían causado mucha tranquilidad en nuestro actuar médico al publicarse en el Diario Oficial de la Federación el 23 de marzo del 2018. Cuando amanecemos con esta noticia: "Senado aprueba objeción de conciencia para médicos y enfermeras" (1), "*El Senado aprobó por mayoría, la reforma a la Ley General de Salud, que contempla la objeción de conciencia, lo que permite a médicos y enfermeras que puedan negarse a ofrecer algunos servicios médicos, como el aborto o la eutanasia, si lo consideran éticamente incorrecto*".

Para entender mejor esta problemática, recordemos que antes de considerar la objeción de conciencia, es necesario responder a la interrogante: ¿qué es la conciencia? Como tal es un "juicio de la razón práctica que, partiendo de los principios comunes del orden moral, dictamina sobre la

moralidad de un acto propio que se realizó, se realiza o se va a realizar".

Por eso es en la conciencia y en la dignidad de la persona humana en que se apoya; es en donde se funda la libertad de conciencia, o sea que no se coaccione ni se obligue a nadie a obrar contra su conciencia, ni se le impida que actúe conforme a ella en privado y en público, solo o asociado con otros, dentro de los límites debidos.

Fundada en la libertad de conciencia aparece la objeción de conciencia que, desde un punto de vista filosófico y jurídico, no consiste únicamente en poder tener tal o cual ideología, pensamiento o religión, sino en poder actuar conforme a ella; no han de juzgarse, valorarse o tabularse los motivos que aduce el objetor para ver si son o no suficientes. Objetar no es aprobar un examen, sino como dice el diccionario, rebatir, rechazar o manifestar oposición a algo.

El término "objeción de conciencia" expresa un rechazo a algo externo (una norma social) por una razón íntima de una persona y, trasladados al campo del derecho, la objeción de conciencia plantea en sí la oposición entre la norma jurídica y el imperativo íntimo que supone la conciencia individual (2).

Luego entonces, volviendo al 23 de marzo de 2018 sabíamos que, aunque la decisión aprobada era un reconocimiento a la libertad de nuestro actuar médico con la correspondiente diversidad de pensamiento,



también era el reflejo de una pugna entre legisladores que acusaron que tras el dictamen se escondía minimizar el derecho al aborto, que solo era legal en la Ciudad de México y quienes excusaron el derecho del personal médico a negarse a realizar procedimientos que van contra sus creencias y valores. Asimismo, el presidente de la Comisión de Salud del Senado refirió que "de ninguna manera se pretendía coartar ningún derecho en materia de salud reproductiva que se hubiera adquirido", sino garantizar que el personal médico del Sistema Nacional de Salud pudiera decidir si participaba o no en ciertos procedimientos. Sin embargo, el 11 de junio de 2018, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), mediante su presidente, promovió acción de inconstitucionalidad en contra del artículo 10 bis de la Ley General de Salud, así como de los artículos 2º y 3º transitorios del decreto por el que se adicionó el citado artículo 10 bis, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de mayo de 2018.

Es necesario comentar que el personal médico y de enfermería ya estaban compenetrados con la *NOM-046-SSA2-2005* que refiere que, en caso de embarazo por violación, las instituciones de salud deben prestar el servicio de interrupción voluntaria de este. Para ello, solo es necesario presentar una solicitud por parte de la usuaria mayor de 12 años de edad, en donde, bajo protesta de decir verdad, manifieste que dicho embarazo fue producto de violación sexual. En caso de que fuera menor de 12 años, la solicitud debía ser presentada por el padre, madre o tutor(a), por lo que el ginecólogo, el *anestesiólogo* y el personal de enfermería designados para la interrupción del embarazo tendrían que haber sido previamente designados, al ser una reglamentación federal y no podrían alegar alguna objeción de conciencia. Sin embargo, al aprobarse la interrupción legal del embarazo (ILE), en principio en 2007 en la Ciudad de México –que se propondría legislar en toda la República–, con base en la firma de los tratados internacionales, en especial el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de las Naciones Unidas (3), la *Comisión Nacional de Derechos Humanos* se inconformó hasta lograr que el tribunal pleno de la *Suprema Corte de Justicia de la Nación* en la sesión del 21 de septiembre de 2021 anulara el decreto anterior por acción de inconstitucionalidad (54/2018).

He aquí la resolución: *"La regulación de la objeción de conciencia por parte del personal médico y de enfermería debe garantizar el ejercicio de los derechos humanos, especialmente el derecho a los servicios de salud"*. Sobre la base de estos términos: Determinar si son constitucionales las disposiciones de la Ley General de Salud que permiten al personal médico y de enfermería ejercer la objeción de conciencia y, según ella, excusarse de participar en la prestación de los servicios de salud establecidos en dicha ley, salvo cuando se ponga en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica. Aunque los términos eran claros con esta legislación: 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. Y el ejercicio de la objeción de conciencia no derivará en ningún tipo de discriminación laboral.

Al respecto, la CNDH argumentó que las normas impugnadas contravenían el derecho a la salud de las personas, porque permitían al personal sanitario excusarse de prestar servicios de salud que fueran contrarios a sus creencias religiosas o convicciones. En ese sentido, sosteniendo que la objeción de conciencia constituía una restricción del derecho a la salud no prevista en la Constitución General, y que, por tanto, el Congreso de la Unión no estaba facultado para emitir tales disposiciones.

Asimismo, la Comisión señaló que el legislador que presentó la ponencia reguló indebidamente la objeción de conciencia, pues no estableció de manera clara los límites necesarios para su ejercicio que permitieran garantizar el derecho de las personas de acceder a los servicios de salud. También refirió que las disposiciones legales en cuestión transgredían los derechos a la vida, integridad personal, libertades sexual y reproductiva, igualdad, y a decidir de manera libre el número y espaciamiento de los hijos.

Sin embargo, debemos de enfatizar que la objeción de conciencia es una forma de disentimiento de carácter no violento que se manifiesta en el rechazo individual, por motivos fundamentalmente de carácter ético y religioso, de la obediencia externa a una orden que la autoridad pública le impone.



Asimismo, se la define como el conflicto que se presenta en los profesionistas de la salud, entre su conciencia moral y las “obligaciones” profesionales que les imponen ciertas legislaciones. Esto se presenta en el caso de que una legislación imponga que se viole la conciencia de los particulares cuando estén convencidos de que determinados procedimientos atentan contra la dignidad de las personas y van en contra los principios éticos de su profesión.

Para mayor abundamiento, el Dr. Óscar Javier Martínez-González (4) expresa: “La objeción de conciencia trata de una aplicación especial del principio de libertad de conciencia, según el cual nadie puede ser obligado a realizar una acción que en su conciencia considera sinceramente ilícita”.

En la objeción de conciencia, se requiere que la decisión sea honesta y sincera, y que el individuo busque, en la medida de lo posible, orientar su conciencia según la verdad objetiva. Ahora bien, la que nos interesa sobremanera como anesthesiólogos y en apoyo de medidas paliativas es la objeción de conciencia sanitaria.

Objeción de conciencia en temas sanitarios

Podemos anotar algunos de los temas en los que en la atención de la salud se ha presentado el recurso de objeción de conciencia:

No participar en el procedimiento que provoca un aborto; no participar en las indicaciones de ciertas leyes que promueven diferentes métodos en favor del control natal y la contracepción; objetar el participar en los diferentes procesos que llevan las técnicas de reproducción asistida; en la investigación con embriones humanos; en la aplicación de la eutanasia o el suicidio asistido; en la suspensión de tratamientos médicos; en la obtención de información para la autoridad; en la aplicación de la pena de muerte; en la transfusión de sangre; en el trasplante de órganos; en la investigación que utiliza al hombre; en la investigación en animales, etcétera.

Consecuencias para el objetor

La historia muestra que los objetores son materia de discriminación de parte de quienes gobiernan las instituciones sanitarias. El que objeta, por lo general, ocupa un puesto de menor jerarquía. Se abusa, por lo general, de médicos jóvenes o aspirantes a un puesto, enfermeras, etc.”

Conclusión

Es muy importante que la Suprema Corte de Justicia de la Nación otorgue pronto las directrices para hacer que este derecho inalienable se nos restituya al personal de salud y, en especial, a nosotros los médicos anesthesiólogos, puesto que nuestra actividad está muy inmersa en eventos que pudieran ser objetables, a excepción de los pacientes con urgencias verdaderas, donde entendemos perfectamente la NO objeción. Sin embargo, para ello, claro está, primero necesitaremos que el Senado de la República, vuelva a ponerla en uno de los puntos a discutir de su enorme agenda.

Referencias

1. Villanueva, D. (2018). Senado aprueba objeción de conciencia para médicos y enfermeras. La Jornada.
2. Martínez-González, OJ, et al (2002). La bioética. Un reto del tercer milenio. México. UNAM. Biblioteca Jurídica Virtual.
3. Martín Quintana, E. (2018). La objeción de conciencia no admite discriminaciones estigmatizantes (a propósito de los profesionales de la salud). Revista Valores. Vol. I. Buenos Aires. Academia del Plata.
4. ONU. (5-13 de septiembre, 1994). Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo . Doc. de la ONU A/CONF.171/13/Rev.1 (1995). El Cairo, Egipto.