

**CC, SECRETARIOS DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA LVIII LEGISLATURA DEL PODER LEGISLATIVO
DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA
PRESENTE.**

El Grupo Legislativo del Partido Acción Nacional de la LVIII Legislatura del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Puebla, por conducto de la Diputada Ana María Jiménez Ortiz, y con fundamento en lo dispuesto y señalado por los artículos 63 fracción II, y 64 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla; 2º fracción VII, 44 fracción II; 134; 135; 136; 137; 144 fracción II; 145; 146; 147; 148, 149 y 150 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Puebla; 120 fracción VI; 145 y demás relativos del Reglamento Interior del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Puebla, ante esta Soberanía, presenta la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA EL ARTÍCULO 33 BIS A LA LEY ESTATAL DE SALUD DE PUEBLA**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El tema que motiva la presente iniciativa responde a una realidad, presente desde hace muchos años, en el desempeño del servicio médico, refiriéndose no sólo a los profesionistas médicos, sino que incluye a todo el personal que realiza funciones en el sector salud en nuestro país. Un tema que dada su importancia y trascendencia, requiere ser regulado por la legislación.

Para ello es necesario comenzar por tener claro que se trata de un derecho, de una prerrogativa de las personas, que debe ser reconocida, respetada y garantizada. Que hace necesario que la autoridad establezca la mejor manera de ejercerla en libertad.

La palabra “objeción” proviene del verbo “objetar”, que acepta como sinónimos: “refutar”, “discrepar” o bien “negar”. De acuerdo al lingüista Marín Alonso, es “(...) la razón que se propone o la dificultad que se presenta en contrario de una opinión o designio, o para impugnar una proposición”¹. El vocablo “conciencia” conforme al mismo autor, significa: “conocimiento interior del bien que debemos hacer y del mal que debemos evitar”, o bien el “conocimiento exacto y reflexivo de las cosas”.²

¹ Martín, Alonso, “Enciclopedia del Idioma”. Editorial Aguilar, Tomo III, pág. 3008, bajo la voz: Objeción. México, 1999.

² Ídem, Tomo I, pág. 1159, bajo la voz: Conciencia.

De la definición lingüística de conciencia se desprenden dos elementos esenciales que es preciso distinguir: “la conciencia como atributo del individuo” y “la conciencia como juicio de valor” es decir, la conciencia como conocimiento reflexivo de las cosas. En este último sentido la conciencia se traduce en un acto o una acción sobre lo correcto y lo incorrecto, lo honesto y lo deshonesto. Acto o acción que puede diferir entre las personas y que se encuentra presente en toda sociedad. Esto es, mientras para un individuo, de acuerdo a su ideología o a su conciencia, determinando acto o acción es correcto y honesto para otro es lo contrario; reaccionando ambos en forma diferente, dentro de diversos grados de juicio del valor o de conciencias. En los extremos, uno puede mostrar una posición indiferente, en tanto otro manifestar un punto de vista sensible y escrupuloso.

Dentro de los diferentes grados de juicios de valor y posiciones, ciertas obligaciones y deberes son prácticamente aceptados, en forma general, convenciendo a la mayoría de los miembros de una determinada sociedad en su conjunto. En razón de ello, es posible desarrollar una ética general que puede ser compartida y aceptada por casi la totalidad de los miembros de la sociedad.

De lo anterior y del significado lexicológico de ambos términos “objeción” y “conciencia”; se puede construir una idea general de la expresión: “objeción de conciencia”, en el siguiente sentido: es el juicio reflexivo, de valores morales, por medio del cual una persona distingue desde su intimidad, desde su interior, lo positivo y negativo; es decir el bien del mal, lo correcto y lo incorrecto, lo honesto o deshonesto, la conducta ética y moral, de la conducta sin ética e inmoral.

En este contexto, el pensamiento contemporáneo llama objeción de conciencia a la negación de determinada persona de acatar una conducta ordenada por la ley, argumentando motivos de conciencia, cuyo fundamento hace descansar, generalmente en derechos humanos y creencias religiosas, consagrados en instrumentos jurídicos internacionales. Que en el caso de los prestadores de los servicios de salud, también se invocan con fundamento en imperativos deontológicos médicos y principios éticos o bioéticos que rigen su profesión, los cuales existen desde hace más de 2500 años.

La objeción de conciencia, desde la doctrina, es la actitud o creencia de carácter ético, filosófico o religioso que impide a una persona desarrollar una actividad determinada, que se traduce en la decisión personal, frente a normas jurídicas específicas, de no acatarlas, sin perjuicio del respeto a la normatividad general que rige a la sociedad de que se trate.

La objeción de conciencia se traduce en la resistencia que una persona opone a un deber general, por considerar que las propias convicciones personales le impiden cumplirla, entiéndase culturales, religiosas o éticas, sin importar en qué oportunidad y ámbito se presente el conflicto.

La objeción de conciencia ha de reconocerse como una prerrogativa del ciudadano, atendiendo a las circunstancias especiales del caso, en primer lugar porque el objetor debe de tener capacidad de goce y de ejercicio, que el acto de que se trate sea un acto por omisión, debe atender a principios fundamentales en donde no se ponga en riesgo o atente contra la salud, la vida o integridad personal de un tercero, no sea un caso de emergencia, no sea una acción discriminatoria o dilatoria y en general, no se vincule a la comisión de un delito grave o de lesa humanidad o atente contra los demás derechos humanos.

Dicha acción, más que ser aplicada obedeciendo principios religiosos, culturales o sociales, deberá reunir lo siguiente: ser aplicada de forma pacífica y demostrando sin lugar a duda que se actúa con integridad, honestidad y con arreglo a las leyes secundarias vigentes.

Sirven como precedentes en nuestro sistema jurídico nacional, tanto a nivel federal como local, y como una prueba más de su viabilidad sanitaria y legislativa, las disposiciones que se citan a continuación.

- a) Los artículos 28 y 47 del Código de Bioética para el Personal de Salud, que establecen que “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”; y “(...) sin que se pueda obligar a participar al personal que manifieste cualquier objeción”.
- b) El artículo 8 del Código de Conducta para el Personal de Salud, que impone la siguiente obligación a los prestadores de los servicios de salud: “Defenderá la vida, la salud, la economía, los intereses y la dignidad de la persona, vedando las maniobras u operaciones y tratamientos innecesarios, controvertidos o experimentales no autorizados, o que contravengan la práctica médica aceptada, o bien sus propios valores personales u objeción de conciencia, en cuyo caso lo deberá hacer del conocimiento de sus superiores”.
- c) El artículo 17 del Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros en México, que señala que se debe: “Actuar con juicio crítico en la aplicación de las normas institucionales, tomando en cuenta la objeción de su conciencia”.
- d) El tercer párrafo del apartado 6.4.2.7 de la Norma Oficial Mexicana “NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención”, que indica: “Se deberá respetar la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería encargados del procedimiento”.

- e) El artículo 20 Bis 1 de la Ley de Salud del Estado de Colima, que aclara: “Los prestadores de los servicios de salud a quienes corresponda practicar la interrupción del embarazo en los casos permitidos por el Código Penal para el Estado de Colima, y cuyas creencias religiosas o convicciones personales sean contrarias a tal interrupción, podrán ser objetores de conciencia y por tal razón excusarse de intervenir en la interrupción del embarazo, debiendo referir a la mujer con un médico no objetor (...)”.
- f) El artículo 59 de la Ley de Salud del Distrito Federal, que dispone: “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 (...)”.
- g) El artículo 61 Bis del Código de Procedimientos Penales del Estado de Oaxaca, que previene: “Las instituciones del sistema público de salud deberán contar con el personal no objetor de conciencia de manera que la mujer que solicite un aborto legal, tenga garantizado este servicio”.
- h) El segundo párrafo del artículo 99 Bis del Código de Procedimientos Penales de Quintana Roo, que establece: “Las instituciones del Sistema Estatal de Salud deberán contar con el personal no objetor de conciencia, de manera que la mujer que solicite un aborto legal tenga garantizado este servicio”.

Ahora bien, en el tema de objeción de conciencia en la práctica médica hay dos elementos fundamentales que debemos considerar: (i) que no se ponga en peligro la vida del paciente; y (ii) que no sea susceptible de interpretarse como ajena a la beneficencia y responsabilidad de su profesión.

La idea de que el profesional sanitario tiene problemas para hacer valer su objeción de conciencia está tomando un gran peso y hay sobradas razones para ello. La cuestión es delicada y compleja³. Lo que motiva a atender el asunto desde el ámbito legislativo para reconocer el referido derecho y establecer las formas idóneas para su ejercicio.

Ante normas jurídicas que obligan a prestar una determinada *asistencia* (por ejemplo, practicar un aborto, asistir a un suicidio, realizar pruebas que conducen a una eugenesia prenatal o perinatal, aplicar un medicamento sin consentimiento y que cause daños colaterales irremediables etcétera), el profesional se encuentra con el deber, en conciencia, de abstenerse de cumplir la norma.

³ Lucas Murillo de la Cueva, Pablo.- “Objeción de conciencia y desobediencia civil. Apuntes para debate”. Martínez-Torrón, Javier.- Seminario sobre “Desobediencia civil y objeción de conciencia”. Fundación Ciudadana y Valores, 28 de noviembre de 2007.

Esto crea un conflicto interior en el prestador de los servicios de salud, porque se somete a la norma general vigente o se pronuncia por la norma ética que invoca su propia conciencia. Por otra parte, el derecho a ejercer la objeción se basa en que la conciencia es personal, esencialmente individual; por lo que no es fácil regular el ejercicio del derecho; existe una enorme variedad posible de objeciones ante una concreta obligación jurídica.

En resumen, lo que con esta iniciativa se pretende lograr es que no sea obligación de los prestadores de los servicios de salud, la realización de una determinada intervención o práctica que vaya en contra de sus convicciones personales y, por tanto, le sea garantizado su derecho a no realizarlas, siempre y cuando no se ponga en riesgo la vida de los pacientes.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, se presenta ante esta Asamblea el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN ARTÍCULO 33 BIS A LA LEY ESTATAL DE SALUD DE PUEBLA, PARA QUEDAR COMO SIGUE:

Artículo 33 BIS.- Los prestadores de los servicios de salud que integran el Sistema Estatal de Salud podrán hacer valer su derecho a la objeción de conciencia conforme a sus convicciones y creencias cuando existan prácticas, programas o investigaciones que sean contrarios a su libertad de conciencia, dentro de las actividades que se les soliciten.

Para hacer valer el derecho a la objeción de conciencia, el prestador de los servicios de salud deberá fundarse en una consideración científica, ética o bioética y ser a título personal.

En los casos en que sea urgente llevar a cabo cualquier actividad médica para salvaguardar la vida o salud de los pacientes, no se podrá invocar la objeción de conciencia y se deberá prestar la atención médica necesaria.

Será obligación de las instituciones públicas de salud garantizar la oportuna prestación de los servicios y la permanente disponibilidad de personal no objetor de conciencia.

TRANSITORIOS

ÚNICO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Estado de Puebla.

Dado en la sede de la Honorable Asamblea del Estado Libre y Soberano de Puebla, al 19
de noviembre de 2013

ATENTAMENTE

Dip. Ana María Jiménez Ortiz