



ENTRE EL DERECHO DE OBJECCIÓN Y LA BIOÉTICA: UNA APROXIMACIÓN TEÓRICA AL CONTEXTO MEXICANOⁱ

Valeria García-Cabrera¹,

Rosalba Viridiana, García-Cabrera²ⁱⁱ

¹Medical Surgeon, Universidad Autonoma de Aguascalientes, México

²Dental Medical, Universidad Cuauhtémoc de Aguascalientes, México

Resumen:

Desde los albores del derecho de estado, la libertad de consciencia es uno de los derechos más fundamentales que tiene el hombre, puesto que se presupone que en ella se encierran la libertad y dignidad humana superiores al mismo estado. En el presente ensayo se busca reflexionar en torno al derecho de objeción y la bioética en la práctica de la medicina, y la forma en que están presentes aspectos como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la norma oficial mexicana 046 (NOM-046-SSA2-2005) y el propio derecho de Objeción de conciencia.

Palabras clave: derecho de objeción, bioética, práctica médica, creencias del médico, NOM-046, Declaración Universal de los Derechos Humanos

Abstract

Since the dawn of rule of law, freedom of conscience is one of the fundamental rights of man. Also, the human liberty and human dignity are included above of the same State. Therefore, this essay seeks to reflect about the right of objection and bioethics in the medical practice, and the way in which aspects such as the Universal Declaration of Human Rights, Mexican Official Standard 046 (NOM-046-SSA2-2005) and the right to conscientious objection are present.

Keywords: objection rights, bioethics, medical practices, medical beliefs, MOS-046, Universal Declaration of Human Rights

ⁱ BETWEEN OBJECTION RIGHTS AND BIOETHICS: A THEORETICAL APPROACH IN THE MEXICAN CONTEXT

ⁱⁱ Correspondence: email dra.valeriagarciacabrera@hotmail.com, rosalbaviridianagc@outlook.com

1. Introduction

En la actualidad, en las facultades de medicina se le enseña al alumno que está en formación, la importancia de la asistencia a sus pacientes, así como los principios bioéticos que deben regir su conducta durante la práctica médica. Estos principios básicos de la bioética son: la beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. Pero pocas veces se trata el tema de cómo estos principios bioéticos pueden beneficiar al médico también, un ejemplo es el derecho de objeción de conciencia.

Pero: ¿Qué es el derecho de objeción de conciencia? Aludiendo a lo expuesto por Prieto-Sanchíz, (1994 citado en Aparisi y López, 2006) cita textualmente que: *“es el incumplimiento de una obligación de naturaleza personal, cuya realización produciría en el individuo una lesión grave de la propia conciencia o, si se prefiere, de sus principios de moralidad”* (sic)

En ampliación a lo expuesto anteriormente, podemos entender que la objeción de conciencia consiste, en la resistencia hacia una norma legal en virtud de que, al acatar dicha norma conllevaría una lesión grave a la conciencia o principios morales del individuo. Es un enfrentamiento entre el deber moral, fe, autonomía o justicia y el deber legal. El objetor no busca la obstaculización del cumplimiento social de la norma legal, sólo busca que su idiosincrasia sea respetada (Fernández, 1994).

Ciertamente habrá ocasiones en las que la formación humana del Médico se contraponga con la petición del paciente de recibir una prescripción, asesoría sobre diversos métodos o prácticas. Ante este hecho, también nos encontraríamos con una situación digna de ser cuestionada: ¿Qué hacer, cuando en el ejercicio de la práctica médica, el Médico no puede o no quiere llevar a cabo determinado procedimiento?, esto, porque sus creencias religiosas se contraponen al ejercicio de su profesión.

Estos elementos también son susceptibles de tomar en cuenta en el presente ensayo teórico, ya que, se pueden considerar como una variable moderadora entre el derecho de objeción de conciencia y la práctica médica. De ahí que, con estos elementos se estarían sentando las bases para la definición del modelo teórico causal a partir del cual, se llevaría a cabo el presente ensayo teórico.

Ahora bien, que pasa cuando se toca el tema de los derechos fundamentales del individuo, al respecto es importante considerar lo que en el numeral 18 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)ⁱⁱⁱ señala: *“Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad*

ⁱⁱⁱ Información que puede ser consultada en el website de las Naciones Unidas

<http://www.un.org/es/> y en el caso específico de la Declaración Universal de los Derechos Humanos en el link: <http://www.un.org/es/documents/udhr/> [Consultado el 25 de noviembre del 2014]

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" (sic).

Hasta aquí, con lo expuesto anteriormente, podemos visualizar lo complejo que resulta la práctica de la medicina, sobre todo porque esta complejidad se asocia a las variables que se encuentran inmersas en este fenómeno que se discute, siendo hasta este momento: el derecho de objeción de conciencia, la práctica de la medicina o denominado también, como el ejercicio profesional de la medicina, los derechos fundamentales del individuo y las creencias del médico.

Pero, ¿Cuál ha sido la postura de las Instituciones que regulan el ejercicio de la medicina?. Como dato importante a destacar se tiene el argumento expuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2012)^{iv}, en cuanto a un tópico que ha sido tema de debate político, religioso y que se encuentra en la mesa del discurso académico y científico, siendo este el aborto, y que a la letra señala que: *"En ocasiones, los profesionales de la salud se niegan a atender abortos basándose en objeciones de conciencia al procedimiento, aunque no derivan a la mujer a un proveedor de aborto. En ausencia de un proveedor de atención para el aborto rápidamente disponible, esta práctica puede demorar la atención para la mujer que necesita un aborto sin riesgos, lo cual aumenta los riesgos para su vida y su salud"*.

Mientras que las leyes de derechos humanos internacionales protegen el derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión, también estipulan que la libertad de manifestar la religión o las creencias propias podría estar sujeta a las limitaciones necesarias para proteger los derechos humanos fundamentales de otras personas. Al respecto García-Herrera (1991) refiere que entre el deber moral o de justicia y el deber legal se producirá en el individuo, una lesión en la propia conciencia refiriéndose a los principios de moralidad de la persona. Por lo tanto esta situación puede inducir al individuo a decantarse por el deber moral, que al deber público o legal.

Por lo tanto en materia de servicios de salud, las leyes y las regulaciones no deben facultar a los proveedores y las instituciones para impedir el acceso a servicios de salud legales, y en este caso específico, el acceso al servicio de salud de las mujeres (Aparisi y López, 2006).

En la misma idea del tema del aborto, y por ser este, un tema recurrente que involucra los derechos fundamentales del ser humano, la creencia religiosa del médico y el ejercicio de la medicina, podemos señalar que los profesionales de salud que

^{iv} A mayor abundamiento en lo expuesto en este punto, se sugiere consultar las diversas publicaciones que la OMS ha venido presentando en torno al tema objeto de estudio. Se pueden consultar desde el website: <http://www.who.int/about/es/>

aducen objeción de conciencia, deben derivar a la mujer a otro proveedor capacitado y dispuesto dentro del mismo centro o a otro centro de fácil acceso, de acuerdo con la ley nacional que esté vigente en el contexto en el que se desarrolla el caso en particular.

Donde no es posible la derivación, el profesional de la salud que se niega debe proporcionar un aborto para salvar la vida de la mujer y prevenir lesiones a su salud. Los servicios de salud deben estar organizados de tal modo que garanticen que el ejercicio eficaz de la libertad de conciencia de los profesionales de salud en el contexto profesional no impida que las pacientes obtengan acceso a los servicios a los cuales tienen derecho según la legislación correspondiente.

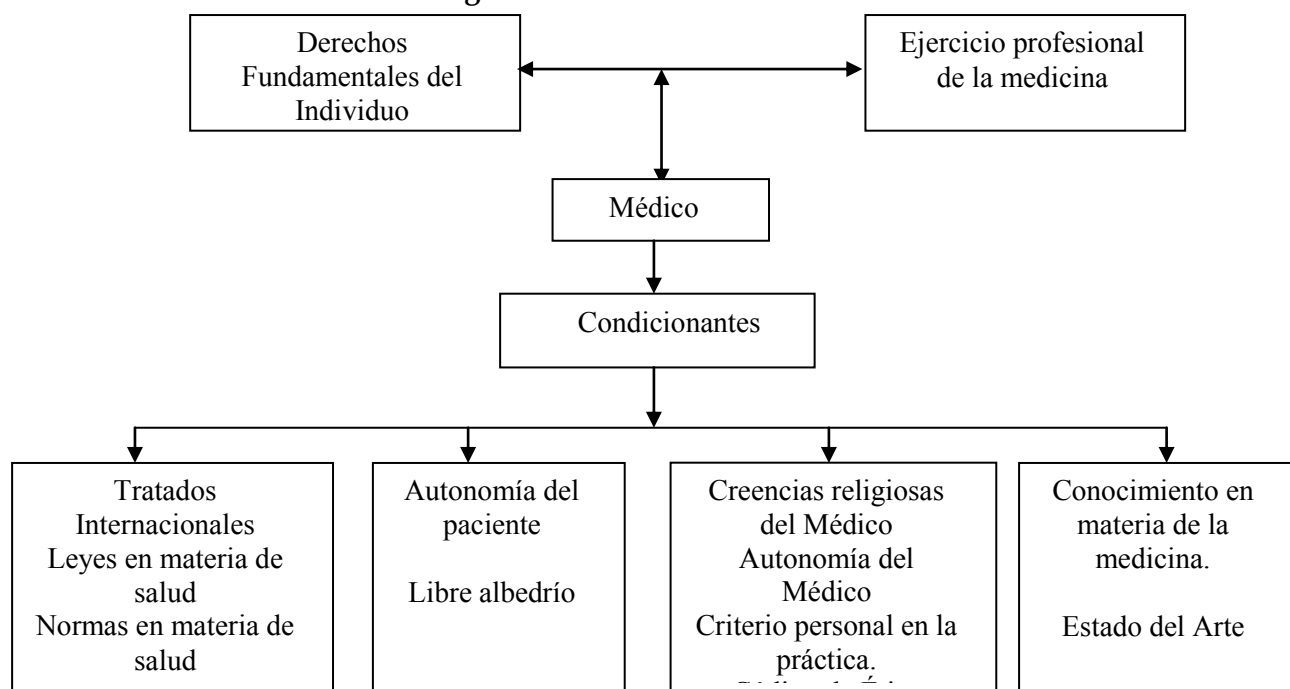
Ante este planteamiento inicial se identifican algunas variantes preponderantes para su discusión en esta reflexión teórica que se sigue, siendo estas: las normas que rigen el ejercicio profesional de la medicina y por otro lado los principios fundamentales del individuo.

Si se visualizan estas variables en una interacción entre ambas, entonces es importante incluir como variable al sujeto que sería la variable moderadora entre estas, siendo la figura del médico quien se convierte en la variable que permite construir el modelo bajo el cual se discutirá esta reflexión teórica que se presenta en el ensayo en cuestión.

Habiendo planteado algunos de los argumentos que dan soporte a la génesis de este ensayo, nuevamente surgen interrogantes acerca de: ¿Cuáles son las condicionantes en el médico que podrían modificar o en su caso apoyar su práctica médica?, además: ¿Qué tanto se le enseña al médico que está en formación?, ¿Los derechos bioéticos también protegen las creencias del médico en su práctica médica?, ¿Las leyes, tratados internacionales y normas de salud respetan las creencias religiosas, autonomía y criterio personal del médico para objetar? ¿La objeción del médico interfiere con la autonomía del paciente?

Con los argumentos mencionados anteriormente, podemos definir un esquema desde el cual se puede analizar este tema objeto de estudio. En la figura 1 se describen los elementos que se relacionan entre sí, para entender la bioética en el ejercicio profesional, a partir del cual se realiza esta reflexión teórica.

Figura 1: La ruta del modelo



Fuente: propia

Hoy en día hablar del derecho de objeción y la bioética en el ejercicio de la medicina conlleva una serie de elementos que deben ser analizados con sumo cuidado, es decir, la práctica de la medicina constituye una de las disciplinas más antiguas con las que el ser humano ha venido caminando a través de los tiempos. Es claro que actualmente es regulada con mayor insistencia por las autoridades que regulan esta área del conocimiento.

2. Fundamentos teóricos

Con las variables descritas en el modelo descrito en la Figura 1, en este apartado se lleva a cabo el análisis de algunos argumentos que permitirán entender el tema objeto de estudio, a efecto de poder emitir las reflexiones finales de este ensayo, a saber, en el modelo se identifican las variables: Derechos fundamentales del individuo y lo que hemos denominado ejercicio profesional de la medicina, ambas moderadas por el profesional que ejerce en esta disciplina, que es el Médico, cuya figura toma especial relevancia en este ensayo, toda vez, que dentro del ser humano que es este sujeto, existen ciertas condicionantes que podrían modificar su práctica o ejercicio de la medicina, ejemplo de ello sería: sus creencias religiosas, su código de ética o denominado también como bioética y desde luego, los aspectos fundamentales de la práctica de la medicina.

2.1. Declaración Universal de los Derechos Humanos

La declaración universal de los derechos humanos protege la libertad y la igualdad de toda persona, a continuación se citan algunos de los artículos considerados más relevantes para el caso que se trata en este momento:

Artículo 10: *“Toda persona tiene derecho, en condiciones de plena igualdad, a ser oída públicamente y con justicia por un tribunal independiente e imparcial, para la determinación de sus derechos y obligaciones o para el examen de cualquier acusación contra ella en materia penal”.*

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”.*

Artículo 19: *“Todo individuo tiene derecho a la libertad de opinión y de expresión; este derecho incluye el no ser molestado a causa de sus opiniones, el de investigar y recibir informaciones y opiniones, y el de difundirlas, sin limitación de fronteras, por cualquier medio de expresión”.*

Artículo 28: *“Toda persona tiene derecho a que se establezca un orden social e internacional en el que los derechos y libertades proclamados en esta Declaración se hagan plenamente efectivos”.*

Artículo 29: *“1. Toda persona tiene deberes respecto a la comunidad, puesto que sólo en ella puede desarrollar libre y plenamente 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 el 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”.*

Artículo 30: *“Nada en la presente Declaración podrá interpretarse en el sentido de que confiere derecho alguno al Estado, a un grupo o a una persona, para emprender y desarrollar actividades o realizar actos tendientes a la supresión de cualquiera de los derechos y libertades proclamados en esta Declaración”.*

En la Constitución Mexicana no existe un precepto explícito para salvaguardar el derecho de objeción de conciencia, pero en su artículo 24 se garantiza la libertad religiosa, por lo cual, también se cubre el derecho de objeción de conciencia en vista de que México es un país que busca que sus leyes sean compatibles con los tratados universales sobre los derechos humanos que engloba los derechos como la libertad de culto, de conciencia y de pensamiento en uno solo, debido a que todos ellos comparten la misma raíz.

Para abordar con mayor claridad los medios de los que se vale la Constitución Mexicana para otorgar a los ciudadanos éste derecho, es oportuno puntualizar que el ámbito de la objeción de conciencia se concibe en dos sentidos: 1. *“Sentido negativo: como protección ante la coacción, respecto a los actos de elección de la propia religión o cosmovisión de la vida para el caso de los ateos. 2. La libertad de conciencia permite ajustar el comportamiento personal a la propia conciencia moral, aun cuando contravenga alguna disposición legal o mandamiento de autoridad legítima.”*

Considerando la dimensión negativa, el estado mexicano garantiza los siguientes derechos a favor del individuo y que a la letra señalan:

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. No profesar creencias religiosas, abstenerse de practicar actos y ritos religiosos y no pertenecer a una asociación religiosa. No ser objeto de discriminación, coacción u hostilidad por causa de sus creencias religiosas, ni ser obligado a declarar sobre las mismas.

En cuanto a 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.

2.2. La norma oficial mexicana 046 (NOM-046-SSA2-2005)

Sobre la violencia familiar, sexual y sobre los delitos contra las mujeres habla sobre el derecho de objeción de conciencia y señala en el apartado 6.4.2.7 de la NOM, que 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 en su caso.

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.

Ahora bien si bien es cierto que la práctica de la medicina ha sido regulada por estos organismos surge una interrogante susceptible de plantear siendo esta ¿y qué hay sobre los derechos del paciente?, ante esta interrogante es claro que el individuo como parte de una sociedad regulada por leyes, norma y demás aspectos legales que deben ser observables en dicho colectivo es de señalar que los derechos fundamentales de todo ser viviente se hacen presentes en la carta magna (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos), en dicha constitución política para el caso de México señala en sus artículos lo siguiente:

Artículo 10. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán 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.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes.

Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

Artículo 20. Determinarán las políticas necesarias para garantizar la vigencia de los derechos de los indígenas y el desarrollo integral de sus pueblos y comunidades, las cuales deberán ser diseñadas y operadas conjuntamente con ellos.

III. Asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la ampliación de la cobertura del sistema nacional, aprovechando debidamente la medicina tradicional,

así como apoyar la nutrición de los indígenas mediante programas de alimentación, en especial para la población infantil.

V. Propiciar la incorporación de las mujeres indígenas al desarrollo, mediante el apoyo a los proyectos productivos, la protección de su salud, el otorgamiento de estímulos para favorecer su educación y su participación en la toma de decisiones relacionadas con la vida comunitaria.

VIII. Establecer políticas sociales para proteger a los migrantes de los pueblos indígenas, tanto en el territorio nacional como en el extranjero, mediante acciones para garantizar los derechos laborales de los jornaleros agrícolas; mejorar las condiciones de salud de las mujeres; apoyar con programas especiales de educación y nutrición a niños y jóvenes de familias migrantes; velar por el respeto de sus derechos humanos y promover la difusión de sus culturas.

Artículo 40. El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia. Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos. Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. Toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar. El Estado garantizará el respeto a este derecho. El daño y deterioro ambiental generará responsabilidad para quien lo provoque en términos de lo dispuesto por la ley.

2.3. El derecho de Objeción de conciencia

La objeción de conciencia es el derecho a no verse forzado a hacer algo que violenta las convicciones éticas o religiosas más profundas que uno tiene (Espino, Alegre y Legarre, 2009).

Tal como lo argumenta la Comisión Nacional por la Bioética en Italia (2012), se entiende por objeción de conciencia una actitud general de la disidencia intencional hacia la autoridad, que es expresada en la negativa a obedecer un precepto del ordenamiento jurídico considerado en conflicto con las obligaciones derivadas de convicciones morales.

Para Falcón y Tella (2004) la objeción de conciencia es expresión del derecho fundamental de la libertad de conciencia que *“obedece a motivos éticos, de conciencia, que a su vez pueden revestir distinta naturaleza –religiosa, humanitaria, moral, filosófica, etc. Es el*

resultado de un conflicto entre el derecho y la moral, entre el deber jurídico y el deber moral, en el cual la moral vence al derecho” (Bernal, 2012).

En este sentido, es importante considerar que la objeción de conciencia no puede ser limitada a una negativa arbitraria a obedecer, pero con excepción de razones individuales en bioética, la objeción de conciencia puede ser percibida como un derecho humano inviolable y reconocido por la Constitución. De hecho, el respeto a la libertad de conciencia ha sido considerado uno de los derechos más fundamentales, ya que se presupone que la libertad y la dignidad humana se encuentran por encima del mismo Estado (Aparisi y López, 2006).

La conciencia del individuo entonces no se limita a la dimensión médica, es relativa al individuo como persona y no sólo como profesional. El derecho a la objeción de conciencia se presenta en primer lugar, como un derecho de la persona que incluso el Estado debe legalmente salvaguardar (Comisión Nacional de Bioética, 2012).

La literatura reciente distingue entre la objeción de conciencia “tradicional” y otra que denomina “nueva objeción de conciencia”, en la objeción tradicional no hay en juego derechos de terceros, mientras que la *nueva objeción de conciencia* alude a la negativa a prestar diversos servicios de salud cuando esta negativa afecta derechos de terceros (Espino, Alegre y Legarre, 2009). En estos casos, la objeción de conciencia entra a un plano de responsabilidad legal cuando la negativa a prestar un servicio de salud pone en riesgo la vida, la salud y/o la autonomía de las personas.

En este sentido, la posible violación de derechos o el compromiso de derechos que implica la práctica de la objeción de conciencia se agrava por varias razones: primero, porque hay una doble fuente de discriminación, ya que las principales perjudicadas por estas prácticas son las mujeres y la segunda fuente de discriminación es que son las mujeres pobres. Además, desafortunadamente, todavía no existe una garantía de acceso sencillo, sin obstáculos a estas prácticas que médicos y farmacéuticos objetan. Por lo tanto, no se trata de que al estar garantizado el derecho de los pacientes los médicos puedan enfocarse sin más en el reclamo moral y legítimo de los profesionales que objetan a estas prácticas.

La objeción implica, en muchos casos, la falta de prestación del servicio, entonces la idea de acomodar al objetor tiene que partir del acceso a derechos que están reconocidos en las leyes, en la Constitución y en los tratados, no se pueden comprometer estos derechos como parte de garantizar la objeción (Espino, Alegre y Legarre, 2009).

3. Conclusión

A manera de reflexión final podemos decir que los derechos humanos son aplicables a todos los individuos sin importar el sexo, raza o creencias religiosas, así como el derecho de objeción a todos los que ejercen las prácticas médicas, dándoles la completa libertad de poder elegir los procedimientos, sin dejar de lado los principios básicos de la bioética: la beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía.

Sin embargo, en nuestra cultura mexicana no es común observar que la población considere que el médico al igual que cualquier otro ciudadano tiene derecho a ser protegido por los mismos principios que cualquier otro ser humano. Aparentemente se espera que el médico cumpla con todas las peticiones de los pacientes y que lleve a cabo todos los procedimientos que le sean impuestos.

Y es así como al final, queda el debate sobre este tema tan controversial en nuestra sociedad el cual puede ser visto desde varias aristas: una de ellas, es que el médico es un ser humano con los mismos derechos de cualquier otra persona, que además del código de ética y conducta que rige la medicina, también debe ser tema de debate en cuanto al yo interno del médico, de sus creencias o convicciones.

De esta forma queda ahí en la mesa del discurso académico para seguir explorando, el papel que hoy en día realiza el médico en su práctica diaria, y como debería ser su comportamiento ante cualquier situación médica que se le presente en el ejercicio de su deber profesional humano y el arte de curar, cuidar y acompañar al paciente, en donde puedan ser integrados todos los elementos que en este ensayo se discutieron.

A manera de recomendación final se podría seguir con el estudio de la educación que reciben los estudiantes de medicina en sus instituciones en la etapa escolarizada; el ambiente en el que se desenvuelven los médicos en el proceso de su preparación durante el internado en instituciones públicas o privadas y el año de servicio social en comunidades rurales e instituciones públicas; así como el ambiente familiar en el que se han desarrollado y las creencias religiosas que profesan.

También podrían desarrollarse estudios que develen la actitud que asume el médico ante el cambio tan drástico en su etapa de servicio social, es decir, cuando ya se encuentran como encargados de un centro de salud durante su servicio social en comunidades rurales; y muy importante sería el estudio sobre el proceso psicológico por el que pasan a través de todos los años de su preparación profesional.

De igual forma se podría desarrollar un estudio que aborde aspectos sobre la presión psicológica, el abuso de poder y el acoso sexual que sufren los alumnos en su

preparación a lo largo de la carrera profesional; también sobre el trato que recibe el género femenino a diferencia del género masculino en el ámbito laboral médico.

Agradecimiento

Va nuestra gratitud al Dr. Arturo García Santillán (nuestro padre), por los consejos y sugerencias recibidas en la elaboración de este ensayo.

Referencias

1. Aparisi Miralles, Angela y López Guzmán José (2006) El derecho a la objeción de conciencia en el supuesto del aborto. De la fundamentación filosófica-jurídica a su reconocimiento legal. *Persona y Bioética* No. 1 (26) p- 35-51
2. Bernal Camargo D. (2012), Aborto y objeción de conciencia: avances y retrocesos en el sistema jurídico colombiano. *Revista Redbioética/UNESCO*, Año 3, 2(6), 11-22.
3. Comisión Nacional de Bioética (2012). *Objeción de Conciencia y Bioética*. Presidencia del Consejo de Ministros, Italia.
4. Espiño N., Alegre M. y Legarre S. (2009), Debate sobre objeción de conciencia médica y salud reproductiva. *Revista Argentina de Teoría Jurídica*, no. 13 Universidad Torcuato di Tella.
5. Falcón y Tella M.J. (2004). *El ciudadano frente a la Ley*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Derecho - Servicio de Publicaciones.
6. Fernández, E. *Introducción a la Teoría del Derecho*, Valencia Tirant lo Blanch, 1994, pag. 58 *Vid.* López Guzmán, J. *Objeción de conciencia farmacéutica*, Barcelona, Eunsa, 1997.
7. García Herrera, M. A. *La objeción de conciencia en materia de aborto*, Victoria, Servicio de publicaciones del Gobierno Vasco, 1991, pág. 30
8. Prieto Sanchís, L. "La objeción de conciencia como forma de desobediencia al derecho", *Sistema Revista de Ciencias Sociales* (59): 49, 1984

Referencias electrónicas

1. Declaración Universal de los Derechos Humanos. Documentos recuperados desde los website: <http://www.un.org/es/documents/udhr/>
<http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001790/179018m.pdf>
2. Norma oficial mexicana 046 (NOM-046-SSA2-2005. Documento recuperado desde el website:

http://www.inm.gob.mx/static/Autorizacion_Protocolos/SSA/Violencia_familiar_sexual_y_contra_las_mujeres_criterios_par.pdf

3. OMS (Organización Mundial de la Salud). Documento recuperado desde el website: <http://www.who.int/about/es/>
4. OMS (Organización Mundial de la Salud). (2012) Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud. Documento recuperado desde el website: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77079/1/9789243548432_spa.pdf

Creative Commons licensing terms

Author(s) will retain the copyright of their published articles agreeing that a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0) terms will be applied to their work. Under the terms of this license, no permission is required from the author(s) or publisher for members of the community to copy, distribute, transmit or adapt the article content, providing a proper, prominent and unambiguous attribution to the authors in a manner that makes clear that the materials are being reused under permission of a Creative Commons License. Views, opinions and conclusions expressed in this research article are views, opinions and conclusions of the author(s). Open Access Publishing Group and European Journal of Social Sciences Studies shall not be responsible or answerable for any loss, damage or liability caused in relation to/arising out of conflicts of interest, copyright violations and inappropriate or inaccurate use of any kind content related or integrated into the research work. All the published works are meeting the Open Access Publishing requirements and can be freely accessed, shared, modified, distributed and used in educational, commercial and non-commercial purposes under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).