



UNIVERSIDAD DEL ISTMO
FACULTAD DE EDUCACIÓN
MAESTRÍA EN BIOÉTICA

CONOCIMIENTOS SOBRE OBJECION DE CONCIENCIA EN RESIDENTES DE LA
ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE
DIOS Y CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL GENERAL DE ENFERMEDADES DEL
SEGURO SOCIAL

DE MAYO A OCTUBRE 2012

TANIA ARACELY GARCÍA R. DE GONZÁLEZ

Guatemala, octubre del 2012



UNIVERSIDAD DEL ISTMO
FACULTAD DE EDUCACIÓN
MAESTRÍA EN BIOÉTICA

CONOCIMIENTOS SOBRE OBJECION DE CONCIENCIA EN RESIDENTES DE LA
ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE
DIOS Y CIRUGIA GENERAL DEL HOSPITAL GENERAL DE ENFERMEDADES DEL
SEGURO SOCIAL

DE MAYO A OCTUBRE 2012

Trabajo de Graduación
Presentado al Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Educación

Por

Tania Aracely García R. de González

**Al conferírsele el Título de
MÁSTER EN BIOÉTICA**

Guatemala, octubre del 2012



UNIVERSIDAD
DEL ISTMO

FACULTAD DE
EDUCACIÓN

Guatemala, 15 de noviembre de 2,012.

**EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE EDUCACIÓN DE LA
UNIVERSIDAD DEL ISTMO**

Tomando en cuenta la opinión vertida por los asesores de Trabajo Final, y considerando que el mismo satisface los requisitos establecidos, **AUTORIZA** a la Doctora **TANIA ARACELY GARCÍA RODRÍGUEZ DE GONZÁLEZ**, la reproducción digital de su Trabajo Final titulado:

**“CONOCIMIENTO SOBRE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA EN RESIDENTES DE
LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL SAN
JUAN DE DIOS Y CIRUGÍA GENERAL DEL HOSPITAL GENERAL DE
ENFERMEDADES DEL SEGURO SOCIAL DE MAYO A OCTUBRE 2012”**

Previo a optar el título de

MÁSTER EN BIOÉTICA

Licda. Mirna Rubí Cardona de González
Decana

CC: Archivo
Bio-40/12
BA/MdG



UNIVERSIDAD
DEL ISTMO

FACULTAD DE
EDUCACIÓN

Guatemala, 19 de octubre de 2,012.

Señores
Consejo de Facultad
Facultad de Educación
Presente.

Estimados Señores:

Por este medio informo que he asesorado y revisado a fondo el trabajo de graduación que presenta la **Doctora TANIA ARACELY GARCÍA RODRÍGUEZ DE GONZÁLEZ**, carné **2011-1453**, de la carrera de Maestría en Bioética, el cual se titula **"CONOCIMIENTO SOBRE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA EN RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS Y CIRUGÍA GENERAL DEL HOSPITAL GENERAL DE ENFERMEDADES DEL SEGURO SOCIAL DE MAYO A OCTUBRE 2012"**.

Luego de la revisión, hago constar que la Doctora GARCÍA RODRÍGUEZ DE GONZÁLEZ, ha incluido las sugerencias dadas para el enriquecimiento del trabajo. Por lo anterior emito el *dictamen positivo* sobre dicho trabajo y confirmo está listo para pasar a revisión de estilo.

Atentamente,

Dr. Roberto David
Revisor de Fondo

CC: expediente
Bio-29/12
RD/BA

Guatemala, 15 de noviembre de 2,012.

Doctor
Roberto David
Director de Bioética
Facultad de Educación

Estimado Dr. David:

Por este medio informo que he concluido la revisión de estilo del Trabajo Final que presenta la Doctora **TANIA ARACELY GARCÍA RODRÍGUEZ DE GONZÁLEZ**, carné **2011-1453**, de la carrera de Maestría en Bioética, el cual se titula **“CONOCIMIENTOS SOBRE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA EN RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS Y CIRUGÍA GENERAL DEL HOSPITAL GENERAL DE ENFERMEDADES DEL SEGURO SOCIAL DE MAYO A OCTUBRE 2,012”**.

Luego de la revisión, hago constar que la Doctora TANIA ARACELY GARCÍA RODRÍGUEZ DE GONZÁLEZ, ha incluido las sugerencias dadas para el enriquecimiento del trabajo. Por lo anterior emito el *dictamen positivo* sobre dicho trabajo y confirmo que está listo para imprimir.

Atentamente,



Licenciada
Patricia de Donis
Revisor de Estilo

INDICE

RESUMEN.....	4
I. INTRODUCCIÓN.....	5
II. MARCO CONCEPTUAL.....	6
III. OBJETIVOS.....	7
IV. MARCO TEÓRICO DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA	8
V. MARCO METODOLOGICO	14
VI. RESULTADOS.....	16
VII. ANÁLISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	21
1.1. DESCRIPCIÓN DEL MECANISMO DE OBTENCIÓN DE LAS RESPUESTAS.....	21
VIII. CONCLUSIONES.	24
IX. RECOMENDACIONES.....	25
X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	26
XI. ANEXOS	28
Anexo 1. Instrumento de investigación	28

RESUMEN

El presente trabajo, sobre el tema de Objeción de Conciencia, fue inspirado por la ausencia de documentación al respecto dentro de la práctica médica en Guatemala, tanto a nivel de estudios de Pregrado como en los estatutos del mismo Colegio de Médicos.

Se utilizó como instrumento de investigación una breve encuesta dirigida a 59 médicos residentes de las especialidades de Medicina Interna y Cirugía, con el objeto de establecer el grado de conocimiento y familiaridad con el término, así como de sus implicaciones en el manejo de los pacientes.

Los resultados nos indicaron que es necesaria una reconsideración de los aspectos éticos en la formación de los médicos, tanto a nivel de Pregrado como en los diversos Postgrados existentes.

I. INTRODUCCIÓN

Se pone de manifiesto cada vez más, que la relación médico-paciente se vuelve, en muchos casos, más confrontativa, ello derivado de la existencia más frecuente de dilemas éticos que no son resueltos de manera adecuada. Los profesionales de la salud no conocen las herramientas de que disponen para solucionar adecuadamente las diferentes dificultades de índole ética que pudieran presentárseles en el manejo de un paciente.

Es por ello muy importante que se les provea de una fuerte formación en los aspectos éticos que surgen en el día a día, poniendo particular interés en el tema de la Objeción de Conciencia.

Con el propósito de medir el grado de conocimiento que se tiene, se decidió pasar una encuesta en relación al tema, a un grupo de médicos que se encuentran en el proceso de especialización en Medicina Interna y Cirugía en dos grandes Hospitales Escuela de Guatemala, siendo los encuestados, Médicos Residentes de entre primero hasta cuarto año, de las especialidades mencionadas.

Los resultados de la encuesta demostraron la necesidad imperiosa de mejorar el pensum de los estudiantes de Pregrado, dado que el aspecto ético, no es tratado a fondo durante la carrera de Medicina.

Así mismo, se detectó la deficiencia que existe en los programas de Formación de especialistas, puesto que tampoco existe formación sostenida en los aspectos éticos, particularmente en el tema que nos ocupa, "Objeción de Conciencia", objeto de la presente investigación.

II. MARCO CONCEPTUAL

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Debido a la pluralización ética existente en el mundo actual, los profesionales de la salud están expuestos cada vez más, a la necesidad de recurrir a la “Objeción de Conciencia” como medida legítima para oponerse a su participación en la realización de procedimientos o prescripción de tratamientos reñidos con la conciencia del objetor.

JUSTIFICACIÓN

La práctica médica es particularmente sensible a la objeción de conciencia, pues pone de un lado a un paciente con una legítima necesidad y derecho de atención, y por el otro al objetor, cuyo argumento para no subsanar dicha necesidad es una consideración contraria a su conciencia. Es necesario tratar de establecer claramente la definición y aplicación de la “Objeción de Conciencia”, así como el procedimiento de derivación de un paciente hacia un médico no objetor.

III. OBJETIVOS

1. Definir el concepto de “Objeción de Conciencia” conforme a los aportes de conocimiento de los participantes en el estudio.
2. Describir el impacto de la “Objeción de Conciencia” en la práctica médica.
3. Establecer, por medio de una encuesta, el grado de conocimiento del concepto de “Objeción de Conciencia”, en los médicos residentes que cursan estudios de especialización en Guatemala.

IV. MARCO TEÓRICO DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

El mundo actual muestra una tendencia que parece inexorable hacia el relativismo, haciendo cada vez más difícil establecer una línea de conducta que se mantenga dentro de los parámetros éticos existentes, mismos que incluso pueden variar dependiendo de la interpretación de la palabra “ética”.

A pesar de la prevalencia de la interpretación relativista, existe un concepto que parece comportarse, en cuanto a su aplicación, de una manera diferente, la “Objeción de Conciencia”, que faculta a poder negarse a hacer algo que la persona considere erróneo, impropio o inadecuado, únicamente porque su conciencia así se lo dicte (con el marco teórico y legal que lo ampare). Un elemento invaluable sin duda, dentro de la práctica diaria de la vida humana, particularmente para aquellas profesiones donde se presentan con frecuencia, dilemas de conciencia.

Sin duda una de las profesiones en las que se viven más dilemas éticos es la medicina. El hecho de tener contacto con individuos potencialmente vulnerables (pacientes), una parte con capacidad ilimitada de decisión (médicos) y una parte que demanda la mejor atención para su enfermo (familiares y amigos), establecen los elementos suficientes para que muchas veces los profesionales de la salud, enfrenten situaciones en las cuales la ética y en particular la objeción de conciencia, se constituyen como los elementos necesarios para tomar las mejores decisiones.

Se presentan en esta revisión (a) La definición de Objeción de Conciencia,(b) Los aspectos jurídicos que la sustentan, publicados ya en otros países donde se ha desarrollado mejor el concepto, (c) Aspectos particulares del tema en relación con la medicina y (d) Estado de la Objeción de Conciencia en Guatemala.

1. DEFINICIÓN DEL TÉRMINO OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

El Diccionario la Lengua Española define la palabra objeción como: “Razón que se propone o dificultad que se presenta en contra de una opinión o designio, o para impugnar una proposición”.

Respecto de la palabra “conciencia” encontramos que se conceptualiza como: (a) Propiedad del espíritu humano de reconocerse en sus atributos esenciales y en todas las modificaciones que en sí mismo experimenta, (b) Conocimiento interior del bien y del mal, (c) Conocimiento reflexivo de las cosas, (d) Actividad mental a la que sólo puede tener acceso el propio sujeto, y (e) Acto psíquico por el que un sujeto se percibe a sí mismo en el mundo.

En cuanto al término “Objeción de Conciencia”, lo encontramos definido como: negativa a realizar actos o servicios invocando motivos éticos o religiosos.

Sí integramos las definiciones anteriores, de manera que puedan utilizarse en las actividades diarias, podemos concluir que el objetivo claro de la expresión es significar unadiferenciación entre lo correcto e incorrecto, lo moral e inmoral, previa reflexión del individuo acerca de las situaciones que se le presenten, y de esta manera atribuirles una calificación basado en su conciencia para luego, obrar de acuerdo con ella.

Muy importante será tomar en cuenta que la opinión de una persona puede variar respecto de la de otra, y esa variación precisamente, es la que complica la toma de decisiones, pues puede dificultar el llegar a consensos.

Sin embargo, a pesar de las diferencias de criterio que puedan existir entre diversas personas, existen ciertos lineamientos que son considerados en general como correctos o incorrectos, son ellos una serie de derechos y deberes generales que precisamente son los que dan vida a los principios éticos generales que rigen la conducta humana, de allí que sea de la Ética de donde surge la existencia misma del ejercicio de la “Objeción de Conciencia”, como herramienta útil en situaciones que exijan una postura moral.

2. ASPECTOS JURÍDICOS

2.1) Marco histórico

Diversos ejemplos históricos son considerados hoy como las bases de la “Objeción de Conciencia” tal como la conocemos en la actualidad: la actitud de los mártires cristianos que sacrificaron la vida por sus creencias, la negativa de algunos generales cristianos a participar en las guerras de exterminio, a las torturas o a la obediencia de órdenes injustas.

Ejemplo icónico de ello lo constituye Thomas Moro quien se negara a reconocer la autoridad de Enrique VIII por encima de la del Papa, así como a autorizar el divorcio del Rey a través del Parlamento inglés. Su acción le costó la cárcel y morir decapitado, sin embargo quedó fijado como uno de los eventos históricos más mencionados en el ámbito de la ética.

Existen ejemplos más actuales de casos en los que individuos han sido penalizados por ejercer su derecho de conciencia. Ellos han apelado a las Cortes de Justicia y han sido amparados: Billy y Lilian Gobitas, el caso Clay vs Estados Unidos, lo ilustran. Caso especial el de la Constitución Española que tiene, específicamente regida, la Objeción de Conciencia para el servicio militar obligatorio.

2.2) Fundamentos para ejercer la objeción de conciencia.

Ejercer la objeción de conciencia puede comportar riesgos para el objetor, dado que al practicarla, puede caer en abierta contradicción con lo que pudiera considerarse como “normal” en el momento de hacerlo (por ejemplo, oponerse a realizar un aborto). El riesgo existente precisamente, motiva la necesidad de que se conozcan algunos de los aspectos más importantes que respaldan tal ejercicio.

Importante dejar en claro que su práctica implica un comportamiento de tipo omisivo, pues no se realizará lo requerido en ciertas condiciones que, a juicio del objetor, no sean las correctas.

Importante será también tomar en consideración, que un acto jurídicamente libre no genera Objeción de conciencia, pues la legislación de un acto libre es permisible y no obligante como en los casos señalados.

Así mismo, que el fundamento para su aplicación reside en que en circunstancias particulares es mejor dejar de hacer algo en vez de hacerlo, sabiendo de antemano que es dañino o va en contra de los derechos de la persona. El objetor se niega por tanto, en base a sus principios, pacíficamente se opone a lo propuesto por considerarlo contrario a su moral, ilícito o dañino.

Importante además, señalar como característica de la “Objeción de Conciencia”, la relación que debe existir entre la persona que debe realizar el servicio y la persona que lo solicita, porque en ella no puede intervenir o mediar una tercera persona, puesto que es una acción personal ejercida con la plena responsabilidad e imputabilidad moral del acto, que se rechaza por motivos de conciencia.

La Objeción de Conciencia tiene bases éticas, morales, religiosas y axiológicas. Precisamente este fundamento es el que hace secundario que el objetor contradiga una norma, y por ello, lo que para la sociedad pudiera parecer una desobediencia, para el objetor significa simplemente seguir su conciencia.

Es necesario también apuntar que dada la característica de individual, la “Objeción de Conciencia” no puede imponerse a otras personas de manera obligatoria, pero sí puede ser objeto de discusión y eventualmente de diseminación.

La Objeción de Conciencia deriva del principio fundamental de libertad de conciencia, según el cual “nadie puede ser obligado a llevar a cabo una acción que su conciencia considere ilícita”, por ello tampoco debe ser considerado como un acto excepcional de la conducta humana puesto que se lleva a cabo, para ejercer el propio derecho fundamental del objetor, que sólo estará limitado a nivel constitucional por cuestiones de orden público, seguridad jurídica e igualdad.

En relación con el orden público se limita la objeción de conciencia en beneficio de las situaciones que en la vida ordinaria se consideran irrenunciables, será en éstos casos la jurisprudencia de cada país, quien habrá de velar por la integridad de las personas.

En cuanto al conflicto entre objeción de conciencia y otros derechos fundamentales, está claramente establecido que el objetor no deberá valerse de ella para su beneficio o para imponer su criterio tanto a otras personas involucradas, como a aquellos que se encuentren bajo su supervisión (un médico hacia sus estudiantes).

En conclusión, la Objeción de Conciencia puede ser legal o ilegal de acuerdo con la existencia o no, de un marco jurídico que ampare al objetor (aborto legal o no).

En aquellos casos en que la objeción de conciencia no sea legal, la única manera de resolverlo será mediante la vía legal en la que un juez habrá de valorar los derechos y deberes de ambas partes. La decisión del objetor, aun siendo ilegal, deberá exponerse ante la justicia. Al Estado le corresponde el derecho y el deber de regular la Objeción de Conciencia estableciendo un principio general o bien examinando casos particulares, cada vez que sea necesario, esto para garantizar que no se aplique de manera antojadiza, pero también para proteger al objetor, de cualquier acto de discriminación o amenaza, pues esto constituiría una acción grave de injusticia.

3. OBJECIÓN DE CONCIENCIA Y PRÁCTICA MÉDICA

Ante la aparición de procedimientos y técnicas científicas cada vez más sofisticados y la pluralización ética tan en boga, se hacen cada vez más frecuentes los enfrentamientos que podrían llevar a los implicados a ejercer su derecho de Objeción de Conciencia. El rechazo a participar en medicina militar; la negativa a participar de la eutanasia o del suicidio asistido; la negativa a participaren ensayos clínicos, abortos, manipulación genética, son ejemplos de ello.

Importante aclarar que, aunque la mayoría de los casos de Objeción de Conciencia se dan entre médico y el paciente, puede ser que estos ocurran entre el médico y un colaborador, al negarse a preparar el instrumental que el médico pudiera requerir para un procedimiento reñido con la moral del instrumentista, (por ejemplo, en este caso el objetor sería el instrumentista).

El caso ilustra el hecho de que el motivo para ejercer la Objeción de Conciencia no está dirigido contra una persona o contra una institución, sino contra el procedimiento o intervención, la cual riñe con la conciencia del objetor: un médico objetor del aborto por ejemplo, no podrá negarse a dar atención previa y posterior al aborto realizado por un médico no objetor, únicamente estaría facultado para negarse a hacer el aborto.

Otra situación médica relacionada con la Objeción de Conciencia sería la vinculada con personal farmacéutico que cuenta entre sus atribuciones la distribución de medicamentos que podrían estar reñidos con su conciencia, anticonceptivos por ejemplo, pues por un lado el farmacéutico puede objetar la práctica, pero la paciente tiene el derecho de obtenerlos porque su uso no es prohibido. La Corte Europea de Derechos Humanos ya sentó jurisprudencia al respecto y estableció que el farmacéutico, en ese caso, tiene el derecho de objetar, pero también el deber de proveer con las diligencias necesarias para que la paciente reciba el fármaco solicitado. Enviarle a otra farmacia o a un servicio de salud que no sea objetor, podría ser la acción que le estaría permitida.

Necesario también es tomar en cuenta que la condición del objetor como trabajador de una institución, sería éticamente reprochable que la objeción a determinado procedimiento fuera planteada cuando está laborando dentro de su horario de trabajo institucional, pero no en la práctica privada. Que el individuo que realizara Objeción de Conciencia no debería ser amenazado, castigado o discriminado profesional o administrativamente.

Que tampoco un jefe puede imponer la Objeción de Conciencia a sus subalternos, sino antes bien, debe velar por el cumplimiento de las leyes vigentes.

Es importante señalar y dejar en claro que la Objeción de Conciencia tiene límites. El primer límite es que la Objeción de Conciencia no puede ser absoluta si involucra la vida o la salud del afectado, que se deben examinar cuidadosamente el contexto de la situación, el derecho fundamental de la dignidad humana, previo a tomar una decisión y que deben respetar las convicciones humanas, morales y religiosas tanto del objetor como del afectado.

En general los conflictos se crean cuando a la Objeción de Conciencia se contraponen al genuino derecho del afectado de obtener la atención solicitada cuando ésta se encuentra respaldada por la ley.

Así mismo, se acepta la objeción como legítima cuando no representa negligencia, discriminación o imposición de posturas éticas o religiosas.

Es prioritario que en ningún momento una objeción ponga en peligro la integridad o la vida del paciente. Debe existir disponibilidad inmediata de un médico no objetor, para que pueda hacerse cargo del caso y provea la atención requerida, siempre que esté amparada por las leyes vigentes en el país, o bien, facilitar el traslado expedito del afectado a otra institución, siempre y cuando no se exponga su integridad.

El profesional de la salud debe explicar desde el principio a sus superiores que es un objetor para determinados procedimientos, con el propósito de que aquéllos tomen las previsiones necesarias para que los pacientes reciban la atención garantizada por ley,

tomando en cuenta que no podrá discriminarse o sancionarse de ninguna manera al objetor.

El objetor también deberá explicárselo lo más pronto posible al paciente, para que éste pueda escoger si desea continuar con él su tratamiento, o prefiere ser derivado a un profesional no objetor.

4. OBJECION DE CONCIENCIA EN GUATEMALA

Una investigación respecto de la publicación de artículos relacionados con el tema de “Objeción de Conciencia” en Guatemala, únicamente permitió encontrar dos publicaciones: una tesis de graduación de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala, publicada en 1998 titulada “Objeción de Conciencia: un derecho humano fundamental”, realizada por Lucila Rodas, siendo ésta, una descripción general del concepto y no orientada a la práctica sanitaria.

La otra publicación existente es una declaración de CONAVIGUA de 1996, que trata acerca de la “Objeción de Conciencia” para el servicio militar obligatorio.

Por parte del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, así como del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, no existe, a la fecha, ninguna publicación que denote posición alguna al respecto del tema.

V. MARCO METODOLÓGICO

Tipo de estudio: descriptivo, exploratorio, de corte transversal.

Criterios de inclusión:

- Médicos residentes de postgrado Medicina Interna del Hospital General San Juan de Dios.
- Médicos residentes de postgrado Cirugía del Hospital General de Enfermedades del IGSS.

Criterios de exclusión:

- Médicos residentes de otra especialidad, distinta a las de los criterios de inclusión.
- Médicos residentes de hospitales que no están incluidos en el estudio.
- Médicos residentes que no desean participar en el estudio.

Población estudiada:

- Médicos residentes de postgrado de Cirugía y Medicina Interna.

Muestra:

- 37 médicos residentes de HGSD
- 22 médicos residentes de IGSS

Seleccionada por conveniencia, el sujeto de estudio participa por voluntad propia.

Variables:

- Dependiente: nivel de conocimiento acerca de Objeción de conciencia.
- Independiente: género, edad.
- Covariables: universidad.

Métodos de validación del instrumento de investigación:

Validación del material: personas con características similares a las del sujeto de estudio.

Se evaluaron aspectos como:

- Lenguaje
- Extensión de la encuesta
- Diseño del instrumento
- Comprensión de cada pregunta
- Recomendaciones que aportaron los participantes en el proceso de validación

De acuerdo a esta validación se generó el instrumento final que se adjunta en el anexo.

Aspectos éticos:

- Consentimiento informado oral
- Confidencialidad de los datos obtenidos

Materiales utilizados:

- Recursos humanos:
 - Investigadora
 - Asesor de tesis
 - Personas de validación de instrumentos
 - Médicos residentes de ambos hospitales

- Recursos materiales:
 - Computadora
 - Fotocopias de instrumento de investigación
 - Lapiceros

- Equipo:
 - Computadora
 - Impresora
 - Microsoft Excel para manejo de datos y creación de gráficas

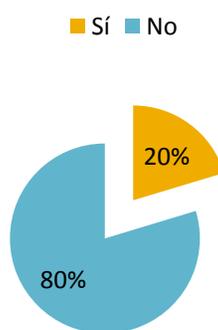
VI. RESULTADOS

Cuadro 1. Conocimiento de concepto de objeción de conciencia

¿Conoce usted que es objeción de conciencia?	
Sí	20.33%
No	79.67%

*Referencia a pregunta no. 1 del instrumento de investigación

Gráfica 1. Conocimiento de concepto de objeción de conciencia

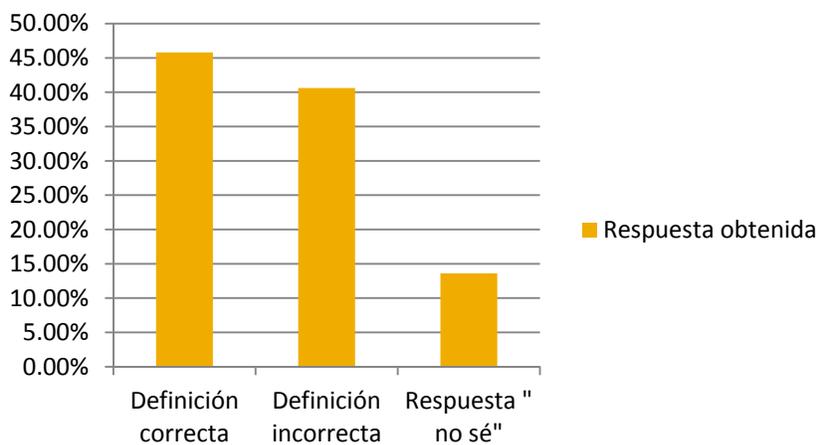


Cuadro 2. Definición de objeción de conciencia

¿Cómo definiría con sus palabras objeción de conciencia?	
Definición correcta	45.80%
Definición incorrecta	40.60%
Respuesta " no sé"	13.60%

*Referencia a pregunta no. 2 del instrumento de investigación

Gráfica 2. Definición de objeción de conciencia

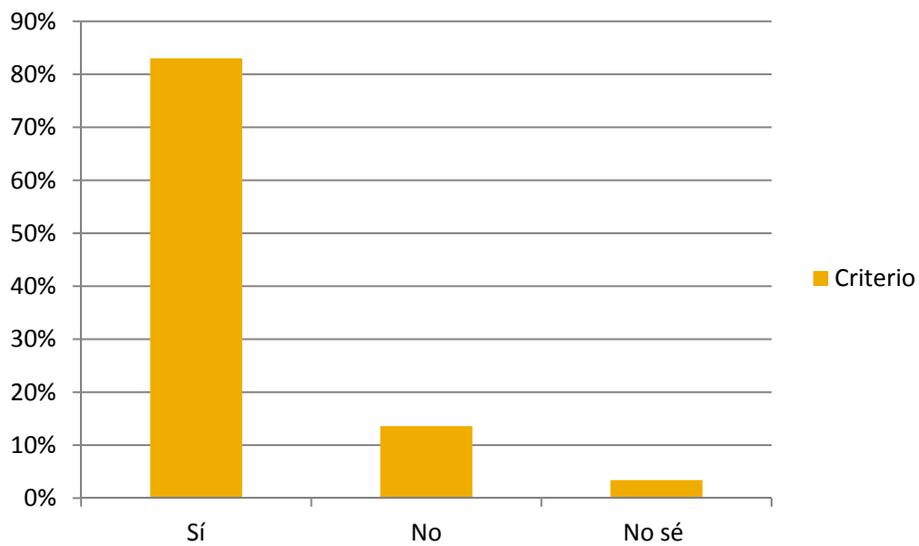


Cuadro 3. Criterio de práctica hospitalaria y aplicación de la objeción de conciencia

¿Cree usted que la objeción de conciencia tiene lugar dentro de la práctica hospitalaria diaria?	
Sí	83%
No	13.60%
No sé	3.40%

*Referencia a pregunta no. 3 del instrumento de investigación

Gráfica 3. Criterio de práctica hospitalaria y aplicación de la objeción de conciencia

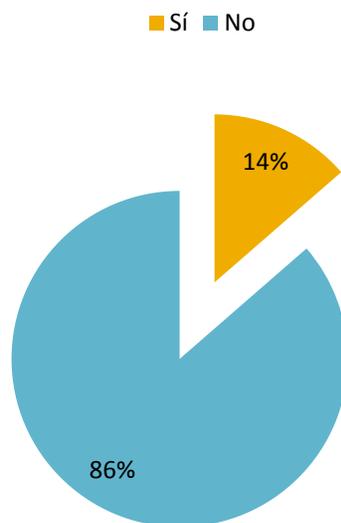


Cuadro 4. Consideración de la formación ética en la carrera de Medicina

¿Le parece que las facultades de medicina forman lo suficiente en aspectos éticos?	
Sí	13.60%
No	86.40%

*Referencia a pregunta no. 4 del instrumento de investigación

Gráfica 4. Consideración de la formación ética en la carrera de Medicina

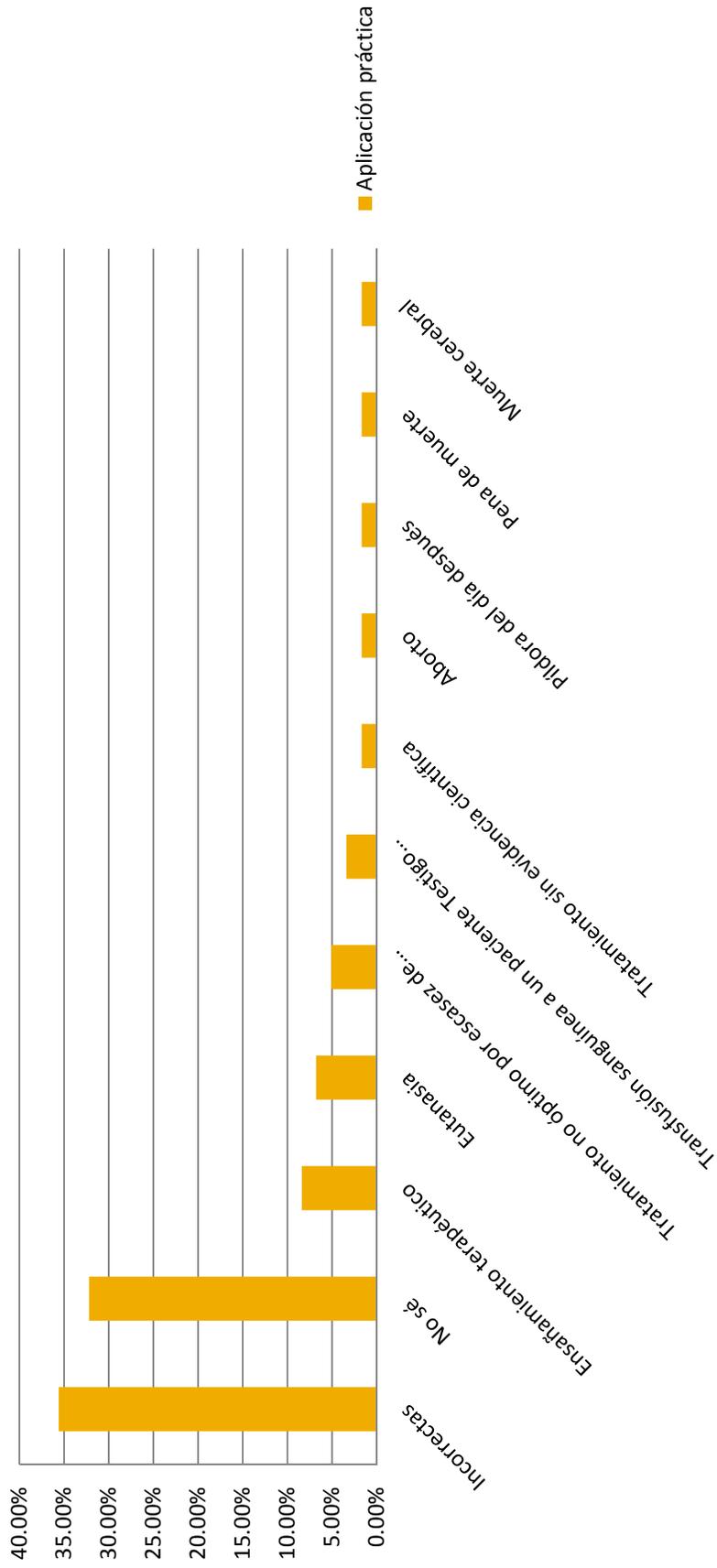


Cuadro 5. Aplicación de objeción de conciencia en la práctica médica

¿Cuál sería un caso que debería resolverse a través de la objeción de conciencia según su criterio?	
Incorrectas	35.60%
No sé	32.20%
Ensañamiento terapéutico	8.40%
Eutanasia	6.80%
Tratamiento no óptimo por escasez de medicamentos	5.10%
Transfusión sanguínea a un paciente Testigo de Jehová	3.40%
Tratamiento sin evidencia científica	1.70%
Aborto	1.70%
Píldora del día después	1.70%
Pena de muerte	1.70%
Muerte cerebral	1.70%

*Referencia a pregunta no. 5 del instrumento de investigación

Gráfica 5. Ejemplificación de aplicación de objeción de conciencia en la práctica hospitalaria



VII. ANÁLISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

1.1. DESCRIPCIÓN DEL MECANISMO DE OBTENCIÓN DE LAS RESPUESTAS.

Se decidió que el universo de población a quien se le realizaría la encuesta correspondería a médicos residentes de primero a tercer año de Medicina Interna del Hospital General San Juan de Dios, así como médicos residentes de primero a cuarto año de Cirugía del Hospital de Enfermedad del Seguro Social.

El total de la muestra encuestada fue de cincuenta y nueve médicos, perteneciendo a Medicina Interna 37 y a Cirugía 22. La encuesta fue anónima, participando 37 hombres y 22 mujeres y se respondió en una sola entrevista. Los médicos encuestados pertenecen a la Universidad de San Carlos de Guatemala y la Universidad Francisco Marroquín.

La mecánica utilizada fue:

- a) Entrega de la encuesta y solicitud para contestar la pregunta número 1.
- b) Posteriormente se les entregó un documento en el que se explicaba con una definición breve el término “Objeción de Conciencia”. Se les concedió tiempo para leerlo y analizarlo (diez minutos).
- c) Luego de analizado el documento, se les pidió que contestaran el resto de la encuesta (de la pregunta 2 a la 5).
- d) No se intervino de ninguna manera para orientar a los entrevistados y no se permitieron preguntas hacia los entrevistadores.
- e) Al momento de finalizar la encuesta cada uno de los participantes la depositó en el lugar asignado, conservó el documento de definición y abandonó el salón.

Una vez completadas todas las encuestas se procedió a la tabulación de las respuestas, cuyo análisis se presenta a continuación.

Pregunta 1 ¿Conoce usted que es objeción de conciencia?	
SI	20.33%
NO	79.67%

De acuerdo con las respuestas, un alto porcentaje de los médicos residentes encuestados no conocen el concepto de Objeción de Conciencia. Ello puede tomarse como una deficiencia de formación en Pre-grado en la carrera de Medicina de ambas universidades, así como de los programas de Residencia en el área de Bioética.

Pregunta 2 ¿cómo definiría con sus palabras objeción de conciencia?	
definición correcta	45.80%
definición incorrecta	40.60%
respuesta " no se"	13.60%

El 54.2 % de la muestra dio una respuesta incorrecta o bien, no supo aportar una definición con sus propias palabras, respecto al término "Objeción de Conciencia", a pesar de que habían tenido tiempo suficiente para la lectura y análisis del documento informativo entregado, esto se interpretó como que debido a la falta de familiaridad con el tema, no fueron capaces de analizarlo correctamente y dar una definición. Vale la pena mencionar que al analizar esta pregunta se encontraron respuestas erróneas en el 26 % de quienes mencionaron que sí conocían el concepto (pregunta 1), sugiriendo la posibilidad de que hayan contestado arbitrariamente, sin poseer realmente el conocimiento. Hubo también otros participantes que en la pregunta No.1 contestaron que desconocían el término, y sin embargo al hacer el análisis de las posibles respuestas, por medio de la lógica, acertaron en la respuesta. Fueron menos de la mitad de los encuestados los que dieron una definición aceptable del concepto.

Pregunta 3 ¿cree usted que la objeción de conciencia tiene lugar dentro de la práctica hospitalaria diaria?	
SI	83%
NO	13.60%
NO SE	3.40%

A pesar de que la mayor parte de los médicos encuestados no pudo definir adecuadamente el término "Objeción de conciencia" (pregunta 2), el 83 % del total de la muestra manifestó estar de acuerdo en que sí existen situaciones hospitalarias cotidianas que podrían dar lugar a la utilización del mismo. Dos de los médicos (3.4 %) respondieron de manera indecisa y 13.6 % dijo no, expresando su falta de conocimiento sobre el tema.

Pregunta 4 ¿Le parece que las facultades de medicina forman lo suficiente en aspectos éticos?	
SI	13.60%
NO	86.40%

86.4 % de los médicos encuestados respondieron NO, poniendo de manifiesto esta deficiencia en cuanto su formación de pregrado. Sin embargo, dado que todos los médicos cursan un programa de especialización de postgrado, se hace evidente que

dentro de ellos tampoco está incluida la Ética médica, pues la encuesta pone de manifiesto, la escasez de conocimientos al respecto.

Pregunta 5 ¿Cuál sería un caso que debería resolverse a través de la objeción de conciencia según su criterio?	
Incorrectas	35.60%
NO SE	32.20%
ensañamiento terapéutico	8.40%
eutanasia	6.80%
tratamiento no óptimo por escasez de medicamentos	5.10%
transfusión sanguínea a un paciente Testigo de Jehová	3.40%
tratamiento sin evidencia científica	1.70%
aborto	1.70%
píldora del día después	1.70%
pena de muerte	1.70%
muerte cerebral	1.70%

La última pregunta les pedía que expusieran un ejemplo de un caso para el cual fuera aplicable la Objeción de Conciencia. Únicamente la tercera parte de los encuestados aportó un ejemplo adecuado, el resto de la población no supo exponerlo o lo hizo de manera equivocada. Las respuestas obtenidas para esta pregunta concuerdan en general con el grado de desconocimiento reflejado en la totalidad de la encuesta.

VIII. CONCLUSIONES.

1. El concepto de "Objeción de Conciencia" es desconocido para gran parte de la muestra estudiada (79.67 %).
2. Los encuestados, a pesar de haberseles proporcionado un documento informativo al respecto del tema, no pudieron definirlo adecuadamente (54.2%).
3. Los participantes, en un 83.6 % manifestaron reconocer que dentro de su práctica médica diaria existen situaciones que podrían relacionarse con el tema de "Objeción de Conciencia", ello a pesar de no conocer al respecto más que lo leído en el documento informativo que se les entregó durante la encuesta.
4. El grupo de médicos residentes encuestados reconoció mayoritariamente la necesidad de recibir formación de ética médica en sus facultades de medicina y en el postgrado, ya que los conocimientos que reciben son muy escasos.
5. El tercio de médicos que respondió adecuadamente a la pregunta 5 (63%) manifestó preocupación por el ensañamiento terapéutico, la eutanasia y el tratamiento no óptimo que se suscita por escasez de medicamentos.

IX. RECOMENDACIONES

1. Incluir en el pensum de las facultades de medicina cursos de formación de ética médica como parte de los estudios de pregrado y postgrado para los residentes.
2. Ampliar la investigación, por medio de encuestas similares a la desarrollada, respecto del conocimiento de “Objeción de Conciencia”, en otras áreas profesionales.
3. Promover campañas de difusión, para la población en general, acerca de temas relacionados con la ética, para lograr progresivamente mayor conocimiento al respecto, y por consiguiente, mayor beneficio en cuanto al restablecimiento de los valores.
4. Orientar y promover la formación en Bioética y específicamente en la práctica de la “Objeción de Conciencia” entre el gremio médico en particular, así como normar su práctica, ya que el mismo reglamento del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala no tiene un solo artículo acerca del tema, y todos sus cursos de actualización se enfocan hacia temas médicos y ninguno a los de carácter ético.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Álvarez-Díaz, Jorge. La Objeción de conciencia en la atención sanitaria: el marco mexicano. Am Fac. Med. Lima 2007;68(1): 80-86.
2. Casas, Juan David. Los debates de objeción de conciencia en un estado militarista. Una mirada crítica a la sentencia C-728 de 2009. Revista Electrónica/Facultad de Derecho y Ciencias Políticas/U A/ número 4/ ISSN 2145-2784/ Mayo-Agosto 2010.
3. Díaz, Oscar. Las Objeciones de Conciencia. Diario El Comercio, Lima, 24 de octubre del 2004.
4. Lee, Gabriel Manuel ;Sotelo Monroy, Gabriel; Casa Madrid, Octavio. La objeción de conciencia en la práctica del médico. CONAMED.
5. Martínez León, Mercedes y Rabadán Jiménez, José. La objeción de conciencia de los profesionales sanitarios en la ética y deontología. Secretaría de la Comisión de ética y deontología del Colegio oficial de médicos de Valladolid. legal@med.uva.es. Cuaderno de bioética XXI, 2010/2.
6. Morales-Guzmán-Barrón, Rosanna. Objeción de conciencia y el estudiante de Medicina. Etica Médica. Rev. Soc. Perú Medicina Interna 2008, vol 21 (2)
7. Pedroza, María. La objeción de Conciencia en el Ámbito Sanitario. cevello.blogs.ie.edu. 2009.
8. Rodas, Lucila. Tesis de graduación” La Objeción de Conciencia un derecho humano fundamental”, Universidad de San Carlos 1998.
9. Seoane, José Antonio. El perímetro de la objeción de conciencia médica. Revista para el análisis del derecho. www.indret.com. Facultad de Derecho U. de A Coruña, Barcelona octubre, 2009.
10. Vásquez, Carlos Simón. La objeción de conciencia en la práctica médica. Facultad de Teología del Norte de España.
11. Acta de los Seminarios sobre objeción de conciencia y desobediencia civil. www.funciva.org. Madrid, abril 2008.

12. Declaración de la Comisión central de deontología de la OMC sobre Objeción de conciencia del médico. Universidad de Navarra.
<http://www.unav.es/cdb/apardo@unav.es>
13. Estatutos del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala. Versión electrónica.
www.colmedequa.org.
14. Objeción de conciencia al servicio militar obligatorio. www.conavigua.com.gt
15. Opinión del Comité de Bioética de España Sobre la Objeción de Conciencia en Sanidad. www.comitedebioetica.es. 13 de octubre 2011.
16. Tratamiento Jurídico de la Objeción de Conciencia Sanitaria.
www.observatoriobioetica.com. 23 de marzo de 1983.
17. Asociación Catalana de Estudios de Bioética. www.aceb.org. Definición de Objeción de Conciencia.
18. www.wikipedia.org. Definición e historia de la objeción de conciencia.

5. ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de investigación

Modelo de Encuesta para médicos
Maestría de Bioética UNIS

1. Conoce que es Objeción de Conciencia:

SI___ NO___

2. ¿cómo definiría con sus palabras “Objeción de Conciencia”? _____

3. ¿Cree usted que la objeción de conciencia tiene lugar dentro de la práctica hospitalaria diaria?

SI___ NO___

4. ¿Le parece que las facultades de medicina forman lo suficiente en aspectos éticos?

SI___ NO___

5. ¿Cuál sería un caso que debiera resolverse a través de la objeción de conciencia? _____

EDAD:_____ SEXO:_____

ESPECIALIDAD:_____

OBJECCIÓN DE CONCIENCIA. ANTECEDENTES

Se considera la objeción de conciencia como la “resistencia que el individuo ofrece al cumplimiento de una norma cuando entra en conflicto con sus propias convicciones”. También se define como “incumplimiento de una obligación de naturaleza legal cuya realización produciría en el individuo una grave lesión de la propia conciencia”.

Existen situaciones en el acontecer profesional diario en las que el médico en formación y el profesional se enfrentan a dilemas en los que tienen que decidir cómo actuar, dando prioridad al bien del enfermo y que éste no se anteponga a sus convicciones más profundas. Como en todo acto humano, el estudiante de Medicina y el profesional tienen que medir tanto el fin como el objeto y las circunstancias antes de obrar y tener claro que, en la duda, debe abstenerse, así como cuando tiene la certeza de que obrar atenta contra sus principios.

Un autor menciona que “la objeción de conciencia sanitaria se plantea en la sociedad actual, pluralista, como una defensa última de las convicciones morales y del derecho razonable y legítimo de todo ciudadano de no ser obligado a actuar contra su conciencia”. El derecho a poder objetar algo que va contra la conciencia permite que se ejerza la libertad en la profesión que uno ha elegido y se pueda dar una atención de calidad sin imposiciones de terceros.

En algunos países se ha logrado regular la objeción de conciencia para diversos casos. Históricamente, ha sido el servicio militar el inicio de las objeciones, con tareas sustitutivas de dicha obligación de defensa del país.