



**UNIVERSIDAD DEL ISTMO**  
FACULTAD DE EDUCACIÓN  
MAESTRÍA EN BIOÉTICA

PROPUESTA DE INCLUSIÓN DEL PRINCIPIO DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA,  
AL CÓDIGO DEONTOLÓGICO DEL COLEGIO DE MÉDICOS Y CIRUJANOS DE  
GUATEMALA

ALAN HUMBERTO BARRIENTOS TOBAR

Guatemala, 12 de agosto de 2015.



**UNIVERSIDAD DEL ISTMO**  
FACULTAD DE EDUCACIÓN  
MAESTRÍA EN BIOÉTICA

PROPUESTA DE INCLUSIÓN DEL PRINCIPIO DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA,  
AL CÓDIGO DEONTOLÓGICO DEL COLEGIO DE MÉDICOS Y CIRUJANOS DE  
GUATEMALA

TRABAJO DE GRADUACIÓN  
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DE LA  
FACULTAD DE EDUCACIÓN

POR

Alan Humberto Barrientos Tobar

**AL CONFERÍRSELE EL TÍTULO DE**

**MÁSTER EN BIOÉTICA**

Guatemala, 12 de agosto de 2015.



UNIVERSIDAD  
DEL ISTMO

FACULTAD DE  
EDUCACIÓN

Guatemala, 12 de julio de 2015.

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 el Doctor **ALAN HUMBERTO BARRIENTOS TOBAR**, carné **2014-1394**, de la carrera de Maestría en Bioética, el cual se titula "**PROPUESTA DE INCLUSIÓN DEL PRINCIPIO DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA AL CÓDIGO DEONTOLÓGICO DEL COLEGIO DE MÉDICOS Y CIRUJANOS DE GUATEMALA**".

Luego de la revisión, hago constar que el Doctor **ALAN HUMBERTO BARRIENTOS TOBAR**, 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. Luis Alfredo Ruiz Cruz MSc Ma.  
Revisor de Fondo

CC: expediente  
MASBIO-26/15  
LRC/NA

Guatemala, 10 de agosto de 2015

Licenciada  
Mercedes de Carranza  
Directora de Maestrías  
Facultad de Educación

Estimada Lcda. Mercedes:

Por este medio informo que he concluido la revisión de estilo del Trabajo Final que presenta el Doctor **ALAN HUMBERTO BARRIENTOS TOBAR**, carné **2014-1394**, de la carrera de Maestría en Bioética, el cual se titula "**PROPUESTA DE INCLUSIÓN DEL PRINCIPIO DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA, AL CÓDIGO DEONTOLÓGICO DEL COLEGIO DE MÉDICOS Y CIRUJANOS DE GUATEMALA**".

Luego de la revisión, hago constar que el Doctor ALAN HUMBERTO BARRIENTOS TOBAR, 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,



Ingeniera  
Ingrid Zapata de Ajpop  
Revisora de estilo



UNIVERSIDAD  
DEL ISTMO

FACULTAD DE  
EDUCACIÓN

Guatemala, 16 de septiembre de 2015.

**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 **ALAN HUMBERTO BARRIENTOS TOBAR**, la reproducción digital de su Trabajo Final titulado:

**“PROPUESTA DE INCLUSIÓN DEL PRINCIPIO DE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA AL  
CÓDIGO DEONTOLÓGICO DEL COLEGIO DE MÉDICOS Y CIRUJANOS DE  
GUATEMALA”.**

Previo a optar el título de

**MÁSTER EN BIOÉTICA**

Lcda. Mirna Rubí Cardona de González  
Decana

CC Archivo  
MASBIO 27/15  
BA/MdG

## **RESUMEN**

La presente propuesta, desarrolla la importancia de la ética y los valores del ser humano, del libre albedrío en el ejercicio de la medicina. Elementos inherentes a la dignidad humana y de la dignidad del médico. En los cuales se fundamenta la propuesta de inclusión del principio de objeción de conciencia, en el código deontológico del Colegio de Médicos de Guatemala, a fin de contar con esta importante herramienta para la protección y defensa del médico, frente a imposiciones de la autoridad estatal o de cualquier otra índole, que pretendan obligarlo a realizar acciones que contravengan su conciencia, moral, ética y principios religiosos.

## ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN.....	1
1. MARCO CONCEPTUAL.....	3
1.1. El médico como persona humana, fundamentación antropológica.....	3
1.1.1. Definición de persona humana.....	3
1.2. El hombre es ético .....	6
1.2.1. La ética y los bienes .....	9
1.3. Síndéresis .....	9
1.4. Conciencia .....	12
1.5. El médico es ético.....	14
2. MARCO TEORICO .....	16
2.1. El principio de objeción de conciencia .....	16
2.1.1. Definición del principio de objeción de conciencia .....	16
2.2. Ámbitos de aplicación de la objeción de conciencia.....	17
2.3. Objeción de conciencia a nivel nacional .....	19
3. MARCO METODOLÓGICO .....	23
3.1. Código deontológico en el ámbito médico .....	24
3.1.1. Objeción de conciencia en códigos deontológicos a nivel internacional.....	24
3.2. Propuesta de inclusión del principio de objeción de conciencia en el Código Deontológico del Colegio de Médicos de Guatemala.....	25
4. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	29
5. CONCLUSIONES .....	30
6. RECOMENDACIONES.....	31
APÉNDICE .....	32
BIBLIOGRAFÍA.....	49

## INTRODUCCIÓN

El ser humano se diferencia de los otros seres vivos de muchas maneras, entre ellas, la libertad de acción y decisión o libre albedrío, y la dignidad inherente a la especie desde el momento de la concepción.

El hombre en su dignidad, está llamado por naturaleza a ser ético, es decir, a buscar el bien, no sólo el bien propio sino el bien común o sumo bien.

En ésta búsqueda, el hombre ha creado códigos de conducta a través de la historia y, en el específico caso de los médicos, existen códigos de actuación muy antiguos. En esta oportunidad se hará referencia al código o juramento Hipocrático(Microsoft Corporation, 2009), uno de los más conocidos y respetados por los médicos occidentales.

El juramento Hipocrático es en sí una serie de normas que nacen de la sabiduría práctica de los médicos, fruto del estudio y la ley natural. Dichas normas no coartan la libertad del médico, pero son una guía de actuación, con referencias a sí mismo, a los colegas y principalmente a los pacientes,

Los pacientes son seres humanos dignos y libres de elegir, y como tales deben ser tratados, con apego a sus características inherentes, son el fundamento del código en mención. Uno de los principios más representativos de la doctrina griega aplicable al ámbito médico es el de: "*primun non nocere*", frase que podría traducirse al castellano como "primero no hacer daño", es decir que la función del médico es curar o, en su defecto, aliviar la enfermedad, pero nunca usar sus conocimientos para la eutanasia, el aborto, etc.

Atendiendo a dicho principio, durante muchos años y aún en la actualidad, en muchas facultades de medicina, al momento de graduarse como médicos, se realiza el juramento hipocrático, el cual, a pesar de haber sido sujeto a modificaciones resultantes de la evolución y al transcurso de los años, ha inspirado en diversos países la adaptación de tales principios en los denominados Códigos Deontológicos(Asociación Médica Mundial, 1948).

Es el caso del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, que con el objeto de velar por el cumplimiento de los principios hipocráticos, cuenta con su propio código deontológico, el cual debe revisarse cada 5 años según el artículo 144 de su cuerpo normativo(Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, 2006) y, a pesar de ello, la última revisión fue llevada a cabo en el año 2000.

El constante avance en la medicina, con el advenimiento de nuevas técnicas y modalidades terapéuticas, trae consigo nuevos aspectos donde se puede comprometer la ética del acto médico. Sobre todo cuando se introducen a la legislación vigente leyes que van en contra del libre actuar del médico de acuerdo a sus conocimientos, convicciones morales y religiosas.

El presente trabajo, desarrolla una propuesta que tiene como objeto la introducción del principio de objeción de conciencia en el Código Deontológico del Colegio de Médicos de Guatemala. Con esto se desea aportar una herramienta de defensa gremial con la cual el médico pueda ampararse ante las instancias judiciales, administrativas o cualquier autoridad que pretenda ordenarle la ejecución de actos que vulneren las buenas prácticas médicas y que afecten sus convicciones morales, éticas y religiosas.

## 1. MARCO CONCEPTUAL

### 1.1. El médico como persona humana, fundamentación antropológica

#### 1.1.1. Definición de persona humana

Existen diversos conceptos que definen al ser humano y a la persona humana, dependiendo del punto de vista con que se aprecien. Entre dichos puntos de vista encontramos el ontológico, el jurídico y el ético.

La persona humana, desde el punto de vista ontológico, se considera como la sustancia racional dotada de conocimiento, de voluntad y dueña de sus actos. El estudio ontológico comprende la plenitud del ser hasta llegar a sus últimas consecuencias, es decir, lo absoluto.

Desde el punto de vista jurídico, la persona humana es capaz de adquirir derechos y de contraer obligaciones. Por su naturaleza, las personas jurídicas son individuales y colectivas. Por su aptitud jurídica, las personas son capaces e incapaces. Por su procedencia, las personas son nacionales o extranjeras. Por la esfera jurídica en que actúan las personas, pueden ser de derecho público o de derecho privado.

Según José Antonio Olgún (marzo-abril, 1949 pág. 1323), la persona humana puede valorarse también desde el punto de vista axiológico, y la axiología puede valorarse desde el punto de vista personal y transpersonal. La axiología personalista considera que la persona humana individual tiene conciencia y dignidad, es un fin en sí misma y no un medio para otros fines. En ese entendido, el derecho, la cultura, la ciencia, el arte, la técnica y la moral pueden y deben estar al servicio de la persona humana, esto es, deben ser medios para conseguir la formación, el desarrollo y el progreso de las personas.

Según la estimativa personalista, "no hay otra obra humana que sea superior a ninguna vida humana individual" (La persona humana éticamente considerada, marzo-abril, 1949 pág. 1323). Toda persona, por el solo hecho de ser persona, vale más que la humanidad entera, más que la cultura, la ciencia, el arte, etc.

La persona humana es un ser independiente, inteligente y racional que, desde pequeño, desarrolla sus conocimientos y se apoya en la educación para desarrollar todas sus potencialidades frente a la sociedad, que es la que lo lleva a convertirse en un hombre

productivo y a ubicarse en el contexto social como una persona que logra sus metas y propósitos que siempre serán individuales.

En palabras de Natalia López Moratalla:“La persona humana es un ser único e irrepitible que de manera individual posee principios y valores como lo son la dignidad la libertad la autonomía, la intimidad y la apertura.”(LÓPEZ MORATALLA, y otros, 1946 pág. 34).

Según Natalia López Moratalla(1946 pág. 34), “la persona humana tiene dignidad y esta dignidad es inherente al ser humano por solo el hecho de serlo, la dignidad humana se basa en la libertad, el libre albedrío, la apertura”.

Según el Catecismo de la Iglesia Católica(2005 pág. 1457):“Dios ha creado al hombre racional, confiriéndole la dignidad de una persona, dotada de la iniciativa y el dominio de sus actos.Quiso Dios ‘dejar al hombre en manos de su propia decisión’ (Si 15, 14), de modo que busque a su Creador sin condiciones, ni coacciones y, adhiriéndose a Él, llegue libremente a la plena y feliz perfección”. Según San Ireneo de Lyon, “el hombre es racional y por ello es semejante a Dios, fue creado libre y dueño de sus actos”.

El hombre tiene el poder radicado en la razón y en la voluntad de obrar o de no obrar, de hacer solo esto o aquello, de ejecutar por sí mismo acciones deliberadas. Por el libre arbitrio, el hombre dispone de sí mismo, la libertad es en el hombre una fuerza de crecimiento y de maduración en la verdad y la bondad. La libertad alcanza su perfección cuando está ordenada a Dios.

La libertad implica la posibilidad de elegir entre el bien y el mal y, por lo tanto, de crecer en perfección o de flaquear. La libertad caracteriza los actos propiamente humanos, se convierte en fuente de alabanza o de reproche, de mérito o de demérito.

En la medida en que el hombre hace más el bien, se va haciendo también más libre. No hay verdadera libertad sino en el servicio del bien y la justicia. La elección de la desobediencia y del mal es un abuso de la libertad y conduce a la esclavitud.

La dignidad de la persona humana podríamos definirla como la capacidad del hombre de captar la verdad en cuanto tal, de aprender y querer lo bueno en sí, y de apreciar y construir la belleza.Una significativa mayoría de los tratadistas ha ligado a la dignidad de manera indisoluble con la libertad.

“El hombre es digno porque es libre” y esto parece concordar con casi toda la general, nos dice Tomás Melendo(MELENDO GRANADOS, 1951 pág. 6). De acuerdo a Kant, que es un claro exponente de la ilustración filosófica, en su libro La Metafísica de las costumbres(1996) escribe que “la humanidad es digna porque el hombre no puede ser tratado por ningún hombre, ni por otro, ni siquiera por sí mismo, como un simple instrumento, sino siempre y a la vez como un fin, y en ello precisamente estriba su dignidad.”

Así, Kant define la dignidad personal y la remite a la autonomía de la voluntad y la libertad. Dignidad humana y libertad, el binomio que encontramos en una gran cantidad de pensadores, Giovanni Pico Della Mirandola(1517) nos dice al respecto: “tú sin verte obligado por necesidad alguna, decidirás por ti mismo los límites de tu naturaleza de acuerdo con el libre albedrío, que te pertenece”.

Tomás de Aquino dice que“el hombre es imagen de Dios, en cuanto es principio de su obrar, por estar dotado de libre albedrío y dominio de sus actos, en consecuencia, el grado supremo de dignidad en los hombres, es que por sí mismos y no por otros se dirijan hacia el bien, hacia su fin absoluto”(DE AQUINO, 2001).

Según Manuel García Morente: “llamamos persona, a un sujeto que rige con su pensamiento y su voluntad libre, la serie de sus propias transformaciones”; si el hombre no pudiera libremente preparar y realizar los actos que le hacen ser lo que es, el hombre sería un animal inteligente pero no sería responsable de sus propios actos, no sería autor y actor al mismo tiempo de la propia materia de su vida. Milan Puelles(1990) afirma que: “El valor sustantivo mesuradamente específico de la dignidad del ser humano, se llama libertad, sea cualquiera su uso, lo que hace que todo hombre sea un «axium», concretamente al valor sustantivo de una auténtica dignidad de persona, es decir la libertad humana”(GARCÍA MORENTE, 1986 págs. 210-211).

Según Joseph Ratzinger, posteriormente Benedicto XVI,“el ser humano está destinado al bien, al sumo bien o bien infinito, justamente porque más allá de su propio bien puntual y privado, el hombre puede conocer y querer lo bueno en sí y, en ese sentido, también lo que resulta bueno para otros y a fin de cuentas todos los bienes. No se encuentra intrínsecamente determinado por un bien finito particular y concreto, sino que le es dado a elegir entre los muchos que solicitan su voluntad”(RATZINGER, 1992 pág. 19).

El animal, por otra parte, se muestra del todo impotente para conocer la razón del bien en sí, solo es capaz de aprender a huir de lo que a él le resulta dañino y acercarse a lo que le resulta beneficioso, únicamente guiado por sus instintos, el bien y el mal, por sublime o perverso que fuere, no tiene aptitud para moverle, porque para él ni tan siquiera existen. En consecuencia, el animal carece de toda capacidad de elección y se dispara de manera automática ante la presencia del único bien, en su caso del exclusivo que le ordena su instinto.

Nuevamente, Tomás de Aquino nos da una luz acerca de la dignidad humana: “La grandeza humana estriba no solo en poder conducirse por sí mismo, sino también y de manera indisoluble, porque puede encaminarse hacia su propio bien o plenitud, únicamente la consideración conjunta de estos dos hechos, permite apreciar la maravillosa configuración del ser personal del hombre, el poder decidir y decidir por el bien”(DE AQUINO, 2001).

Para aclarar estos conceptos, la filosofía expone que los animales, más que moverse, son desplazados por el objeto que atrae a sus instintos, por ejemplo: si tiene sed, buscará agua fresca; si tiene hambre, buscará comida; mientras que el hombre puede decidir si aplaza o no el momento de satisfacer estas necesidades fisiológicas y algo similar sucede, con los matices y limitaciones que, según el caso, sean las distintas circunstancias que configuran su existencia.

## **1.2. El hombre es ético**

¿Es el hombre ético?, ¿el hombre se encuentra siempre en busca del bien?, ¿está en la naturaleza del hombre buscar el bien?, a estas interrogantes Fernando Selles da algunas respuestas en su libro Antropología para inconformes(2006 págs. 91-109).A continuación se presentarán algunos aspectos de lo definido por este autor. “La persona humana tiene dignidad y libertad, la ética es libertad, es una manifestación fundamental de la libertad, sin la libertad la ética es imposible y siendo que la libertad personal, es uno de los componentes inherentes de la persona humana, por lo tanto, la ética también lo es. La ética es el juego de la libertad personal con la naturaleza y esencia humanas y a través de ellas con la totalidad de lo real y lo irreal”(SELLES, 2006 pág. 101).

“La libertad personal conlleva, no dotar de sentido suficiente a las acciones humanas, en la ruptura que posibilita la libertad personal, la naturaleza del hombre mejora o empeora. Sin ello no cabría ética, mejorar o empeorar es algo que de sí, indica que la persona aprende de

aquello que tiene a su disposición y que en consecuencia, ella es superior a eso, a la par que es irreductible”(SELLES, 2006 pág. 103).

La persona humana puede crecer, puede superarse a sí misma, mediante el conocimiento y la búsqueda de la verdad y para ello cuenta con el libre albedrío, es decir, la libertad que le permite decidir entre lo bueno y lo malo, entre lo deseable y lo no deseable. Lo deseable y lo no deseable puede ser difícil de definir pues no es lo mismo lo que desea una persona sabia que una persona ignorante, una persona justa que una que no lo es, por lo tanto para salirnos de esta confusión recordemos que lo bueno es buscar el bien común, el sumo bien que en definitiva es la verdad y la felicidad.

El ser humano por lo tanto es ético por naturaleza, ya que la libertad de elección es una parte inherente de sí mismo.

La naturaleza y la esencia humana crecen cuando buscamos ser más humanos, vuelve a ilustrarnos Fernando Selles(2006 pág. 105):cada hombre es irreductible a la humanidad, es capaz de ser cada vez más hombre, más mujer, y más humano. Solo desarrolla su naturaleza y esencia ética, quien la trata como naturaleza y esencia de la persona y para la persona. Es decir que una persona crece en su trato con las demás personas, cuando no pierde de vista que las demás son personas y que ella misma también lo es, de lo contrario, la persona se deshumaniza cuando no piensa en los demás como persona y en sí mismo como persona, por lo tanto sus acciones irán en contra de la humanidad, es decir, del bien común.

La ética es la raíz de la sociedad y no es solamente el agregado de muchos hombres que buscan convivir, por coincidencia, proximidad y simultaneidad, por lo contrario, es la convivencia mejor o peor de los hombres, es el buscar vivir mejor entre los seres humanos como ser humano, a la par la sociedad posibilita el lenguaje, el lenguaje posibilita el trabajo y el trabajo posibilita actuar y, si actuamos bien, somos éticos.

Ética es la actuación libre de la persona humana, en cuanto que conduce su vida. Esa acción redundante en la esencia humana, en un perfeccionamiento a través de hábitos y virtudes, o en un empobrecimiento a través de los vicios. Como es la libertad personal la que irrumpe en la inteligencia y voluntad humanas, el perfeccionamiento implica apertura cada vez mayor en ellas. “La vida humana nos la han dado, pero no hecha. El hacerla conlleva una tarea. Pues bien, la ética es ese tomar la vida humana como una tarea. Tarea indica

esfuerzo. No es ético, pues el pasivo y el perezoso, el que no saca partido de su vida, el que en lenguaje aristotélico, se queda en potencia y no se actualiza, el que es, como el hombre dormido”(SELLES, 2006 pág. 106).

Fernando Selles nos amplía “Tarea implica meta, fin, no se trabaja, no se vive la vida por trabajarla, sino por un fin, la felicidad. La tarea en la vida, sin tener como fin la felicidad, sería absurda, el motor de la ética es por tanto, la felicidad. La felicidad es el fin último de cualquier actuación”(SELLES, 2006 pág. 107).

Para alcanzar ese fin se requieren unos medios, porque obviamente el fin no está conseguido inicialmente. ¿Cuáles son esos medios? Si la felicidad es el fin los medios no pueden ser, sino bienes mediales que precisamente por ello son en orden al fin, serán más o menos bienes, en la medida que nos acerquen o aparten más, del fin. Lo anterior se puede tratar de explicar, de la siguiente manera: cuando nacemos tenemos una vida por delante y podemos libremente escoger cómo vivirla, haciendo el bien, cumpliendo nuestra finalidad, que es buscar la felicidad o malgastar el tiempo, vivir la vida desordenadamente sin una meta, con pereza, dejando de actuar, dejando de hacer el bien y por lo tanto deshumanizándonos, es por ello que la persona que busca la felicidad actúa y trabaja en pos de ella y esto lo hace ser ético, pues la ética es la búsqueda libre de la felicidad, esto en palabras del investigador.

En el libro *Crítica de la razón pura*(2003), Kant nos dice que la ética es el ámbito de la esencia humana, no del acto de ser persona, la ética es posible porque la persona humana se abre libremente a su naturaleza y esencia, llevándolo al perfeccionamiento de ésta. Y se abre a ella, activándola, perfeccionándola, prescribiendo de las potencias superiores del alma, inteligencia y voluntad. Las que no se pueden quedar paradas, de modo que actúan según el modo de ser y de manera que solo actuando del mejor modo posible, adecuado a su índole, se acerquen a su felicidad.

En este sentido la ética es sumamente seria, tal vez más que la metafísica, porque con ésta nos jugamos el sentido de nuestra vida, con aquella en cambio no directamente. La ética se puede decir pero más bien se debe hacer, es decir, no basta con decir las cosas, hay que hacerlas y hacerlas bien.

### 1.2.1. *La ética y los bienes*

La persona puede crecer y perfeccionarse, dependiendo de qué tipo de bienes busca, si busca los bienes superiores como son la inteligencia, la virtud y la sabiduría, tendrá por delante la prudencia, y esto le permitirá tomar mejores decisiones y la virtud le producirá hábitos que lo llevarán a actuar bien; por el contrario, si la persona va en busca de los bienes inferiores, como pueden ser el dinero, la fama, la fortuna, etc., no hallará la felicidad, ya que, aunque estos bienes no son malos per sé, no lo mejoran como persona humana puesto que no le llevan a actuar mejor, es por ello, que para ser éticos se deben buscar los bienes superiores principalmente.

Nos dice Fernando Selles que: “El bien placentero es el más fácil de lograr, pero también el más pasajero y el que más aparta de la consecución de los bienes más altos, puesto que aquellos son los más arduos de alcanzar y no se logran sin constancia; de ordinario se comprueba esto último, el que más se deja llevar por el placer sensible, es el que menos piensa, sobre todo en el sentido de su propia vida”(SELLES, 2006 pág. 113).

### 1.3. **Sindéresis**

En palabras del profesor Leopoldo Eugenio Palacios(1980), de la Universidad Complutense de Madrid, la sindéresis puede definirse como “la capacidad del ser humano de señalar, si una acción es buena o mala no obstante esta sea pasada, presente, o futura, descubriendo su faz moral, por encima de las circunstancias, que le presenten ventajas o sean nocivas para nuestros intereses, es decir, el manantial de donde brotan el sentir de lo bueno o de lo malo, cuyo nombre es Sindéresis”.

La sindéresis puede definirse en cuanto a cuatro categorías

- a. La primera, toma la sindéresis como sinónimo de sensatez que vela por la conservación del individuo.
- b. La segunda, la sindéresis como la voz de la conciencia y principalmente como remordimiento.
- c. La tercera, la sindéresis como luz de conciencia para distinguir el bien del mal.
- d. La cuarta, la sindéresis como hábito que contiene la prudencia, los principios prácticos, que son los preceptos de la ley natural.

De la sindéresis como sinónimo de sensatez que vela por la conservación del individuo nos habla Baltasar Gracián(1647), quien afirma que “la persona necesita evocar la sensatez y el buen juicio para definir lo bueno y lo malo”, la sindéresis impone la medida a la imaginación desordenada, supera la dificultad de obtener buenos dictámenes, sortea los peligros de rendirse a impresiones ocasionales y pasajeras; es la primera pieza de una armadura protectora contra las locuras del vivir; corrige el descontento en que mora todo el género de hombres destemplados. Schopenhauer(2007) dice además de la sindéresis que es la gran custodia de uno mismo, una profunda dimensión vital que explica en sus célebres aforismos –el destino baraja las cartas y nosotros las jugamos–, pero lo que es menester subrayar es que en el juego de la vida la parte más importante no la decide la razón. Hay en nosotros algo más profundo que la cabeza, dice Schopenhauer, en los momentos más decisivos de nuestra vida, obramos movidos por algo que no puede reducirse a conocimiento conceptual por un impulso interno, un instinto nacido de lo más profundo de nuestro ser, lo que no impide que después retrospectivamente juzguemos nuestra acción a una luz que no es adecuada para explicarla con normas exactas pero mezquinas o con reglas generales o ejemplos de conductas ajenas, sin considerar que la misma cosa no conviene a todas las personas(SCHOPENHAUER, 2007).

La concepción de la sindéresis como custodia de sí mismo es fortalecida por la etimología del vocablo del griego antiguo, que quiere decir conservación.

Sobre la sindéresis como voz de conciencia y principalmente como remordimiento, sigue diciendo Leopoldo Palacios(1980 pág. 693):“la sindéresis instiga al bien y murmura del mal, con la particularidad de que lo que dice del mal se oye mucho mejor, que lo que dice del bien”.

Fray Luis de Granada, citado por Palacios(1980 pág. 696), comenta que “respecto de la sindéresis, es una natural inclinación a todo lo bueno y un aborrecimiento a todo lo malo, es tan natural y tan poderosa, que puesto el caso, que como la costumbre larga del mal vivir se pueda enflaquecer y debilitar, mas nunca del todo se puede extinguir y acabar. La sindéresis nos impele a hacer memoria del pecado, esto es a teñir de color moral acciones, que de otro modo pasarían inadvertidas, nos roe y nos escarba a lo hondo del alma, como gusano que muerde y remuerde el tuétano interior.”

La voz de la conciencia es una imagen o metáfora acústica de la sindéresis, la siguiente es una metáfora óptica: la sindéresis como luz de la conciencia para distinguir el bien y el

mal. San Jerónimo dice acerca de este tema que “de acuerdo con las líneas generales de la doctrina el chispazo o luz fugaz que es la sindéresis, permite deslumbrar intuitivamente la distinción del bien y del mal y es un reflejo producido por la luz de la ley eterna, ley con que Dios rige todas las cosas y lumbre que solo perciben las criaturas racionales.”

La participación de la ley eterna en la criatura racional es lo que se llama ley natural, a ella alude el versículo “El Señor imprime en nosotros lumbre de su faz”, según lo refiere en la Suma Teológica Santo Tomás de Aquino(2001).

Por último, la sindéresis como hábito que contiene los primeros principios básicos que son los preceptos de la ley natural, es la percepción de la sindéresis más divulgada entre los tratadistas escolásticos y también la más expuesta en entrar a la colisión con las anteriores, la más ocasionada a equivocaciones y la menos conciliable con los datos de nuestra experiencia interior, es por eso la más cuestionable. Dicen los tratadistas que la sindéresis en cuestión es una cualidad, un hábito natural, que nos habilita para conocer los primeros principios del orden práctico, que son los preceptos de la ley real, desde los que se puede comenzar a razonar sobre las cosas operables por el hombre, partiendo de ellas como de axiomas necesarios. Estos principios constituyen el contenido de la ley natural. Son la ley de nuestro entendimiento práctico, de modo análogo a los primeros principios de la razón teórica, por ejemplo, el principio de la contradicción, son ley del entendimiento especulativo. Textualmente afirma Santo Tomás de Aquino(2001): “los preceptos de la ley natural, son los primeros principios, de los actos humanos”.

Estos principios, según Santo Tomás de Aquino(2001 págs. 12-13)son: “Hacer el bien y evitar el mal, vivir con honestidad, no dañar a nadie, dar a cada cual lo suyo. Este principio sindéresis expresa que el bien que mencionamos no es cualquier cosa sino el bien que hace bueno al hombre, es decir el bien moral a diferencia del bien que hace buenas las cosas; y que el mal que debe evitarse, es el mal que nos hace malvados no otro tipo de mal, como lo sería el dolor voluntariamente aceptado”.

En base a estas definiciones, podría aceptarse que la sindéresis es el conocimiento intuitivo del ser humano del bien y del mal, lo que nos permite catalogar los actos humanos como buenos o malos y este conocimiento no se adquiere por estudio sino que es innato a la persona humana, pero que sí puede alcanzarse por medio del raciocinio, cualidad inherente al ser humano.

## 1.4. Conciencia

La conciencia puede definirse como el conocimiento que el ser humano tiene de su propia existencia, estados y actos. Los sinónimos de conciencia pueden ayudarnos a entender mejor su esencia, y estos son: gnosis, sabiduría, conocimiento, razón, etc.

Conciencia se deriva del latín “conscientia”, es decir, “conocimiento compartido”, que en términos generales es el conocimiento que el ser humano tiene de sí mismo y de su entorno. Esta definición también la comparte el término consciencia.

La conciencia en psiquiatría puede también definirse como el estado cognitivo no abstracto que permite la interacción, interpretación y asociación de los estímulos externos, denominada realidad. La conciencia requiere el uso de los sentidos como medio de conectividad entre los estímulos externos y sus asociaciones.

Los adultos sanos tienen conciencia sensitiva y conciencia abstracta, aunque también el pensamiento abstracto se presentaría en otras especies animales (PENROSE, 1991).

Otra definición de conciencia es la que se deriva de su origen griego donde conciencia significa conocimiento o conocimiento de uno mismo. Capacidad de la persona de mirarse a sí misma y enjuiciarse. Sentido interno de lo correcto e incorrecto, sentido que excusa o acusa a uno mismo. Dicta juicio. Los pensamientos y las acciones, las creencias y las reglas que el estudio y la experiencia implantan en la mente humana, también pueden educarla. La conciencia puede ser un mecanismo moral de seguridad, ya que da satisfacción o le hace sentir dolor por el comportamiento bueno o malo de la persona.<sup>1</sup>

Según diferentes autores, la conciencia es la presencia de Dios en el hombre; “la conciencia es la voz del alma, sobre las pasiones del cuerpo” – William Shakespeare. “Mi conciencia tiene para mí más peso que la opinión de todo el mundo” – Marco Tulio Cicerón. “Una buena conciencia no teme a ningún testigo.” – Séneca. “Denme la libertad para saber, pensar, creer y actuar libremente de acuerdo con mi conciencia, sobre todas las demás libertades” –John Milton. (Aki Frases, 2015)

Como apreciamos en estas citas de diferentes autores, la conciencia nos dicta un juicio sobre nuestras acciones y nuestros pensamientos, está basado en nuestras creencias y en las reglas que el estudio y la experiencia implantan en la mente humana.

---

<sup>1</sup> “Grave es el peso de la propia conciencia”. – Marco Tulio Cicerón.

Según el Diccionario de la Lengua Española(Real Academia Española de la Lengua, 2005), la conciencia se define como el “conocimiento que el ser humano posee sobre sí mismo, sobre su existencia y su relación con el mundo”, “conocimiento detallado y real de algo”, “capacidad de discernir entre el bien y el mal”

Según diferentes autores, la conciencia moral abarca tres niveles: antes del acto, durante el acto y después del acto. En el primer caso, la conciencia actúa como consejera;en el segundo, nos indica que somos libres y responsables de nuestra acción; en el tercero, actúa como juez y ejecutora, la conciencia nos aplicaría su sentencia: satisfacción, tranquilidad, remordimiento, venganza, arrepentimiento, etc.

De acuerdo con la manera de apreciar los actos morales existirán, según algunos autores, diversos tipos de conciencia que simplemente enunciamos como antecedente, concomitante, consiguiente, auténtica, viciosa, verdadera, errónea, dudosa, vacilante, cierta, laxa, perpleja, farisaica, rigorista y, por último, escrupulosa.

Según Sócrates, la conciencia es la manera de notarse a sí mismo, ha de estar contemplando las ideas que se reflejan en nuestro interior. “La conciencia es un espejo ideológico por el que nos damos cuenta de que estamos siendo y podemos ser espejo, en el que se reflejan las ideas de las cosas, frente a los espejos sensibles que nos dan las imágenes con una inscripción fría y neutral.”

Aristóteles discrepa de Sócrates de esta interpretación de las imágenes y los espejos, y cifra su filosofía en “La noción de potencia y acto”.(ARISTÓTELES, 1931)

La tradición cristiana mezcla el concepto de sindéresis con el concepto de conciencia, ya que la sindéresis es la sabiduría natural que nos permite conocer algunas cosas y la conciencia es el acto, es el conocer por nosotros mismos lo bueno y malo de nuestros propios actos y esto es un discernimiento ético de las cosas.

Siguiendo con la tradición cristiana, San Agustín nos dice que la “conciencia es la manifestación de la voz de Dios como centro unificante de la persona, como interioridad que define al hombre”(SAN AGUSTÍN, 1964).

Según Kant “la conciencia es la voluntad libre y racional como criterio absoluto”(KANT, 1994 pág. 25).

Como se ha visto en todas estas definiciones, el común denominador en ellas es que la conciencia es el conocimiento de la persona en sí misma por medio del uso de la razón de una forma libre que permite juzgar en una forma moral si los actos que se han ejecutado por la persona, son buenos o malos; si son socialmente aceptados, dependerá de otros factores como la cultura, la educación, etc., pero el conocimiento de sí mismo es en sí la base de la conciencia y este es un acto cognitivo, es decir, racional propio de la especie humana.

Desde la psicología evolutiva (Piaget, Kohlberg y Gilligan), se describe el proceso de maduración de la conciencia moral en tres niveles: “el primero es el de la conciencia pre-convencional, que identifica lo correcto con lo que nos place o con lo que nos evita el castigo; un segundo nivel de conciencia convencional, que identifica lo correcto con la convención del grupo. Ninguno de estos dos niveles de formación de la conciencia, argumentará con criterios propios de una conciencia con conocimiento.

El tercer nivel y de auténtica madurez moral, es el de la conciencia post-convencional. En esta, desde pretensiones de universalidad, se emiten juicios más allá de las preferencias personales o grupales, basados en la coherencia con los valores y principios de uno mismo y también en las consecuencias que se quieren evitar o generar”(VALLMAJÓ RIERA, 2015).

### **1.5. El médico es ético**

El médico es una persona, como cualquiera, y goza de toda la dignidad humana, por ser persona humana y no por ser médico. Como persona humana, tiene libre albedrío, es decir, puede tomar decisiones libremente. Como médico, en cambio, sus decisiones se deben sujetar a sus convicciones éticas, morales y religiosas, sin descuidar su conocimiento científico.

La ética del médico se fundamenta principalmente en el uso de la razón o sentido común, propio de la raza humana, pero también se fundamenta en que, su principal función en la sociedad en general es el principio de “no hacer daño”, principio esgrimido por los médicos desde Hipócrates, y que a través de la historia ha sido aceptado por las diferentes escuelas de medicina de todo el mundo; principio ajeno a deliberaciones metafísicas, religiosas, o de intereses del mercado.

El médico jura, al momento de graduarse como tal, usar sus conocimientos para preservar la vida humana por encima de cualquier otra consideración, y lo hace libremente, pues es su elección.

Es por ello que, por ciencia y por conciencia, el médico en forma ética (haciendo uso del sentido común) debe tomar sus decisiones y no estar sujeto a consideraciones comerciales, ni a imposiciones jurídicas que lo obliguen a contravenir su libre albedrío.

El médico tiene, en primer lugar, obligación con su paciente, y de manera secundaria, con los colegas, la sociedad, el gobierno, etc. Su primera obligación con el paciente es curar o, al menos, aliviar la enfermedad. No es una obligación del médico y, de hecho, está prohibido en la casi totalidad de códigos de ética médica de todo el mundo el usar sus conocimientos para cegar cualquier vida humana, desde su concepción, hasta el fin de la vida.

## 2. MARCO TEORICO

### 2.1. El principio de objeción de conciencia

#### 2.1.1. *Definición del principio de objeción de conciencia*

Se define como objeción de conciencia, la negativa de una persona por sus convicciones éticas, morales y religiosas, a someterse a una conducta que se le exige, ya sea por mandato judicial, por mandato de cualquier autoridad, o por resolución administrativa, de manera que violente seriamente su conciencia.

Para que pueda existir la objeción de conciencia, primero tiene que existir la libertad de conciencia, que es actuar de acuerdo a nuestro libre albedrío, en base a nuestra experiencia, conocimiento, convicciones y principios.

La libertad de conciencia es un derecho el cual no se debe coartar por ninguna autoridad, pues como lo explica Jesús García: “tiene que existir el derecho a la libertad de conciencia, es decir, a la ausencia de toda coacción en orden a que cada cual siga los dictados de su conciencia, en sus actos internos, tanto respecto a sí mismo como en relación con Dios”(GARCÍA LÓPEZ, 1979 pág. 230).

Así, de la libertad de conciencia ante una coacción, es legítima una defensa, de ahí se deriva el derecho humano a objetar una coacción y defender así su conciencia. Madrid-Malo dice: “Hoy los teólogos y los juristas se han puesto de acuerdo en que el Estado abusa de sus atribuciones, no solo cuando pretende impedirle a una persona el fiel seguimiento de sus juicios, sino también cuando pretende forzarla a obrar contra ellos. El derecho a la libertad de conciencia es ahora reconocido por la comunidad internacional, como uno de aquellos derechos universales, inalienables e inviolables que se derivan de la dignidad humana”(MADRID-MALO GARIZÁBAL, 2004).

En este mismo sentido, Valle Labrada dice: “En defensa de la protección del dictamen de la propia conciencia, se ha desarrollado el derecho a la objeción de conciencia, en distintas esferas del ordenamiento jurídico. El Estado no puede reivindicar directa o indirectamente sobre la convicciones íntimas de la personas, no puede arrogarse el derecho de imponer, impedir o dificultar la profesión o la práctica pública de una religión, pero lo que exige el derecho a la libertad de conciencia, es que nadie debe ser perseguido, sancionado o discriminado a causa de sus convicciones”(VALLÉ LABRADA, 1998).

Ángela Aparici, define la objeción de conciencia de la siguiente manera: “se puede considerar la objeción de conciencia como una forma de resistencia hacia una norma, siempre que dicha reserva se produzca por la aparición de un conflicto entre las obligaciones morales, religiosas o de justicia de la persona y el cumplimiento del precepto legal”(APARICI MORALES, 2006).

Por último, citaremos a Jesús Aguilera, quien define la objeción de conciencia como “El rechazo a someterse a una norma, una disposición de ley que considera injusta, en cuanto a que se opone a la ley natural, es decir, fundamental en la vida humana y percibida como tal en la conciencia”(AGUILERA SÁNCHEZ, 2010).

Como se ha podido percibir con estas definiciones, ninguna norma jurídica es superior a los derechos fundamentales del ser humano plasmados en la Constitución, como lo son el derecho a la vida desde su concepción o el derecho a la libertad de opinión y expresión, que garantizan de forma inalienable el derecho a decidir según la conciencia de cada persona.

Así lo comenta Natalia López Moratalla(LÓPEZ MORATALLA, 2008): “Ante normas jurídicas que obliguen a un profesional a realizar determinada asistencia que su conciencia rechaza, el profesional se encuentra en un grave conflicto interior, si se somete a la norma jurídica o a la norma ética que le dicta su propia conciencia.” Y va más allá diciendo si realmente el profesional tiene sólo una objeción de conciencia o si además puede invocar una objeción de conciencia, que respalde su decisión.

## **2.2. Ámbitos de aplicación de la objeción de conciencia**

Existen múltiples escenarios, en los cuales una persona puede ejercer su derecho de objeción de conciencia, por ejemplo: el servicio militar. El motivo más ampliamente utilizado por jóvenes alrededor del mundo para no realizar el servicio militar, es que su conciencia les prohíbe matar, bajo cualquier circunstancia.

En el ámbito religioso, también se ha esgrimido este derecho, para que no se obligue a los niños en las escuelas a venerar imágenes, a utilizar o no el velo en caso de las niñas musulmanas, o a extremos de profesar tal o cual religión por imposición.

En el ámbito médico, la objeción de conciencia se da principalmente, en cuanto a la realización y/o participación en actos como el aborto, la eutanasia, la aplicación de la pena de muerte, etc. Recientemente en España se dio un caso interesante de objeción de

conciencia, pues el gobierno español prohibió la atención médica a los inmigrantes indocumentados, y muchos médicos hicieron uso de la objeción de conciencia para oponerse a esta medida, logrando que el gobierno diera marcha atrás a dicha norma. Dicho resultado fue posible gracias a que gran número de médicos se opusieron a negar la atención a dicho colectivo. Otro caso interesante ocurrió en Chile donde el actual gobierno pretendía obligar a todos los médicos de la sanidad pública a cumplir con la nueva ley del aborto y, gracias a que un gran número de médicos se opuso mediante la objeción de conciencia, el gobierno ha tenido que modificar dicha norma.

En Guatemala, no existe en la Constitución un artículo específico sobre la objeción de conciencia, pero su invocación se puede realizar en base al derecho fundamental de libertad de credo y religión. El amparo, figura legal que permite al ciudadano defenderse contra acciones del estado que vulneren sus derechos fundamentales, se puede emplear en defensa de la libertad de conciencia y por ende, en la objeción de conciencia.

El Código Deontológico del Colegio de Médicos de Guatemala no incluye este precepto, sin embargo el Tribunal de Honor actualmente ha revisado y actualizado el mismo y están por aprobarse dichas modificaciones. El nuevo código pendiente de aprobación, incluye el principio de objeción de conciencia, con el cual el médico puede objetar actos que vulneren sus principios éticos, morales y religiosos. Un ejemplo puede ser la manipulación de embriones humanos con fines de investigación, el aborto, la eutanasia, la participación del médico en la inyección letal, etc. En estos casos, es clara la actuación que el médico debe tener, pero con el advenimiento de nuevas técnicas, como la transferencia nuclear y la fertilización in vitro con ADN de 3 padres, o algunas terapias génicas con células madre embrionarias, es más difícil establecer una posición. Luego de reflexionar y analizar un acto específico, el médico que decide no tomar parte en un acto en particular, puede declararse objetor de conciencia y así defenderse ante la obligatoriedad de realizar dicho acto.

Así como estos ejemplos existen otros muchos, como en el ámbito jurídico en donde los ciudadanos pueden objetar disposiciones de cualquier autoridad mediante el uso de la figura jurídica del amparo. El amparo protege a los ciudadanos del abuso u omisiones del Estado en cuanto dichas disposiciones vulneren los derechos de los ciudadanos, contenidos en la Constitución política de la república.

### **2.3. Objeción de conciencia a nivel nacional**

En Guatemala, el Código Deontológico actual aún no contempla el principio de objeción de conciencia, tampoco está contemplado en la Constitución política del Estado guatemalteco. Nos referiremos a dos propuestas: una a nivel del Colegio de Médicos de Guatemala presentada por el Tribunal de Honor y que se encuentra pendiente de aprobación por la Asamblea General de Médicos Colegiados; la segunda, la tesis del Licenciado Javier Juárez Barrillas, donde se propone incluir este principio en la legislación guatemalteca y objetar la ley de planificación familiar vigente en el país.

A continuación se podrá observar cómo los diferentes códigos deontológicos que se usan en Occidente tienen gran similitud, primero, por sus raíces griegas, especialmente los documentos de la escuela Hipocrática, luego, por su universalización por medio del imperio romano y Galeno, uno de los grandes médicos romanos que también compartió escuela con las academias de medicina egipcia, como lo hizo el mismo Hipócrates siglos antes. En la actualidad, se puede leer en la Declaración de Ginebra de la Organización Mundial de Médicos, el compendio de estos principios.

En las siguientes líneas se presentan los fundamentos del Código Deontológico guatemalteco (Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, 2006), en donde se expresan los principios y convicciones que ordenan el actuar del médico:

#### **CAPÍTULO I**

##### **PRINCIPIOS, DEFINICIÓN Y ÁMBITOS DE APLICACIÓN**

**ARTÍCULO 1.** La deontología es un conjunto de normas morales que deben de respetarse en el ejercicio de una profesión. La disciplina profesional sanciona los comportamientos que violan esta regla moral, tanto si se encuentran incluidos en las leyes, los reglamentos y códigos, penal, civil, como si no lo están.

**ARTÍCULO 2.** Los deberes que impone este Código obligan a todos los médicos en el ejercicio de su profesión. El incumplimiento de alguna de las normas de este Código constituye una falta disciplinaria tipificada en la Ley de Colegiación Profesional Obligatoria, por lo que cada caso se hará a través del procedimiento establecido.

ARTÍCULO 3. El Tribunal de Honor asume como uno de sus objetivos primordiales la promoción y desarrollo de la Deontología Médica, dedicando su atención preferentemente a difundir el conocimiento de los preceptos de este Código y obligándose a velar por su cumplimiento.

ARTÍCULO 4. La profesión médica está al servicio del hombre y la sociedad. En consecuencia, respetar la vida humana, la dignidad de la persona, el cuidado de la salud del individuo y de la comunidad, son los deberes primordiales del médico.

A. El médico debe cuidar con la misma conciencia y solicitud a todos los pacientes, sin distinción de nacimientos, raza, sexo, religión, o por cualquier otra circunstancia personal o social.

B. La principal lealtad del médico es la que se debe a sus pacientes y a la salud de estos, que debe anteponerse a cualquier otra conveniencia.

C. El médico nunca perjudicará intencionalmente al enfermo ni atenderá de manera negligente: evitará cualquier demora injustificada en su asistencia.

D. Todo médico cualquiera que sea su especialidad o modalidad de su ejercicio debe prestar ayuda de urgencia al enfermo o al accidentado.

E. En situaciones de catástrofes, epidemia o riesgo de muerte, el médico no debe abandonar a los enfermos salvo que fuera obligado a hacerlo por la autoridad competente. Se presentará voluntariamente a colaborar en las tareas de auxilio.

Como se pudo apreciar, la protección de la vida, tratar de curar o al menos aliviar al enfermo, son los paradigmas de actuación reconocidos como éticos. Son principios y normas que orientan al buen actuar, siguiendo las mejores tradiciones de la práctica de la medicina, y como están basadas en su mayoría en la ley natural, son universales y no varían según las modas o las leyes positivas.

Desde el punto de vista jurídico, se presentan las conclusiones plasmadas en la tesis del Licenciado Javier Juárez Barrillas, titulada "El derecho de la objeción de conciencia ante la ley de acceso universal y equitativo de servicios de planificación familiar y su integración en el programa nacional de salud reproductiva" que es actualmente la única propuesta jurídica

para la aplicación de la objeción de conciencia frente a la ley de planificación familiar, y que por lo tanto tiene relación con la práctica médica, aunque con la visión desde el punto de vista jurídico, son sumamente pertinentes en el presente estudio, por lo cual se analizan a continuación.

“El sistema teórico que sirve como base de argumentación es el Derecho Natural como sistema moral de referencia, porque el mismo es la ciencia y conjunto de normas que proponen los postulados de la naturaleza humana de la persona, a las cuales se llega por medio de la razón. Esta ciencia es la mejor columna para emitir un razonamiento práctico en el caso concreto, para procurar el bien obrar y evitar el mal obrar.” (JUÁREZ BARILLAS, 2013)

En el entendido plasmado en el párrafo anterior se basa el presente estudio, pues se busca utilizar el Derecho Natural como punto de referencia, el cual, junto a la ética, permiten emitir un razonamiento correctamente enfocado y, por ende, un juicio personal que forme la convicción de actuar, procurando el bien obrar.

“La ley civil debe tender siempre a ordenar la sociedad al bien común en pos del desarrollo integral de cada individuo que vive en una población determinada. La ley civil justa es la ley que hace prosperar al ser humano en pos de su felicidad, de conformidad con su naturaleza.” (JUÁREZ BARILLAS, 2013).

Dicha premisa puede remontarse a la filosofía Aristotélica, en la cual la felicidad es el fin último del ser humano, alcanzable mediante el buen actuar, tanto para sí mismo como para los demás; pues esta se fundamenta en los principios naturales universales.

“La conciencia, es una realidad que deviene del conocimiento del ser personal, y que se concreta en el ámbito de racionalidad de la persona humana; más bien, en el razonamiento práctico. Es la plataforma elemental del ámbito moral que con la diligencia del individuo descubre qué es el mal y qué es el bien, para luego tomar una decisión en el caso concreto. La conciencia no es la decisión, sino el conglomerado moral que enjuicia la acción en el ámbito de la moralidad, cuando se le presenta un caso en concreto.” (Iglesia Católica, 2005, Cap. Primero. Art. 6-11)

Es importante hacer la distinción del concepto de conciencia desde un punto de vista médico, el cual se aleja abismalmente del expresado en el párrafo anterior, pues únicamente

lo define como el “conocimiento que se tiene de sí mismo y de su medio ambiente”; siendo este escueto y ambiguo; y debiese complementarse con las nociones previamente señaladas.

“El derecho de la objeción de conciencia proviene del derecho fundamental a la libertad de conciencia, siendo éste un derecho fundamental que precisa una historia y un andamiaje legal estructurado. Tal derecho reconoce que hay en el individuo la capacidad de discernir y de emitir un juicio sobre la moralidad o inmoralidad de un acto, y por lo tanto de realizarlo o no. Por ello la existencia de la libertad de conciencia indica también su no coacción, y es ahí donde nace la naturaleza jurídica de la objeción de conciencia.”(Consideraciones sobre la Objeción de Conciencia, 2012 págs. 1-4)

Aunado a un libre ejercicio de la profesión, debe, no solo permitirse, sino protegerse el derecho de la libertad de conciencia, pues es este rasgo de libertad el que determina y comprende puramente al hombre, pues fija su ser y su actuar.

“La respuesta constitucionalmente admisible para realizar la acción objetora es el amparo”(JUÁREZ BARILLAS, 2013). Con tal garantía constitucional se pueda objetar de conciencia, en ciertos casos, debido a que el amparo protege a las personas contra las amenazas de violaciones a sus derechos o restaura el imperio de los mismos cuando la violación hubiere ocurrido.

El licenciado Juárez propone de esta manera acudir al amparo como la figura legal apropiada, para hacer valer el derecho constitucional de la persona a defenderse frente a las distintas autoridades.

En el caso de la libertad de conciencia, el objeto de la acción de amparo es mantener el derecho incólume de defenderse, de manera que no haya una posibilidad de ser obligado a realizar un acto que riñe contra la moral y, por lo tanto, contra la conciencia del ciudadano.

### 3. MARCO METODOLÓGICO

La presente investigación es de tipo descriptiva y propositiva, es decir, se fundamenta en la revisión de la literatura sobre los aspectos filosóficos que definen a la persona humana, la ética, la sindéresis, y aquellos aspectos que permiten al hombre ser más humano. Luego se revisaron los códigos de conducta ética de diversos colegios de médicos de diferentes países, para luego centrar la atención en el Código Deontológico de los Colegios Médicos de España, en los cuales se contempla el principio de objeción de conciencia, mismo que no se encuentra en el código vigente del Colegio de Médicos de Guatemala, de allí surgió la idea de proponer la inclusión de este importante principio en el Código Deontológico del Colegio de Médicos de Guatemala.

Coincidentemente, el Tribunal de Honor del Colegio de Médicos se encontraba trabajando en la revisión del código en mención, y en el portal electrónico de COLMEDEGUA se pidió a los médicos colegiados que lo desearan que enviaran sus propuestas para la revisión y modificación del código vigente, con fecha límite para hacerlo en el mes de octubre de 2014, prorrogado al mes de noviembre de dicho año.

Fue así como el investigador decidió enviar la propuesta de incluir el principio de objeción de conciencia al Código Deontológico, aprovechando esta coyuntura excepcional. Se solicitó la opinión de algunos médicos como los doctores Pablo Zaldaña (maestro en bioética) y Carlos Parellada, miembros de la Comisión de Bioética del Colegio de Médicos y de la Asociación de Médicos por la Vida, quienes apoyaron la propuesta, conjuntamente con otras modificaciones que ellos sugirieron al Tribunal de Honor en otros aspectos del Código Deontológico.

De la misma manera, se consultó con el doctor Roberto David Gidi (Director del Programa de Maestría en Bioética de UNIS en ese momento), quien estuvo de acuerdo en que se enviara la propuesta, aun cuando la investigación no se había finalizado.

A continuación se transcribe la declaración de principios de la Asociación Mundial de Médicos, sobre los principios en que se fundamenta la práctica médica, la propuesta del investigador y la inclusión en la propuesta del Tribunal de Honor, para reformar el código vigente.

### **3.1. Código deontológico en el ámbito médico**

#### *3.1.1. Objeción de conciencia en códigos deontológicos a nivel internacional*

Se revisaron los códigos de ética de España, México, Honduras, El Salvador, Costa Rica, Argentina y Chile. Todos ellos concuerdan en la Declaración de principios de la Asociación Médica Mundial, que fue redactada en Ginebra.

En España, la objeción de conciencia ha permitido a los médicos abstenerse a la realización de abortos y otras actividades similares en contra de la vida y la dignidad humana. Recientemente, también se ha utilizado para negarse a cumplir una disposición gubernamental en la cual se prohibía la atención médica a los inmigrantes indocumentados en la sanidad pública. Esta valiente acción, acorde a las buenas prácticas médicas, ha permitido que el gobierno dé marcha atrás a dicha disposición, luego de 3 años de oposición de un buen grupo de médicos.

La Declaración de Ginebra establece un juramento a promulgarse en el momento de ser admitido como miembro de la profesión médica, el cual dicta lo siguiente:

“Prometo solemnemente consagrar mi vida al servicio de la humanidad, Otorgar a mis maestros el respeto y gratitud que merecen, Ejercer mi profesión a conciencia y dignamente, Velar ante todo por la salud de mi paciente, Guardar y respetar los secretos confiados a mí, incluso después del fallecimiento del paciente, Mantener incólume, por todos los medios a mi alcance, el honor y las nobles tradiciones de la profesión médica, Considerar como hermanos y hermanas a mis colegas, No permitiré que consideraciones de afiliación política, clase social, credo, edad, enfermedad o incapacidad, nacionalidad, origen étnico, raza, sexo o tendencia sexual se interpongan entre mis deberes y mi paciente, Velar con el máximo respeto por la vida humana desde su comienzo, incluso bajo amenaza, y no emplear mis conocimientos médicos para contravenir las leyes humanas. Hago estas promesas solemne y libremente, bajo mi palabra de honor.”(Asociación Médica Mundial, 1948)

De igual manera, en los códigos de España y Chile, tienen incluido el principio de objeción de conciencia, y estos coinciden en el respeto por la vida y la no admisibilidad de considerar ningún período de la vida embrionaria susceptible de manipulación alguna.

Esta declaración de principios, no es suficiente para que el médico pueda defenderse eficazmente frente a disposiciones administrativas o de cualquier índole, que se relacionen

con la realización de actos que vulneren sus principios morales, éticos y religiosos. Es por ello de suma importancia la implementación del principio de objeción de conciencia como medio de protección gremial.

### **3.2. Propuesta de inclusión del principio de objeción de conciencia en el Código Deontológico del Colegio de Médicos de Guatemala.**

A continuación se presenta la propuesta del investigador, enviada en el mes de noviembre de 2014 al Tribunal de Honor para su análisis y discusión en el pleno del mismo. Esta propuesta ha sido elaborada en base al Código Deontológico de los Colegios Médicos de España y de la Asociación Mundial de Médicos, según normas que han funcionado en otros países y sobre todo en España, por el idioma y nuestra cultura.

Se hicieron pequeños cambios como eliminar la obligatoriedad de declararse objetor de conciencia antes de acceder a un puesto de trabajo o al iniciar un post grado, porque si dicha información no se maneja confidencialmente, puede ser usada para discriminar al médico y obstaculizar su acceso a dichos puestos.

#### **PROPUESTA DEL INVESTIGADOR**

##### *Artículo 1*

*La objeción de conciencia es la negativa del profesional de la salud, a someterse por convicciones éticas, morales o religiosas a una norma que se le exige por ley o por mandato de autoridad, o por una resolución administrativa, de tal forma que atente contra su libertad, sus convicciones y su conciencia.*

##### *Artículo 2*

*La objeción de conciencia nunca podrá utilizarse para rechazar a una persona por su credo, religión, raza, etc. Únicamente debe utilizarse para rechazar actos que van en contra de sus convicciones y no por criterios de conveniencia u oportunismo.*

##### *Artículo 3*

*La objeción de ciencia debe tener una protección deontológica que ampare al médico, en su derecho a la libertad de método y prescripción.*

*Artículo 4*

*En caso de una objeción a un acto específico, el médico objetor deberá comunicar al paciente de forma sencilla y razonada el porqué de su objeción a realizar dicho acto.*

*Artículo 5*

*Cuando el médico objetor se abstenga de realizar un acto, siempre deberá ofrecer al paciente los cuidados de urgencia necesarios para salvaguardar su vida.*

*Artículo 6*

*El médico objetor debe comunicar a su jefe de servicio o al encargado de garantizar la prestación de los servicios, su condición de objetor de conciencia para que este pueda garantizar la prestación de los mismos.*

*Artículo 7*

*Cuando el médico decida objetar por conciencia la realización de un acto determinado, deberá notificar al Colegio de Médicos por cualquier medio a su alcance la razón de objeción del acto solicitado, para que este pueda asesorarle y prestar la ayuda necesaria en un plazo de 48 horas, si se encuentra en la ciudad capital, y 48 horas más si se encuentra en el interior de la República.*

*La propuesta del investigador se basa principalmente en el Código Deontológico de España, con algunas modificaciones del Código Deontológico de Navarra, que incorpora elementos importantes en la protección de la vida en todas sus etapas.*

*En cuanto a la objeción de conciencia, específicamente el Código de Navarra apuesta por la objeción sobrevenida y la objeción institucional, que no están contempladas en el Código Español y que, en opinión del autor, tienen un fundamento ético importante.*

La propuesta del investigador, fue conocida y analizada por el Tribunal de Honor del Colegio de Médicos de Guatemala, y adoptada parcialmente. La versión modificada por el Tribunal de Honor, es la siguiente:

## CAPÍTULO II

### OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

Artículo 6.- Se entiende por objeción de conciencia la negativa del médico a someterse, por convicciones éticas, morales o religiosas, a una conducta que se le exige, ya sea jurídicamente, por mandato de la autoridad o por una resolución administrativa, de tal forma que realizarla violenta seriamente su conciencia.

El objetor de conciencia puede establecerlo:

- a) Al momento de Colegiarse
- b) Previo a iniciar un Posgrado
- c) Al momento que cambien sus convicciones
- d) Al momento que se presente la situación

Artículo 7. El reconocimiento de la objeción de conciencia del médico debe garantizar la libertad e independencia de su ejercicio profesional. No es admisible una objeción de conciencia colectiva o institucional.

Artículo 8.- La objeción de conciencia ha de operar siempre con un sentido moral y ético por lo que se deben rechazar, como actos de verdadera objeción, aquellos que obedezcan a criterios de conveniencia u oportunismo.

Artículo 9.- La objeción de ciencia, (entendida como la negativa de raíz técnica a la práctica de una actuación que se exige al médico) tiene una protección deontológica al amparo del derecho a la libertad de método y prescripción, siendo diferente de la objeción de conciencia.

Artículo 10.- El médico debe comunicar su condición de objetor de conciencia a su jefe superior inmediato, y al Tribunal de Honor del Colegio de Médicos de Guatemala.

Artículo 11.- La objeción de conciencia, se refiere al rechazo a ciertas acciones, pero nunca puede significar un rechazo a las personas que demandan esa acción en función de sus características individuales: nacionalidad, edad, raza, sexo, hábitos de vida, ideología o religión.

Artículo 12.- En el caso de una objeción sobrevenida, el médico objetor deberá comunicar al paciente de forma comprensible y razonada su objeción a la prestación que le solicita. De tal objeción deberá dar aviso al Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala y/o a la entidad correspondiente a la brevedad, por cualquier medio disponible a su alcance, quedando protegido provisionalmente desde ese momento, debiendo hacerlo por escrito dentro del perentorio plazo de cuarenta y ocho horas, más el plazo de la distancia si se encontrare fuera del departamento de Guatemala de otras 48 horas, para su protección definitiva.

Artículo 13.- De la objeción de conciencia no se puede derivar ningún tipo de perjuicio o ventaja para el médico que la invoca.

La redacción final fue aprobada por el Tribunal de Honor del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, en el mes de enero de 2015, y únicamente se encuentra pendiente de ser ratificada en Asamblea Extraordinaria.

#### **4. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

A continuación el investigador analiza los artículos aprobados por el Tribunal de Honor del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, en la versión final del capítulo II del Código Deontológico, que se refiere a la objeción de conciencia y las diferencias respecto de la propuesta presentada ante este tribunal por el investigador.

En primer lugar, el artículo 7 del capítulo II establece momentos específicos para que el médico se declare objetor de conciencia, como lo son: al momento de colegiarse, al momento de iniciar un postgrado, al momento de que cambien sus convicciones y al momento de presentarse la objeción. En opinión del investigador, la obligatoriedad de declararse objetor de conciencia en esos momentos puede conllevar problemas para el médico objetor, como discriminación laboral, menor posibilidad de acceder a puestos en la sanidad pública, etc. Es por ello que la propuesta del investigador es que el médico se declare objetor de conciencia en el momento de presentarse la situación objetada.

Sin embargo, el declararse objetor de conciencia en los momentos estipulados por el Tribunal de Honor, permite a las instituciones organizar la prestación de los servicios de forma adecuada. Sin embargo el investigador no comparte ese criterio.

En segundo lugar, el artículo 7 del código en cuestión, dice que no es admisible la objeción de conciencia en forma colectiva o institucional. El investigador difiere de esta opinión debido a que los colectivos o instituciones que tienen personería jurídica, que tienen por lo tanto obligaciones legales éticas en la atención de los pacientes, también tienen el derecho de tener convicciones morales, éticas y religiosas, y los pacientes allí atendidos deben ser informados del ideario de la institución, y así como el paciente tiene el derecho de autonomía y de libertad de elección de un tratamiento, así también los médicos que laboran en una institución y que comparten los principios y convicciones de la institución tienen el derecho de objetar la realización del acto objetado en base a que dicho acto vulnera sus principios y convicciones.

Los demás artículos del capítulo II referente a la objeción de conciencia, son muy similares a la propuesta presentada por el investigador al Tribunal de Honor, por tanto se comparte el criterio y la redacción de los mismos.

## 5. CONCLUSIONES

1. El médico, como persona humana y persona ética, debe buscar el bien para sí mismo y para los demás, por lo tanto, tiene el derecho de actuar en consecuencia con sus principios, valores y de acuerdo a su conciencia, siguiendo el primer precepto que como médico debe de observar, que es no hacer daño.
2. La objeción de conciencia en el ámbito médico es un derecho inalienable y una herramienta de defensa gremial ante imposiciones que atenten coartar su libertad de acción.
3. La inclusión del principio de objeción de conciencia en el Código Deontológico del Colegio de Médicos de Guatemala, luego de que sea ratificada por la Asamblea General Extraordinaria, permitirá salvaguardar el libre ejercicio de la profesión médica, ante imposiciones legales, gubernamentales o de cualquier índole, que pretendan limitar la libre elección por la vida, de acuerdo a sus principios y convicciones.

## 6. RECOMENDACIONES

1. El Colegio de Médicos de Guatemala debe difundir la propuesta que contiene las reformas al Código Deontológico y, en particular, del principio de objeción de conciencia. Para fomentar la participación gremial.
2. Debe continuarse el trabajo ante el Tribunal de Honor para que el texto por aprobarse excluya la obligatoriedad de declararse como objetor de conciencia antes de iniciar un postgrado o una relación laboral, debido a las siguientes razones:
  - a. No debe exigirse al médico declarar su status de objetor de conciencia previo iniciar un postgrado, empleo o al graduarse, ya que ello ha supuesto en la práctica en otros países, la creación de listas expuestas a discriminación por dicha causa.
  - b. La objeción de conciencia debe realizarse cuando aparezca la acción objetada.
3. El Colegio de Médicos de Guatemala debe proveer un instructivo a todos los médicos al momento de colegiarse, en el que se indique claramente la forma de efectuar la objeción de conciencia, especificando la redacción, la dirección física y electrónica, los plazos de tiempo, a qué instancias debe enviarse, etc., a fin de que la notificación del acto objetado cumpla con todos los requisitos legales de la misma.
4. Luego de ser aprobado el nuevo Código Deontológico, el Colegio de Médicos debe difundirlo a todo el gremio y hacerlo del conocimiento de las Facultades de Medicina del país.

## APÉNDICE

### Código Deontológico del Colegio de Médicos de Guatemala

Vigente al 1 de mayo de 2015

#### CAPITULO I

#### PRINCIPIOS, DEFINICIÓN Y ÁMBITOS DE APLICACIÓN

**ARTICULO 1.** La deontología es un conjunto de normas morales que deben de respetarse en el ejercicio de una profesión. La disciplina profesional sanciona los comportamientos que violan esta regla moral, tanto si se encuentran incluidos en las leyes, los reglamentos y códigos, penal, civil, como si no lo están.

**ARTICULO 2.** Los deberes que impone este Código obligan a todos los médicos en el ejercicio de su profesión. El incumplimiento de alguna de las normas de este Código constituye una de las faltas disciplinarias tipificadas en la Ley de Colegiación Profesional Obligatoria, por lo que cada amonestación se hará a través del procedimiento establecido.

**ARTICULO 3.** El Tribunal de Honor asume como uno de sus objetivos primordiales la promoción y desarrollo de la Deontología Médica, dedicando su atención preferentemente a difundir el conocimiento de los preceptos de este Código y obligándose a velar por su cumplimiento.

**ARTICULO 4.** La profesión médica está al servicio del hombre y la sociedad. En consecuencia, respetar la vida humana, la dignidad de la persona, el cuidado de la salud del individuo y de la comunidad, son los deberes primordiales del médico.

- A. El médico debe cuidar con la misma conciencia y solicitud a todos los pacientes, sin distinción de nacimientos, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra circunstancia personal o social.
- B. La principal lealtad del médico es la que se debe a sus pacientes y la salud de estos ha de anteponerse a cualquier otra conveniencia.
- C. El médico nunca perjudicará intencionalmente al enfermo ni le atenderá de manera negligente: evitará cualquier demora injustificada en su asistencia.
- D. Todo médico cualquiera que sea su especialidad o modalidad de su ejercicio debe prestar ayuda de urgencia al enfermo o al accidentado.

E. En situaciones de catástrofes, epidemia o riesgo de muerte, el médico no debe abandonar a los enfermos salvo que fuera obligado a hacerlo por la autoridad competente. Se presentará voluntariamente a colaborar en las tareas de auxilio.

## **CAPITULO II**

### **RELACIONES DEL MEDICO CON INSTITUCIONES ASISTENCIALES Y OTRAS QUE PRESENTAN SERVICIOS MEDICOS CON PROFESIONALES AFINES**

**ARTICULO 5.** Siendo el sistema nacional de salud el instrumento principal de la sociedad para la atención y promoción de la salud, los médicos han de velar para que en él se den los requisitos de calidad, suficiencia y mantenimiento de los principios éticos. Están obligados a comunicar sus deficiencias en tanto las mismas pueden afectar la correcta atención de los pacientes.

**ARTICULO 6.** Es libre la contratación de servicios médicos, por instituciones o centros asistenciales, siempre que no lesionen la dignidad, las condiciones económicas, sociales y gremiales del médico.

**ARTICULO 7.** El médico como empleado, no debe aceptar que se vulneren sus derechos, pretextando el apostolado médico; la remuneración del médico por sus servicios prestados debe de ser justa, decorosa, apegada a las leyes laborales a efecto de satisfacer sus necesidades de orden material, moral y cultural; sin pretextar formación, capacitación o residencia. Cuando esto se transgreda, debe ser puesto en conocimiento del Colegio de Médicos.

**ARTICULO 8.** El médico que desempeña un cargo en la administración pública, deberá respetar la ética profesional y velar por el cumplimiento de lo establecido en este Código. Sus obligaciones con el Estado y con la institución no lo eximen de sus deberes éticos con sus colegas y pacientes. Se abstendrá de llamarles la atención en público, respetando en todo sentido para con sus subalternos, su categoría profesional.

**ARTICULO 9.** El médico que desempeña un cargo tiene derecho a negarse a efectuar asistencia que no encuadre dentro de las obligaciones inherentes al cargo, salvo en situaciones de emergencia nacional o peligro para la salud de la población, debiendo prestar su cooperación con las autoridades competentes, en la protección de la salud y la organización de los cuidados permanentes, a no ser que la edad y/o la salud se lo impidan.

**ARTICULO 10.**El médico respetará los derechos de las profesiones afines y cultivará relaciones cordiales con ellos.

**ARTICULO 11.**El médico no debe suministrar a otros profesionales afines más información que la estrictamente necesaria, ni asignar funciones que le corresponden exclusivamente a él.

**ARTICULO 12.**El médico tiene el deber de comportarse y demostrar educación, así como consideración hacia los auxiliares médicos y tratar de enseñarles los procedimientos pertinentes; atenderá sus opiniones acerca del cuidado de los enfermos, aun siendo diferentes de las propias.

**ARTICULO 13.**El médico respetará las funciones específicas asignadas al personal que labora con él, excepto cuando su actuación pudiera perjudicar al paciente.

**ARTICULO 14.** El médico que trabaja para una institución de salud no deberá usar su condición para ofrecer atención en su consulta particular, a menos que sea un servicio indispensable que contribuya al manejo adecuado del paciente y que la institución no lo posea.

**ARTICULO 15.** Todo médico debe velar por el prestigio de la institución en la que trabaja. Seguirá lealmente las normas que tiendan a la mejor asistencia de los enfermos. Pondrá en conocimiento de la dirección del centro las deficiencias de todo orden, incluidas las de orden ético, que perjudiquen esta correcta asistencia, denunciándolas ante el Colegio de Médicos si no fueran corregidas.

### **CAPITULO III**

#### **RELACIONES DEL MEDICO CON SUS COLEGAS**

**ARTICULO 16.**El médico tiene que tener para con sus colegas la consideración, el aprecio y solidaridad que garantice la armonía dentro del gremio. Estas características solo tienen sentido si no lesionan los derechos de los pacientes.

**ARTICULO 17.**El médico no atenderá pacientes que estén bajo tratamiento de otro colega, salvo cuando:

- a) Sea llamado en consulta por el colega tratante para esclarecer un diagnóstico u orientar un tratamiento, debiendo concretarse a dar su opinión al colega que lo solicitó.

- b) El paciente acuda espontáneamente a su consultorio.
- c) Lo solicite el enfermo hospitalizado o sus familiares en caso de incapacidad del paciente, previo conocimiento del médico tratante.
- d) Caso de evidente urgencia, dando pronto aviso al médico tratante.
- e) Haya cesado la asistencia comprobada de otro médico.
- f) El caso le sea enviado por otro colega para diagnóstico o tratamiento especializado o intervención quirúrgica, después de lo cual, el paciente quedará en libertad de volver a su médico.
- g) El médico tratante no se encuentre en la localidad y no haya dejado sustituto.
- h) Impedimento temporal del médico tratante.

**ARTICULO 18.**No se debe pagar ni aceptar comisión o porcentaje alguno por la referencia de pacientes o interconsultas.

**ARTICULO 19.**Es deber del médico no cobrar honorarios a sus colegas, padres, esposa e hijos que dependan económicamente del mismo; podrá cobrar únicamente los gastos que la consulta hubiese generado.

**ARTICULO 20.**El médico no debe aceptar un cargo desempeñado por otro colega que ha sido destituido y haber comprobado que su destitución fue sin causa justificada, salvo que se establezca que son puestos de confianza. Tampoco debe aceptar cubrir al médico que se encuentre en conflicto laboral.

**ARTICULO 21.**Un médico no debe procurar conseguir para sí, cargos o funciones que están siendo desempeñados satisfactoriamente por otro colega.

**ARTICULO 22.**La responsabilidad individual del médico no desaparece, ni se diluye por el hecho de trabajar en equipo.

**ARTICULO 23.**El ejercicio de la medicina en equipo no debe dar lugar a actuaciones médicas no adecuadas.

**ARTICULO 24.**La jerarquía dentro del equipo médico no podrá aprovecharse para constituir instrumento de dominio o exaltación profesional.

**ARTICULO 25.**Conceptos sobre cuestiones médicas que ocasionen disentiimiento u opiniones encontradas, sean científicas, profesionales o deontológicas, no suscitarán

polémicas públicas, debiendo discutirse en privado o en el foro de sesiones apropiadas entre profesionales. En caso de no haber acuerdo deberá acudir al Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, el cual tendrá una participación directa en misión de arbitraje.

#### **CAPITULO IV**

##### **RELACIONES DEL MEDICO CON SUS PACIENTES**

**ARTICULO 26.**El médico debe concentrar su atención en procurar la recuperación de la salud de sus pacientes, guardando el debido respeto tanto al cuerpo como a la dignidad de los mismos.

**ARTICULO 27.**El médico solo compromete su asistencia diligente con un apego a su ciencia y conciencia. No se compromete, ni puede comprometerse a curar, ni siquiera a ofrecer un resultado preciso. Un ofrecimiento de este tipo le está prohibido al médico.

**ARTICULO 28.**La asistencia médica exige una plena relación de confianza entre médico y enfermo. Ello presupone el respeto al derecho del paciente de elegir o cambiar de médico o de centro hospitalario. El médico ha de facilitar el ejercicio de este derecho, tomando en cuenta las previsiones y necesidades que el caso amerite.

**ARTICULO 29.**El médico está obligado, a solicitud del paciente, a proporcionar a otro colega los datos que posea y puedan ayudar a completar el diagnóstico, así como a facilitarle el resultado de las pruebas realizadas.

**ARTICULO 30.**Los pacientes tienen derecho a recibir información sobre el diagnóstico, pronóstico y posibilidades terapéuticas de su enfermedad y el médico debe esforzarse por facilitársela con las palabras más adecuadas.

**ARTICULO 31.**El pronóstico grave de una enfermedad, así como el desenlace fatal inminente, debe comunicarse al paciente, o en su defecto, por no considerarse conveniente dado el caso, a las personas responsables del mismo.

**ARTICULO 32.**El médico deberá respetar las creencias religiosas y costumbres de su paciente y puede retirarse, si considera que tales ideas son perjudiciales para un buen tratamiento y ponen en riesgo sus condiciones de salud.

**ARTICULO 33.**El médico no someterá a sus pacientes a ningún recurso diagnóstico o terapéutico que no haya sido experimentado previamente con éxito por autoridades científicas reconocidas.

**ARTICULO 34.**Cuando el médico acepta atender a un paciente, se compromete a asegurarle la continuidad de sus servicios, que podrá suspender si llegara al convencimiento de no existir hacia él la necesaria confianza y/o disposición a seguir sus indicaciones. Advertirá entonces de ello al paciente y/o a sus familiares, y facilitará que otro médico, al cual transmitirá la información oportuna, se haga cargo del caso.

**ARTICULO 35.**Si el paciente debidamente informado no accediera a someterse a un examen o tratamiento que el médico considerare necesario, o si solicitara del médico un procedimiento que éste, por razones científicas o éticas, juzga inadecuado o inaceptable, el médico queda dispensado de su obligación de asistencia.

**ARTICULO 36.**Fuera del caso de urgencia, el médico tiene derecho a no prestar sus servicios por razones profesionales y/o personales, siempre y cuando no haya riesgo de complicaciones inmediatas que pongan en peligro la vida del paciente, y que haya otro médico capacitado para hacerse cargo del caso.

**ARTICULO 37.**Si el enfermo no estuviera en condiciones de dar su consentimiento a la atención médica por ser menor de edad, estar incapacitado o por la urgencia de la situación, y resultara imposible obtenerlo de su familia o representante legal, el médico deberá prestar los cuidados que le dicte su qué hacer profesional.

**ARTICULO 38.**En ningún caso, salvo una urgencia, debe el médico ejercer su profesión en condiciones que puedan comprometer la calidad de los cuidados y de los actos médicos.

**ARTICULO 39.**El acto médico quedará registrado en la correspondiente historia o ficha clínica. El médico tiene el deber, y también el derecho de redactarla.

**ARTICULO 40.**El médico deberá evitar emprender acciones terapéuticas sin esperanza cuando supongan molestias o sufrimiento adicional e innecesario para el enfermo.

**ARTICULO 41.**El médico puede ayudar al agonizante calmándole su dolor y su angustia. Debe intentar, de ser posible, que los familiares no abandonen al moribundo.

**ARTICULO 42.**La eutanasia no le está permitida en ningún caso al médico, y mucho menos bajo consideraciones tan poco precisas como “el evitar más sufrimiento al enfermo o el derecho a una muerte digna”.

## **CAPITULO V SECRETO PROFESIONAL**

**ARTICULO 43.**El médico está obligado a guardar el secreto profesional sobre hechos vistos, oídos o relatados en el ejercicio de su profesión.

**ARTICULO 44.**El secreto profesional de la atención en equipo:

- a) El médico tiene el deber de exigir a sus colaboradores absoluta discreción y observancia escrupulosa del secreto profesional. Ha de hacerles saber que ellos también están obligados a guardarlo.
- b) En el ejercicio de la medicina en equipo, cada médico es responsable de la totalidad del secreto. Las instituciones deben de respaldar el actuar médico en materia de secreto profesional.

**ARTICULO 45.**La revelación del secreto profesional podrá hacerse con discreción, exclusivamente ante quien tenga que hacerlo y en sus justos y restringidos límites; el médico revelará el secreto en los siguientes casos:

- a) Por imperativo legal. Si bien en sus declaraciones ante los Tribunales de Justicia deberá apreciar si, a pesar de todo, el secreto profesional le obliga a reservar ciertos datos. Si fuera necesario, pedirá asesoría al Colegio Médico.
- b) Cuando el médico se vea injustamente perjudicado por causa del mantenimiento del secreto de un paciente.
- c) Si con el silencio se diera lugar a un perjuicio al propio paciente u otras personas; o un peligro colectivo.
- d) En las enfermedades de declaración obligatoria ante autoridad competente.
- e) Cuando el médico comparezca como acusado ante el Colegio Médico o sea llamado a testimoniar en materia disciplinaria. No obstante, tendrá derecho a no revelar las confidencias del paciente.
- f) En los certificados de denuncias y en los casos de aborto criminal.
- g) En la atención de menores de edad ante quienes tienen la patria potestad.

**ARTICULO 46.** Los sistemas de información e informática médica no deben comprometer el derecho del paciente a la intimidad.

**ARTICULO 47.** Cuando un médico cesa en su trabajo privado, su archivo podrá ser transferido al colega que le suceda, salvo que los pacientes manifiesten su voluntad en contra. Cuando no tengan lugar tal sucesión el archivo deberá ser destruido.

**ARTICULO 48.** El médico no debe poner en artículos científicos, fotografías, nombres o cualquier otro indicio que identifique a un paciente, salvo con la anuencia escrita de éste.

**ARTICULO 49.** El médico está facultado para expedir, al paciente que se lo solicite, certificación relativa a su estado de salud o tratamiento a que ha sido sometido. Si el médico considera que la declaración del diagnóstico en un certificado amparado por su firma, perjudica al solicitante, debe hacérselo saber, y si aun así el interesado exige se le extienda, podrá accederse sin que por ello se viole el secreto profesional.

## **CAPITULO VI**

### **DEBERES RELACIONADOS CON LA DIGNIDAD PROFESIONAL**

**ARTICULO 50.** Este Código fija las normas fundamentales que deben ser respetadas por los que se dedican al ejercicio de la Ciencia Médica; por lo que el conocimiento del mismo es obligatorio para todo profesional colegiado, incorporado y autorizado por el Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala y no podrá alegar desconocimiento.

**ARTICULO 51.** El médico debe estar consciente de sus deberes sociales y profesionales hacia la comunidad y debe de participar en las actividades de prevención, conservación y recuperación de la salud.

**ARTICULO 52.** La vida del médico debe ser ejemplo de probidad y honorabilidad, consagrándose al estudio de su profesión, a fin de mantenerse actualizado en sus conocimientos en beneficio propio y de sus pacientes.

**ARTICULO 53.** Son actos contrarios a la ética profesional:

- a) Anunciar métodos o tratamientos médico quirúrgicos supuestamente exitosos y/o infalibles de enfermedades consideradas incurables, así como procedimientos secretos o prácticas misteriosas; evitando prestarse para que una institución o persona anuncie dichos tratamientos o procedimientos.

- b) Referir a su clínica privada pacientes que estén siendo atendidos por él u otros profesionales en instituciones asistenciales de carácter gratuito y/o cobrar honorarios a este tipo de pacientes por servicios prestados en dichas instituciones.
- c) Utilizar los servicios de instituciones públicas o gratuitas para exámenes y/o tratamientos de pacientes privados.
- d) Divulgar tratamientos o descubrimientos cuya eficiencia y veracidad no sean reconocidos por los organismos profesionales autorizados, nacionales e internacionales.
- e) Proporcionar informes o certificados de complacencia a pacientes y/o colegas.

**ARTÍCULO 54.** Son actos permisibles los siguientes:

- a) Rehusar la responsabilidad de prestarle atención médica a sus familiares, o dependientes, salvo en casos de emergencia o que en la localidad no hubiese otro médico en cuyo caso está obligado a prestarla.
- b) Es obligatorio para el médico atender cualquier emergencia para la que sea requerido.

**ARTICULO 55.** No es permitido hacer partícipe de actos u operaciones médico-quirúrgicas a personas extrañas a la profesión médica, o en caso de estudiantes de medicina en instituciones que no tengan aval de docencia con reconocimiento universitario, excepto en los casos obstétricos en el que a juicio del médico tratante, el padre del niño por nacer, teniendo la orientación y preparación adecuada pueda brindar la ayuda emocional a la madre.

## **CAPITULO VII JUNTAS MÉDICAS**

**ARTICULO 56.** Asiste al médico o al paciente, así como a su familia o a sus responsables, el derecho a proponer o solicitar juntas médicas. El médico tratante no deberá oponerse a las juntas médicas; la elección de los colegas que puedan integrarla, será de común acuerdo.

**ARTICULO 57.** El médico tratante podrá proponer Junta Médica en los siguientes casos:

- a) Cuando no pueda llegar a un diagnóstico definitivo.
- b) Cuando no ha obtenido resultados satisfactorios con el tratamiento instituido.
- c) Cuando en determinados casos tenga que confirmar con otras opiniones un pronóstico grave o fatal.

**ARTICULO 58.**Deberá guardarse el secreto profesional de lo tratado en las Juntas Médicas.

**ARTICULO 59.**La Junta Médica observará las siguientes normas:

- a) Al médico tratante le corresponde fijar día y hora en que deberá verificarse, haciéndolo del conocimiento de los médicos participantes con la debida antelación.
- b) En las Juntas Médicas, el médico tratante coordinará la discusión de las mismas.
- c) Estando ya los médicos presentes, el médico tratante iniciará la Junta, haciendo el relato clínico del caso, para luego invitar a sus colegas al examen del paciente.
- d) Después de oír las opiniones de los médicos consultados, el médico tratante comunicará al paciente y/o a sus familiares el resultado de las discusiones.
- e) Si no hubiere común acuerdo en la decisión final, ello deberá ser comunicado a los interesados por el médico tratante, pudiendo sugerir una nueva Junta Médica.
- f) Los médicos consultantes tienen derecho a cobrar honorarios en común acuerdo con el médico tratante.

**ARTICULO 60.** El médico tratante tiene derecho a pedir por escrito las opiniones emitidas por los colegas participantes en la Junta; el cumplimiento específicamente de esta petición será obligatorio cuando se trate de decidir procedimientos como mutilaciones y similares.

**ARTICULO 61.**El médico llamado para una Junta no deberá convertirse en médico tratante, salvo que sea solicitado por el médico tratante o impedimento del mismo.

**ARTICULO 62.**Los médicos integrantes de las Juntas Médicas, deben observar escrupulosa actitud de ponderación y respeto para todo lo que pueda afectar la reputación moral o científica del médico tratante.

**ARTICULO 63.**Las discrepancias en una Junta son de carácter secreto. La discusión debe mantener un nivel mesurado y respetuoso. La responsabilidad y decisiones tomadas corresponden a todos los miembros que integran la Junta, excepto cuando uno de ellos haya razonado su dictamen u opinión.

## **CAPITULO VIII**

### **ASOCIACIONES PROFESIONALES O PROFESIONES RELACIONADAS CON LA PRÁCTICA DE LA MEDICINA**

**ARTICULO 64.**La asociación de médicos y/o especialistas para ejercer la profesión en equipo, es lícito y deseable.

**ARTICULO 65.**Las organizaciones de atención médica deben de participar en las convocatorias del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, destinadas a mejorar la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. Además deben de colaborar particularmente, desde un punto de vista médico, en la organización de auxilio, sobre todo en caso de siniestro, desastre o calamidad pública.

## **CAPITULO IX PUBLICACIONES Y ANUNCIOS MÉDICOS**

**ARTICULO 66.**Son contrarios a la ética profesional:

- a) Acreditarse títulos que no posee, realizar o anunciar tratamientos para los que no ha sido entrenado.
- b) Dar consulta, diagnóstico o recetas por prensa, radio, televisión, o cualquier medio de comunicación e informática sin conocimiento y evaluación clínica del paciente.
- c) Utilizar para sus prescripciones o indicaciones escritas, papel, recetas o materiales que contenga propaganda de establecimientos, como farmacias, laboratorios o de cualquier otra clase.
- d) Anunciar con engaño servicios gratuitos o de bajo costo.

**ARTICULO 67.**La divulgación de trabajos y resultados médicos deberán estar fundamentados en el método científico, y no ser causantes de desorientación de la veracidad o mala interpretación ante la opinión pública.

**ARTICULO 68.**Los artículos y conferencias para el público se limitarán a divulgar los conocimientos que éste necesite. Se consignará únicamente el nombre y condición profesional del autor. La propaganda personal está proscrita y es contraria a todas las normas éticas.

**ARTICULO 69.**El profesional podrá ofrecer al público sus servicios por medio de anuncios de tamaño y caracteres discretos, en los que se limitará a informar sobre nombre y apellidos, títulos científicos o universitarios registrados y aprobados por el Colegio de Médicos y Cirujanos, especialidad en que esté inscrito, horas de consulta, dirección y teléfono.

**ARTICULO 70.** Son contrarios a la ética médica los anuncios, con alguna de las características siguientes:

- a) Los de tamaño desmedido, con caracteres llamativos o acompañados de fotografías.

- b) Los que ofrezcan curación pronta, a plazo fijo, e infalible, de determinada enfermedad.
- c) Los que invoquen títulos, antecedentes o dignidades que no posee legalmente el anunciante induciendo a error o confusión respecto a su identidad o título profesional.
- d) Los que mencionan tarifas de honorarios o descuentos especiales.
- e) Los que llaman la atención sobre sistemas, curas y procedimientos especiales, exclusivos o secretos.
- f) Los que tengan el fin preconcebido de atraer numerosa clientela, mediante la aplicación de nuevos sistemas de procedimientos especiales, curas o modificaciones respecto a cuya eficacia todavía no se hayan pronunciado, definitivamente, las instituciones científicas nacionales o internacionales.
- g) Los que impliquen publicidad mediante el agradecimiento de pacientes.
- h) Los que sean exhibidos en lugares inadecuados o sitios que comprometan la seriedad de la profesión.

**ARTICULO 71.**El médico debe usar su recetario personal en todas las prescripciones e interconsultas, que por ley no deban hacerse en recetarios oficiales.

## **CAPITULO X HONORARIOS PROFESIONALES**

**ARTICULO 72.**El ejercicio de la medicina es el medio de vida del médico y éste tiene derecho a ser remunerado de acuerdo a las circunstancias de cada caso, tales como: la importancia del servicio prestado, la naturaleza de la enfermedad, calidad del servicio prestado, la posición económica del paciente y el tiempo dedicado en su asistencia.

**ARTICULO 73.**Los honorarios por asistencia médica y servicios médicos se fijarán de común acuerdo entre el facultativo y el paciente, o la institución responsable del pago de los mismos.

**ARTICULO 74.**Los honorarios médicos serán dignos. Nunca podrán ser compartidos sin conocimiento de quien los paga ni percibidos por actos no realizados.

**ARTICULO 75.** El médico no podrá percibir comisión por sus prescripciones ni aceptar o exigir retribuciones de intermediarios.

**ARTICULO 76.** Las reclamaciones y litigios sobre honorarios podrán someterse al arbitraje por parte del Tribunal de Honor del Colegio de Médicos.

**ARTICULO 77.** Los honorarios y/o aranceles acordados por el Colegio de Médicos, deben ser respetados.

## **CAPITULO XI ESPECIALISTAS Y ESPECIALIDADES MÉDICAS**

**ARTICULO 78.** Para ejercer y anunciarse como especialista, todo médico debe de ser colegiado activo y llenar los requisitos establecidos por la Comisión de Acreditación de Especialistas de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, o por las universidades legalmente autorizadas. Acreditación que debe ser debidamente registrada en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala.

## **CAPITULO XII REPRODUCCIÓN, RESPETO A LA VIDA Y DIGNIDAD DE LA PERSONA.**

**ARTICULO 79.** Todo ser humano tiene la misma dignidad de persona, por lo que el médico debe brindarle la misma calidad de atención.

**ARTICULO 80.** El derecho biológico y natural que tiene la especie humana a reproducirse, debe ser respetado y protegido por el médico desde la concepción.

**ARTICULO 81.** El médico deberá dar a conocer a los pacientes que lo soliciten, la información pertinente y veraz en materia de reproducción humana, a fin de que puedan decidir con suficiente conocimiento y responsabilidad, respetando su decisión.

**ARTICULO 82.** Es lícita la esterilización por razón terapéutica con el fin de evitar un peligro para el paciente. En este caso deberá tener el apoyo de la opinión escrita de por lo menos otro médico, y contarse con la anuencia del paciente según sus condiciones orgánicas, psicológicas, mentales y emocionales condenándose si éstas obedecen a razones eugenésicas, demográficas y punitivas.

**ARTICULO 83.** Las posibles secuelas orgánicas, psicológicas, mentales y emocionales que pudieran derivarse de la esterilización, tanto en el hombre como en la mujer, deben explicarse previamente a los interesados, dejando constancia escrita de la aceptación espontánea y voluntaria del procedimiento o de las consecuencias previsibles que pueden derivarse en caso de no ser aceptado el mismo.

**ARTICULO 84.**El médico, por razón de sus convicciones éticas o científicas, podrá abstenerse de intervenir en la práctica de esterilización o fertilización, e informará al paciente de su abstención y respetará la libertad de las personas interesadas en buscar a otro médico. El Colegio de Médicos le prestará en todo caso el asesoramiento y el apoyo necesario al colega.

**ARTICULO 85.**No es moral ni ético admitir la existencia de un período en que la vida carece de valor.

**ARTICULO 86.**La decisión de poner término a la supervivencia artificial en caso de muerte cerebral, sólo se tomará en función de los más rigurosos criterios científicos y las garantías exigidas por la ley.

**ARTICULO 87.**La eutanasia es contraria a la práctica médica.

### **CAPITULO XIII**

#### **INVESTIGACIÓN EN HUMANOS**

**ARTICULO 88.**El avance en medicina está fundado en la investigación y por ello no se puede prescindir, en muchos casos, de una experimentación sobre seres humanos, siendo la salud de éstos prioritaria para el médico-investigador, quien debe respetar la dignidad de la persona por encima de la ciencia y la tecnología.

**ARTICULO 89.**El protocolo de toda investigación debe someterse a la aprobación previa de una comisión de ética de la institución en donde se lleve a cabo.

**ARTICULO 90.**Las investigaciones deben guiarse sobre los principios fundamentales, las declaraciones y normas internacionales para esos fines.

**ARTICULO 91.**Las investigaciones deberán contar con el libre consentimiento del individuo objeto de la misma, o de quien tenga el deber de cuidarlo en caso que sea menor de edad o incapacitado, tras haberle informado de forma adecuada de los objetivos, métodos y beneficios previstos, así como sobre los riesgos y complicaciones potenciales. También se le indicará su derecho a no participar y a poder retirarse en cualquier momento, sin que por ello resulte perjudicado.

**ARTICULO 92.** Los médicos tienen derecho a que se les reconozca su participación en los diferentes niveles de la investigación.

#### **CAPITULO XIV TRASPLANTE DE ORGANOS Y TEJIDOS**

**ARTICULO 93.** El Colegio Médico reconoce los beneficios derivados del trasplante de órganos, por lo tanto es recomendable que el médico fomente la donación bajo los principios que la ley establece.

**ARTICULO 94.** Para la realización de trasplantes de órganos procedentes de sujetos vivos, dos médicos certificarán que no afecte el estado general del donante. El médico responsable de la extracción se asegurará del libre consentimiento por escrito del donante, sin que haya mediado violencia, presión psicológica o económica.

**ARTICULO 95.** Como en toda relación profesional entre el médico y el paciente, el objetivo fundamental de la misma debe ser la salud de este último, extremando todas las medidas tendientes a proteger los derechos del donante y del receptor. Si ello no es posible, ningún médico debe aceptar la responsabilidad de participar en las intervenciones destinadas al trasplante de órganos.

**ARTICULO 96.** La donación de órganos y tejidos será siempre voluntaria y gratuita.

**ARTICULO 97.** Las personas privadas de su libertad podrán otorgar su consentimiento para utilización de sus órganos y tejidos con fines terapéuticos, solamente cuando el receptor sea cónyuge, concubino, concubina, hijos o familiar comprobado legalmente. Las personas física y mentalmente incapaces, los que se encuentran en estado de inconsciencia, las mujeres embarazadas y los menores de edad, en ningún caso podrán donar órganos o tejidos.

**ARTICULO 98.** Cuando un órgano de un donante con muerte cerebral va a ser trasplantado, la muerte del donante debe ser determinada mediante el juicio clínico y las pruebas complementarias correspondientes.

**ARTICULO 99.** Los tejidos u órganos provenientes de cadáveres, podrán ser utilizados solamente si el donante autorizó su extracción en vida o si sus familiares lo autorizaron post-mortem.

## **CAPITULO XV**

### **PERITAJES**

**ARTICULO 100.**La actuación en función de peritaje es incompatible con la asistencia médica al mismo paciente.

**ARTICULO 101.**El médico perito debe comunicar previamente al interesado el título con que se desenvuelve en este proceso, la misión que le ha sido encargada y por quién. Si el paciente se negara a ser examinado o interrogado, el médico renunciará a hacerlo.

**ARTICULO 102.**Todo médico investido de la función de perito, no está obligado a guardar el secreto profesional ante la autoridad competente.

## **CAPITULO XVI**

### **PARTICIPACION EN TORTURAS O EJECUCIONES**

**ARTICULO 103.**El médico jamás debe emplear sus conocimientos, competencia o habilidad para facilitar el empleo de la tortura o de cualquier otro método cruel, inhumano o degradante, sea cual fuere el fin perseguido o las razones invocadas.

## **CAPITULO XVII**

### **DISPOSICIONES GENERALES**

**ARTICULO 104.** Cuando un acto profesional sea manifiestamente contrario a los principios éticos no previstos en este Código, el Tribunal de Honor lo conocerá para su estudio, consideración y dictamen correspondiente. **ARTICULO 105.** Los médicos que por infringir este Código, sean declarados culpables por el Tribunal de Honor, deberán ser sancionados de acuerdo a lo establecido en la Ley de Colegiación Profesional Obligatoria.

**ARTICULO 105.** Los médicos que por infringir este Código, sean declarados culpables por el Tribunal de Honor, deberán ser sancionados de acuerdo a lo establecido en la Ley de Colegiación Profesional Obligatoria.

**ARTICULO 106.**No podrá figurar en ninguna planilla para optar a algún cargo en la Junta Directiva ni del Tribunal de Honor, ni como representante del Colegio Médico ante cualquier instancia, todo médico que haya sido sancionado o sea objeto de investigación en el momento eleccionario o de nombramiento por haber infringido los preceptos de este Código.

**ARTICULO 107.** Se recomienda revisar este Código a intervalos de por lo menos cada cinco años para su actualización.

**ARTICULO 108.** En caso de conflicto laboral, el médico no queda eximido de sus obligaciones éticas hacia los colegas y pacientes a quienes debe asegurar los cuidados urgentes inaplazables.

#### **JUNTA DIRECTIVA 2006-2008**

1. Dr. Mario G. Cordón Samayoa	Presidente
2. Dr. Isaías Ponciano Gómez	Vicepresidente
3. Dr. Hugo Italo Franco Carrera	Secretario
4. Dr. Linda Marlene Valencia	Prosecretaria
5. Dr. Mario R. Morán García	Tesorero
6. Dr. Francisco Javier Santamarina	Vocal I
7. Dr. José Fernando Bonilla Sinibaldi	Vocal II

#### **TRIBUNAL DE HONOR 2006-2008**

1. Dr. Humberto Aguilar Staackmann	Presidente
2. Dr. Stanley Quirós Alvarez	Vicepresidente
3. Dr. Luis Roberto Orellana Castañeda	Secretario
4. Dr. Manuel de Jesús Rosa Figueroa	Vocal I
5. Dr. Saúl Melgar Gereda	Vocal II
6. Dr. Arturo A. Quevedo Girón	Vocal III
7. Dr. Mario Antonio Rauda Olmedo	Vocal IV
8. Dr. Byron Rosales González	Vocal Suplente I
9. Dra. Cízel I. Zea Iriarte	Vocal Suplente II

#### **TRIBUNAL ELECTORAL 2006-2009**

1. Dr. Mario Lobos Orellana	Presidente
2. Dr. José Manuel Estrada C.	Secretario
3. Dr. Luis Humberto Araujo	Vocal I
4. Dr. Mario Eugenio Menéndez H.	Vocal II
5. Dr. Rony Arturo Vásquez Sarazua	Vocal III
6. Dr. Juan Armando Andrino G.	Vocal Suplente I
7. Dr. José Alfredo Guzmán Orozco	Vocal Suplente II

## BIBLIOGRAFÍA

- AGUILERA SÁNCHEZ, Jesús. 2010. *Base legal de la objeción de conciencia. Resumen*. 2010.
- Aki Frases. 2015. Frases célebres, citas y refranes. [En línea] 2015. [Citado el: 6 de agosto de 2015.] <http://akifrases.com/>.
- APARICI MORALES, Ángela. 2006. *Ética y deontología para juristas*. España : Eunsa, 2006.
- ARISTÓTELES. 1931. *Ética a Nicómaco*. [trad.] Francisco Gallach Palés. Madrid : s.n., 1931.
- Asociación Médica Mundial. 1948. Declaración de Ginebra. *Adoptada por la 2ª Asamblea General de la AMM*. Ginebra, Suiza : AMM, 1948. Última revisión: por la 173ª Sesión del Consejo, Divonne-les-Bains, Francia, mayo 2006.
- Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala. 2006. Código Deontológico. [En línea] 2006. [Citado el: 27 de julio de 2015.] <http://www.colmedegua.org/files/CodigoDeontologicoVigente.pdf>.
- Consideraciones sobre la Objeción de Conciencia*. Grupo Interdisciplinario de Bioética. 2012. 66, Barcelona : Institut Borja de Bioètica, 2012, Bioètica y Debat , Vol. 18.
- DE AQUINO, Santo Tomás. 1970. *De Veritate*. Roma : Editio Leonina, 1970.
- . 2001. Suma de Teología. [En línea] marzo de 2001. [Citado el: 4 de agosto de 2015.] <http://biblioteca.campusdominicano.org/1.pdf>.
- GARCÍA LÓPEZ, Jesús. 1979. *Los derechos humanos en Santo Tomás de Aquino*. España : Ediciones Universidad de Navarra, 1979.
- GARCÍA MORENTE, Manuel. 1986. *La estructura de la historia. El hecho extraordinario*. Madrid : Ediciones Rialp S. A., 1986.
- GRACIÁN, Baltasar. 1647. *Oráculo manual y arte de prudencia*. Huesca : s.n., 1647.
- Iglesia Católica. 2005. *Catecismo de la Iglesia Católica*. Vaticano : Vaticanas, 2005.
- JUÁREZ BARILLAS, Javier. 2013. *El derecho de la objeción de conciencia ante la ley de acceso universal y equitativo de servicios de planificación familiar y su integración en el programa nacional de salud reproductiva. Tesis*. Guatemala : Universidad del Istmo, Facultad de Derecho, 2013.
- KANT, Immanuel. 2003. *Crítica de la razón pura*. [En línea] 2003. [Citado el: 4 de agosto de 2015.] <http://www.biblioteca.org.ar/libros/89799.pdf>.
- . 1994. *Filosofía de la historia*. México : FCE, 1994.
- . 1996. *Fundamentación de la metafísica de las costumbres*. [trad.] Manuel García Morente. Mexico : Porrúa, 1996.

- La persona humana éticamente considerada*. OLGUÍN, José Antonio. marzo-abril, 1949. Mendoza, Argentina : s.n., marzo-abril, 1949. Actas del Primer Congreso Nacional de Filosofía. Tomo 2.
- LÓPEZ MORATALLA, Natalia. 2008. Objeción de ciencia en la práctica médica. *ConDignidad*. [En línea] 23 de julio de 2008. [Citado el: 10 de agosto de 2015.] <http://www.condignidad.org/objecion-ciencia-practica-medica.html>.
- LÓPEZ MORATALLA, Natalia, y otros. 1946. *Deontología Biológica*. España : Universidad de Navarra, 1946.
- MADRID-MALO GARIZÁBAL, Mario. 2004. *Derechos fundamentales*. 3ª edición. Colombia : 3R Editores, 2004.
- MELENDO GRANADOS, Tomás. 1951. *Dignidad Humana y Bioética*. España : EUNSA, 1951.
- Microsoft Corporation. 2009. Hippocrates. *Microsoft® Encarta® Online Encyclopedia*. [En línea] Microsoft Corporation, 31 de octubre de 2009. [Citado el: 27 de julio de 2015.] <http://www.webcitation.org/query?id=1257007841924009>.
- MILLAN PUELLES, Antonio. 1990. *La formación de la personalidad humana*. Madrid : Rialp, 1990. ISBN 84-321-0009-9.
- PALACIOS, Leopoldo Eulogio. 1980. Cuatro aspectos de la sindéresis. [En línea] 1980. [Citado el: 4 de agosto de 2015.] <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/3/1056/50.pdf>.
- PENROSE, Roger. 1991. *La nueva mente del emperador*. Barcelona : Mondadori España, 1991. ISBN 84-397-1786-5.
- PICO DELLA MIRANDOLA, Giovanni. 1517. *Discurso sobre la dignidad del hombre, Oratio Ioannis Pici Mirandulae Cornitis. Opera Omnia*. París : Sehan Petit, 1517.
- RATZINGER, Joseph. 1992. *Presentación a la Instrucción Donum vitae. AA.VV. El don de la vida*. Madrid : Palabra, 1992.
- Real Academia Española de la Lengua. 2005. *Diccionario de la lengua española*. s.l. : Espasa Calpe, 2005.
- SAN AGUSTÍN. 1964. *Enarraciones sobre los Salmos*. Madrid : Biblioteca de autores cristianos, 1964.
- SCHOPENHAUER, Arthur. 2007. *Los dos problemas fundamentales de la ética*. Madrid : Siglo XXI, 2007.
- SELLES, Juan Fernando. 2006. *Antropología para inconformes*. Pamplona : RIALP, 2006.
- VALLÉ LABRADA, Rubio. 1998. *Introducción a la teoría de los derechos humanos*. Madrid, España : Civitas S. A., 1998.

VALLMAJÓ RIERA, Llorenç. 2015. Kohlberg: Estadios evolutivos del razonamiento moral. *FilóPolis*. [En línea] 2015. [Citado el: 6 de agosto de 2015.] <http://www.xtec.cat/~lvallmaj/passeig/kohlber2.htm>.

### **Bibliografía complementaria**

BUSQUETS, Ester, et al. *Consideraciones sobre la objeción de conciencia*. Bioética y debat. Vol 18, no. 66. Institut Borja de bioética. Barcelona 2012. 1-24 p.

HEINO, A.; GISSLER, M.; APTER, D.; FIALA, C.; Rev. *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care* 2013 Vol. 18 Nro. 4, Págs: 231-3

HORTELANO, A. *La conciencia moral en problemas actuales*. Suharana 1981. 219-257p.

JOHNSON, B. R.; KISMÖDI, E.; DRAGOMAN, M.V.; TEMMERMAN, M.; Rev. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 2013 Vol. 123, Nro, Suppl 3, Pág. S60-2

NORDBERG, Eva; HEGEL, Skirbekk; MORTEN, Magelssen; Rev. *BMC Medical Ethics* 2014 Vol. 15 Nro. 2, Página; 15

PALACIOS, L.E. *El concepto de persona*. Madrid, Rialph, 1989.

PELHAYE, P. *La conciencia moral del cristiano*. Ed. Herdu. Barcelona. 1969. 1322-1328p.

RUIZ DE ELVIRA, A., Suda. *Cuadernos de Filosofía Clásica*. Universidad Complutense de Madrid; ISSN 1988. Pág. 827-9

STRICKLAND, S.L., Rev. *Journal of Medical Ethics* 2012, Vol. 38, Págs: 22-5

VARGA, Andrew. *Bioética: Principales Problemas*. Colombia: Paulinas 1990.

ZAMPAS, C.; Rev. *International journal of Gynecology & Obstetrics* 2013, Vol. 123, Nro. Suppl 3, Pág. S63-5