

ACUERDO

287

Vol. 1 No. 1 Mayo-Julio 2022

Portada

EL MISTERIOSO CASO DE LA GABAPENTINA PERDIDA

Casos especiales

ABORTO Y LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

EL FIN DEL CONSEJO DE MEDICINA DEL TRABAJO



Revista
ACUERDO
287

www.ammtya.com
Vol. 1 Edición No. 1 Mayo/Julio 2022

Queda prohibida la reproducción total o parcial de los materiales aquí publicados. El editor no se hace responsable por daños o prejuicios incluidos en esta revista. La opiniones expresadas en los artículos reflejan exclusivamente el punto de vista de sus autores.





CONTENIDO

PORTADA
EL MISTERIOSO CASO
DE LA GABAPENTINA
PERDIDA

4

CASOS ESPECIALES
EL FIN DEL CONSEJO DE
MEDICINA DEL TRABAJO

9



CASOS ESPECIALES
ABORTO Y LA OBJECCIÓN
DE CONCIENCIA

11



Carta DE BIENVENIDA

Estimados Lectores:

La asociación de medicina del trabajo y ambiental fue concebida hace muchos años, esta es la tercera ocasión que es creada una asociación de especialistas en medicina del trabajo, su antecedente mas reciente data del año 1995 y fue creada por especialistas de medicina del trabajo de las generaciones 11ª y 12ª. Que finalmente desaparecieron por diversos motivos. Esta asociación de medicina del trabajo y ambiental resurge por el interés y el apoyo de 50 medicos especialistas en esta materia. La revista que lleva por nombre Acuerdo 287 representa la variedad de opiniones bajo la libertad de expresión y el conocimiento científico de quienes aportan sus experiencias y trabajos de investigación.

Medicina del trabajo es la especialidad formal más antigua del mundo, su carácter dinámico y progresista nos conduce a reinventarnos y a la actualización de conocimientos, porque cada día hay nuevas actividades laborales, nuevos procesos industriales y nuevos tóxicos, y en consecuencia nuevas enfermedades relacionadas con el trabajo que representa un reto diagnostico en cada caso.

Siendo este el primer numero de la Revista Acuerdo 287 es para nosotros un verdadero placer darles la bienvenida a nuestros estimados socios colaboradores y amigos lectores. Quienes quieran ser colaboradores de la revista. AMMTYA cuenta con personal especializado en diferentes áreas para apoyarlos en lo que podamos contribuir.

Para la Revista Acuerdo 287 los trabajos de investigación originales son nuestra prioridad y por ello dedicamos especial revisión al otorgarnos su confianza al presentarnos sus importantes trabajos.

Asi pues sean bienvenidos todos.

AMMTYA
Consejo Editorial



EL MISTERIOSO CASO DE LA GABAPENTINA PERDIDA.

Se trata de una sobrecarga de 40 años de edad, con una antigüedad en el puesto de 2 años y 3 meses. Quien dice que en junio del 2020 movió un objeto de 20 kilos de peso en su casa, e inicia con dolor lumbar. y que posteriormente bañándose presenta caída de rodillas con flexo extensión de columna lumbar, que la cabeza le llegó al piso entre ambos pies, (tipo contorsionista) que acude a hospital privado y le detectan hernias de disco en L1L2L3L4L5. Y es operada de laminectomía y disectomía con liberación de tejido neural y estabilización dinámica. Y que evoluciona con gran dolor en escala 10/10.

Con disminución de la fuerza muscular, disestesias y parestesias en ambas piernas (habiendo un estudio electromiográfico normal que hizo la Dra. Barron UMFRRS).

Y que en julio del 2020 estando en una banca de concreto, esta se rompe por la mitad y le produce contusión de nalgas desde una altura de 30 centímetros. Y que la mandan a rehabilitación, y que le duele, y que regresa, y que le sigue doliendo, y que regresa, y que ya no puede trabajar del dolor ..bla..bla..bla..bla..bla..bla.

Finalmente, resulta que, habiendo trabajado 2 años y 3 meses, habiendo un estudio electromiográfico completamente normal...

Le dan generosamente un dictamen de invalidez. Bajo el argumento que dice así: conducto lumbar estrecho secundario a hernia discal L3 L4 L5 que requirió de manejo quirúrgico, con dolor somático residual y afección leve en la biomecánica de la columna lumbar que requiere el uso intermitente de analgésicos no esteroideos

y neuromodulador, situación actual que le imposibilita para actividades laborales en puesto específico de trabajo como sobrecargo.

Siendo el argumento principal, que la paciente toma un analgésico de nombre gabapentina, por cierto, el cual la paciente ni siquiera toma, y mucho menos lo conoce. Y porque toma una pastilla para el dolor, ya por eso es invalida.

Donde ocurrió esto, que parece de ficción, discúlpeme si no lo puedo decir, porque se molestaría mucho mi jefe el Dr. Gallego y su compinche la toxica Raid.

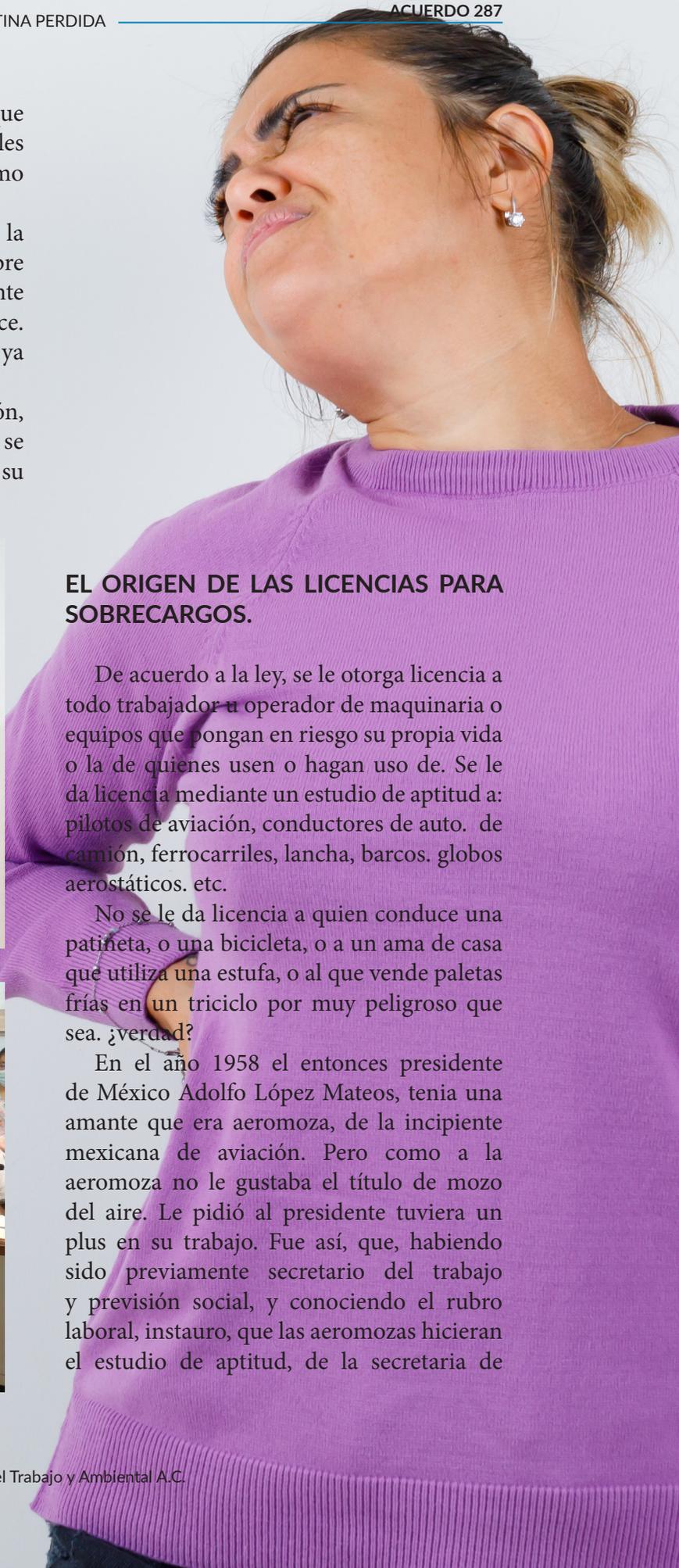


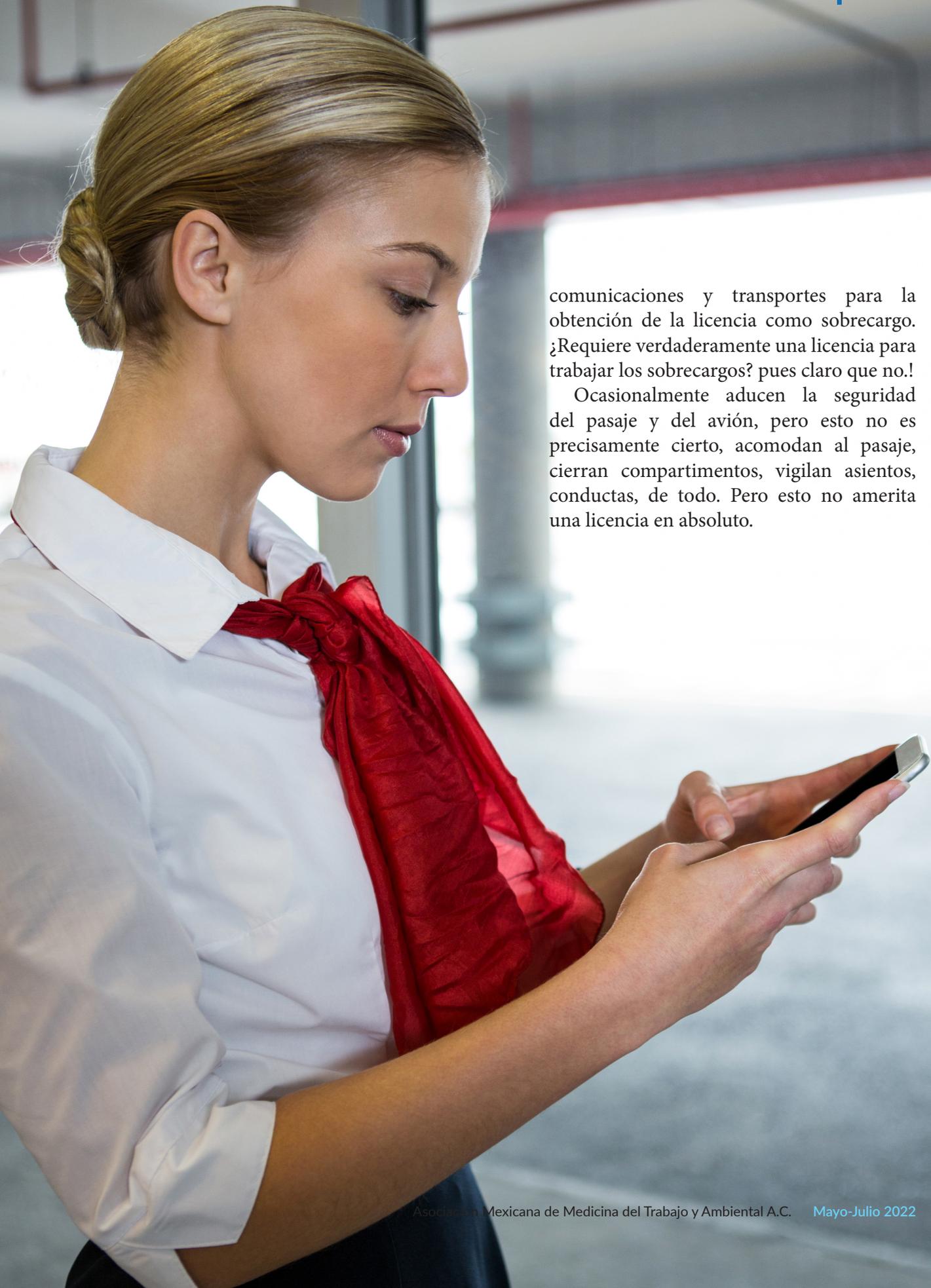
EL ORIGEN DE LAS LICENCIAS PARA SOBRECARGOS.

De acuerdo a la ley, se le otorga licencia a todo trabajador u operador de maquinaria o equipos que pongan en riesgo su propia vida o la de quienes usen o hagan uso de. Se le da licencia mediante un estudio de aptitud a: pilotos de aviación, conductores de auto. de camión, ferrocarriles, lancha, barcos. globos aerostáticos. etc.

No se le da licencia a quien conduce una patineta, o una bicicleta, o a un ama de casa que utiliza una estufa, o al que vende paletas frías en un triciclo por muy peligroso que sea. ¿verdad?

En el año 1958 el entonces presidente de México Adolfo López Mateos, tenía una amante que era aeromoza, de la incipiente mexicana de aviación. Pero como a la aeromoza no le gustaba el título de mozo del aire. Le pidió al presidente tuviera un plus en su trabajo. Fue así, que, habiendo sido previamente secretario del trabajo y previsión social, y conociendo el rubro laboral, instauró, que las aeromozas hicieran el estudio de aptitud, de la secretaria de





comunicaciones y transportes para la obtención de la licencia como sobrecargo. ¿Requiere verdaderamente una licencia para trabajar los sobrecargos? pues claro que no.!

Ocasionalmente aducen la seguridad del pasaje y del avión, pero esto no es precisamente cierto, acomodan al pasaje, cierran compartimentos, vigilan asientos, conductas, de todo. Pero esto no amerita una licencia en absoluto.

EJEMPLO DE RESOLUCIÓN PROFESIONAL

Medicina del trabajo. En atención a grupo aéreo en carta del 23/02/2022 donde refieren, con base en el reglamento de medicina preventiva de la secretaría de comunicaciones y transportes en sus art 11 y 12 numeral 3.2 La paciente no debe presentar condiciones patológicas de cualquier etiología, de oídos y vestibular incompatibles con el desempeño de su trabajo. Se analiza el caso, presentando lo siguiente. La paciente se refiere consume el medicamento, betahistina 24mg que de acuerdo a lo que manifiesta Grupo Aéreo Mexicano, está contraindicado en vuelo. Tiene una complianza de membranas timpánicas que oscila entre 0.5 Y 1.5 Ml de -50 a +50 dapa. Desde el año 2018 presenta una hipoacusia del lado izquierdo que en confrontación con la audiometría se observa una caída a partir de los 4000hz a un rango de 60 decibeles sin recuperación, siendo un trazo característico de tipo vascular degenerativo congruente con la edad de la paciente, no tratándose de una hipoacusia derivada de un trauma acústico crónico. En visita a la dirección general médica de la secretaría de comunicaciones y transportes, con el doctor Erik Jimenez. Me pone a la vista el último reporte del estudio de aptitud de la paciente vigente hasta el 20 de mayo del 2022 cuyo resultado es apto. (Y su licencia no incluye el manejo de ninguna maquina o sistema de operación aeronáutica). Al momento la paciente posee capacidades órgano funcionales, capacidad de marcha, desplazamiento, fuerza muscular, capacidad visual, capacidad verbal, capacidad auditiva, sensibilidad táctil, funciones mentales superiores integras, que de acuerdo al capitulo v del seguro de invalidez y vida de la ley del seguro social señala que existe: estado

de invalidez cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse mediante un trabajo igual, una remuneración superior al 50% de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo, y que esa imposibilidad derive de una enfermedad o accidente no profesionales. Esto es. La ley es muy clara, mediante un trabajo igual. La ley del seguro social, no dice “en su mismo puesto de trabajo”. En este sentido la paciente puede desempeñar miles de trabajos con su capacidad órgano funcional actual. La ley no dice que es específico para su mismo puesto de trabajo, en este caso. El puesto de sobrecargo. La ley dice “mediante un trabajo igual. “Cual” el que sea, que tenga que ver con atención al público, con capacidad de comunicación, desplazamientos cortos, capacidad verbal, visual, auditiva. Bajo este criterio, el que tome un medicamento no la hace invalida. Y en todo caso es responsabilidad de su empresa y dentro de su autonomía el mantenerla como trabajadora o liquidarla. En lugar de solicitar estudiarla por no cumplir con un reglamento, que jurídica y legalmente es inferior a la ley del seguro social. Y pretender hacer uso de recursos públicos federales solicitando un dictamen de invalidez para su trabajador cuando que hay cientos de miles de personas que realmente son invalidas y están en la antesala de la muerte. Y que requieren de este tipo de servicio en forma verdadera. Y no por el hecho de tomar una pastilla hacer uso indebido de recursos públicos federales, cuando la paciente se encuentra en condiciones de seguir trabajando en miles de puestos de trabajo diferentes, al de sobrecargo. No es asunto del instituto mexicano del seguro social resolver un asunto de relación obrero patronal, sobre la aptitud de sus trabajadores. Indicaciones: alta a trabajar al término de su última incapacidad. Resolución final.

EL OFICIO INTENCIONAL

Cierta línea aérea de México, acostumbra enviar un oficio dirigido a los servicios de Medicina del Trabajo. Cuando tiene algún caso de sobrecargo, con alguna alteración de salud que de acuerdo a su Reglamento Interno no es apto para laborar, solicitando se realice dictamen de invalidez.

Argumentando que, con base al reglamento de medicina preventiva de aviación, la trabajadora toma equis medicamento y que por eso se encuentra en riesgo y no puede volar. Pero, detrás de este oficio existe realmente todo un despropósito. Evadir su responsabilidad como patrón.

Si el sobrecargo ya no es apto para el trabajo, el patrón debería liquidarlo conforme a la ley y terminar la relación de trabajo. Pero queriéndose ahorrar un dinero, mediante el dictamen de invalidez hace uso del art 162 de la ley federal del trabajo (prima de antigüedad). De los artículos 242, 243, 244 para retirar a estos trabajadores de sus puestos de trabajo, y finalmente del artículo 486 para pagar un mínimo de dinero en lugar de una liquidación formal.

En base a todo lo anterior, salta una duda. Si Este mismo análisis, no lo han realizado quienes dirigen y han dirigido la Coordinación Normativa de Medicina del Trabajo del Instituto Mexicano del Seguro Social. Lo digo por lo siguiente tanto sobrecargos como pilotos cuando se determina un estado de invalidez reciben, por parte de sus aseguradoras y sindicatos montos millonarios como pago de sus seguros. Entonces hay dos posibilidades.

La primera es que verdaderamente quienes dirigen son ignorantes, torpes, faltos de pericia y conocimiento, o la segunda, es que sea por corrupción y probablemente reciban su moche. De cualquier forma, quien sale

perdiendo son los trabajadores y patrones que con sus cuotas están solventando y pagando estas pensiones, perjudicando en primer lugar al IMSS. Habiendo casos de sobrecargos que con 20 años de edad gozan de pension de invalidez y se les tiene que mantener de por vida.

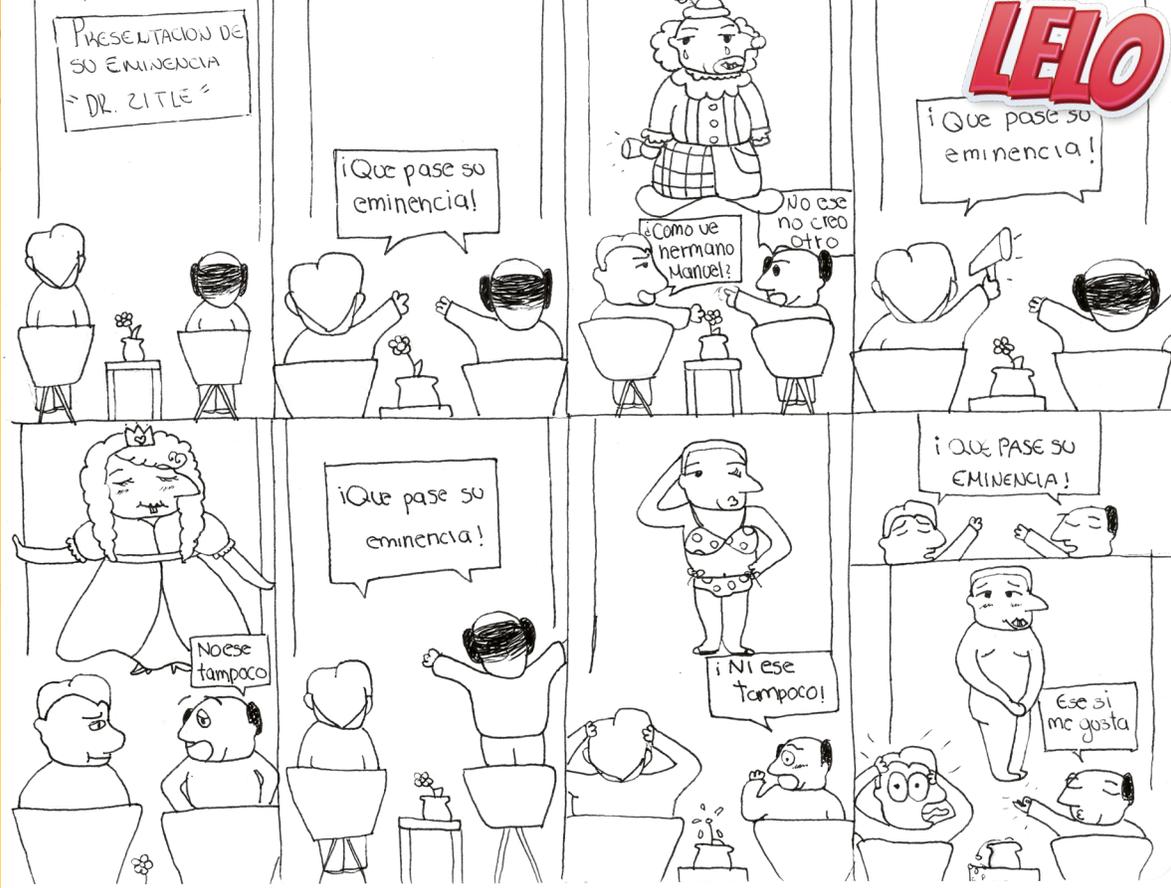
Sea por falta de pericia o por corrupción de los mandos medios y superiores de medicina del trabajo. quienes se defienden argumentando que se encuentra en el diario oficial de la federación el reglamento donde se sustenta el retiro del puesto de trabajo a los sobrecargos por el uso de medicamentos. Solo en México y un país copión de Sudamérica tienen esta ridícula licencia para sobrecargos, en el resto del planeta.

Todos los países del mundo sus sobrecargos trabajan con múltiples medicamentos y solo cuando es un medicamento que realmente es perjudicial se suspende de su trabajo en tanto se restablece. Pero no por tomar una pastilla los invalidan.

Finalmente, la ley federal del trabajo en su artículo 242 fracción II dice sin prescripción de un especialista, (ojo. nunca dice, que si tiene una receta de especialista no pueda trabajar).

Quien debería hacer todo este análisis, su eminencia Dr. Edgar de Jesús Zitle, quien llego a la coordinación normativa de salud en el trabajo del IMSS. Solo sabe hacer dossiers que copia y pega. Y llego a este puesto únicamente como un vulgar ambicioso, trepador. Mantiene los criterios de invalidez en sobrecargos que por tomar un medicamento equis ya es invalido. Toda una ridiculez.

de María Uuagan





EL FIN DEL CONSEJO DE MEDICINA DEL TRABAJO

Todo principio tiene un final. Así es como llegamos a estos tiempos donde, somos espectadores y estamos presenciando el final del Consejo de Medicina del Trabajo. Es un ente viejo, obsoleto, discriminativo e impositivo, que guardaba los intereses de quienes se mantienen en la Coordinación Normativa de Salud en el Trabajo para disfrazar la mala calidad en la enseñanza, de la especialidad. Este Consejo realiza un examen de conocimientos mas parecido a un ritual chamanesco creado en una cueva de Catemaco.

Similar a este ejemplo: un chef, se titula en alta cocina internacional y acude a su consejo de alta cocina internacional, pero quienes lo integran ni siquiera cocinan. Y como examen

lo ponen frente a una computadora donde le hacen preguntas del origen de los frijoles, de cuanto agua se le pone para cocerlos, del tiempo, de la temperatura y de la sal.

Termina su examen escrito, y pasa al examen oral donde le empiezan a cuestionar sobre el sabor de los frijoles en olla de barro y la olla exprés. Y finalmente lo llevan a la cocina donde lo ponen a freír un huevo revuelto, al final se reúnen todos y opinan del nuevo chef, y le dan la certificación.

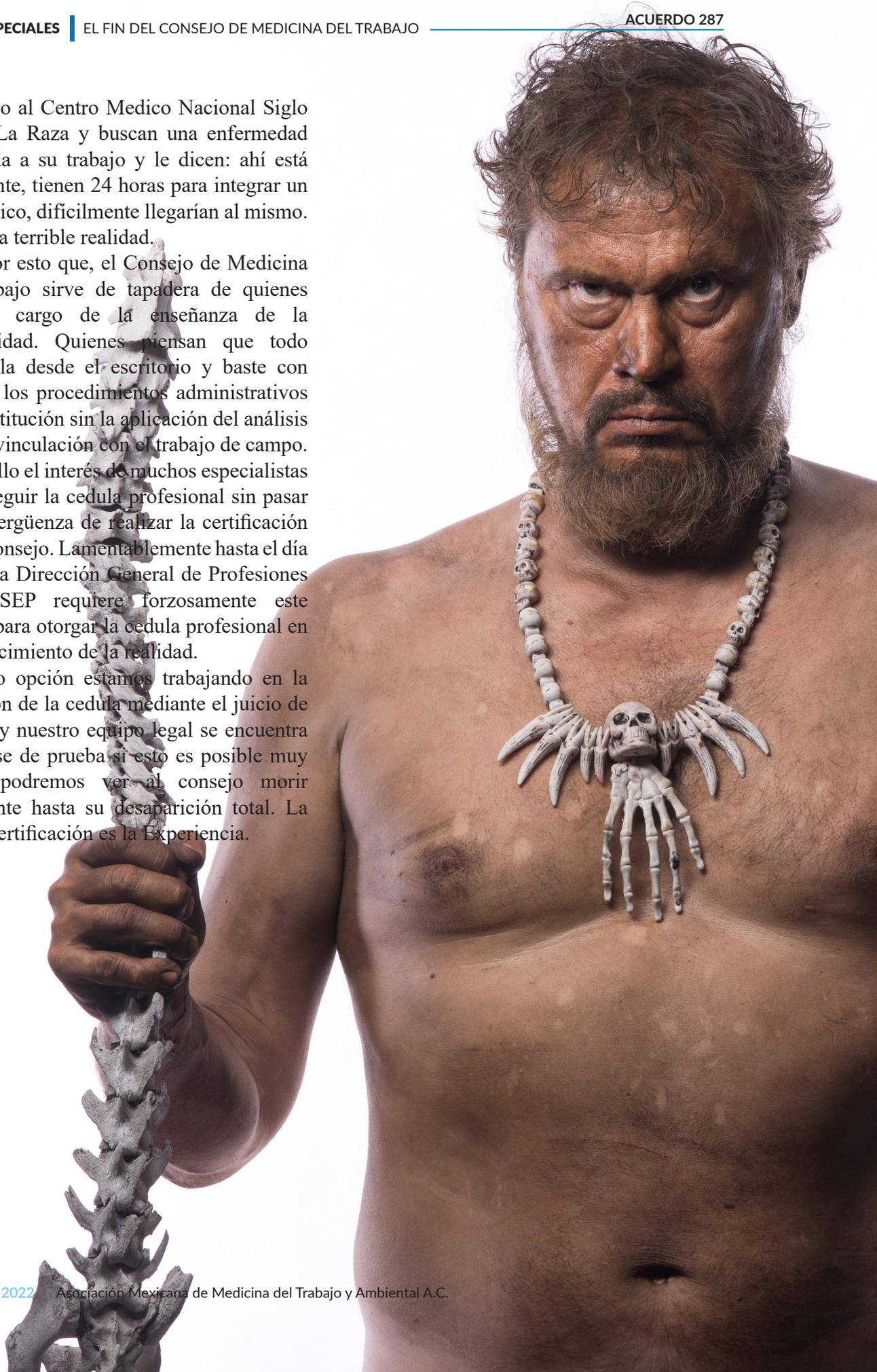
Este es el ejemplo exacto de la actualidad de la certificación en el consejo de medicina del trabajo. pero detrás de esto existe una vergonzosa verdad. Que, si a los nuevos especialistas en medicina del trabajo los llevan al Hospital de Enfermedades Respiratorias, o al Hospital General de

México o al Centro Medico Nacional Siglo XXI o La Raza y buscan una enfermedad vinculada a su trabajo y le dicen: ahí está el paciente, tienen 24 horas para integrar un diagnóstico, difícilmente llegarían al mismo. Esta es la terrible realidad.

Es por esto que, el Consejo de Medicina del Trabajo sirve de tapadera de quienes están a cargo de la enseñanza de la especialidad. Quienes piensan que todo se arregla desde el escritorio y baste con conocer los procedimientos administrativos de la Institución sin la aplicación del análisis y sin la vinculación con el trabajo de campo.

Por ello el interés de muchos especialistas de conseguir la cedula profesional sin pasar por la vergüenza de realizar la certificación por el Consejo. Lamentablemente hasta el día de hoy la Dirección General de Profesiones de la SEP requiere forzosamente este trámite para otorgar la cedula profesional en desconocimiento de la realidad.

Como opción estamos trabajando en la obtención de la cedula mediante el juicio de amparo y nuestro equipo legal se encuentra en la fase de prueba si esto es posible muy pronto podremos ver al consejo morir lentamente hasta su desaparición total. La mejor Certificación es la Experiencia.





ABORTO Y LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

*Autores: Dr. Miguel Angel Castillo Chavez
Dra. Maria Esther Lara Rocha*

RESUMEN

Se realizó una revisión en las leyes, códigos y normas sobre el aborto y la objeción de conciencia. Históricamente el aborto fue considerado un delito en México hasta que la Suprema Corte de Justicia de la Nación consideró su criminalización como inconstitucional y lo proclamó como legal bajo ciertos preceptos, siendo un gran logro para los derechos humanos de las mujeres. Dentro de la Ley General de Salud el artículo 10 Bis, se decreta que los profesionales de la salud podrán invocar la objeción de conciencia para excusarse de realizar algún procedimiento que se oponga a sus creencias morales o religiosas. Recientemente la Suprema Corte de Justicia de la Nación invalidó este precepto jurídico bajo el

argumento que al ser ejercida se puede vulnerar la garantía del derecho a la salud de las mujeres que soliciten la práctica de un aborto, sin embargo, al eliminar este derecho previamente establecido se invade la esfera jurídica del personal de salud, olvidando su propio derecho humano de autonomía y sus derechos laborales. Es crucial la participación del personal de salud en la garantía del derecho a la salud de la población, por lo que consideramos que la solución no es invalidar el artículo 10 Bis, sino formar o reformar los lineamientos nacionales para que se respeten ambos derechos, tanto de la mujer embarazada como del personal de salud.

Palabras clave: aborto, objeción, conciencia, deontología.

INTRODUCCIÓN

La Deontología es definida como “la ciencia o tratado de los deberes” (1) y cuando se refiere a las profesiones específicas indica “el conocimiento de lo que es justo y conveniente en el ejercicio de aquella profesión” (1), en el caso de la medicina se refiere a las normas y reglas que ha de seguir un médico en el acto de su profesión, es decir, las actitudes y conductas que se han de adoptar ante situaciones específicas tomando en cuenta lo que es correcto y lo que no lo es. Bajo ese precepto es necesario discernir la moral de la ética, si bien la primera distingue al bien del mal, la segunda engloba que “trata de las obligaciones del hombre para que éstas se enmarquen en el contexto moral que debe regir la conducta humana” (1), en consecuencia, la ética médica nace de la conciencia del médico y no de las normas a comparación de la deontología médica. En el desarrollo de la formación médica es necesario mencionar que en México la educación es laica, gratuita y obligatoria, así es decretado en el artículo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos(2), sin embargo, los principios morales se adquieren en casa, y bajo ese saber, no sobra mencionar que en México existen 90,224,559 personas con creencias religiosas católicas de acuerdo a las encuestas nacionales realizadas por el Instituto Nacional de Información Estadística y Geográfica.(3), ésta religión establece dentro de sus mandamientos, específicamente el quinto, “No matarás” (4), entendiendo por matar, el quitar la vida a un ser vivo (5). Por tanto, se presume que el médico antes de pensar serlo, tiene claros los principios morales con los que fue educado en su hogar, siendo uno de ellos el principio de “no matarás”.

Dentro de los deberes del médico se incluyen, proteger la vida, la salud y el bienestar de los pacientes, y bajo esos principios realiza su formación. Al graduarse realiza el juramento Hipocrático, que, entre otras cosas, menciona: “no administraré a nadie un fármaco mortal, aunque me lo pidan, ni tomaré la iniciativa de una sugerencia de este tipo.” (6) Así mismo, “no recetaré a una mujer un pasivo abortivo, por el contrario, viviré y practicaré mi arte en forma santa y pura” (6). Una vez autorizado para ejercer su profesión como médico, se apega a lo que la OMS define como “salud”, la que se refiere al completo bienestar físico, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (7). De acuerdo con lo anterior, el ejercicio de la práctica profesional se basa en preservar la salud de los pacientes cuidando siempre los principios éticos que rigen a la profesión.

ANTECEDENTES

Dentro de la historia de México a los médicos que practicaban abortos de manera clandestina incurrían en un delito, en el gremio médico, era mal visto dedicarse a dicha práctica, ya que considerando que la definición de delito es todo acto u omisión que sancionan las leyes penales se les consideraba como delincuentes, por lo que se les llamaba de manera peyorativa por la sociedad como “espantacigüeñas”. “Se documenta por primera vez, con la acepción ‘persona que practica abortos’, en 1989, en un artículo publicado en Proceso (Ciudad de México)” (8). El Código Penal Federal, establece que en su artículo 330, “al que hiciere abortar a una mujer, se le aplicarán de uno a tres años de prisión, sea cual fuere el medio que empleare, siempre que lo haga con consentimiento de ella.”(9), es decir el

aborto era considerado un delito tipificado en México.

En este orden de ideas, el 26 de abril del 2007, se publicaron en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, reformas a los artículos 144, 145, 146 y 147 del Código Penal del Distrito Federal y adiciones a los artículos 16 bis 6 y 16 bis 8 de la Ley General de Salud para el Distrito Federal con la finalidad principal de redefinir jurídicamente el concepto de “aborto”, considerado ahora cuando ocurre la interrupción del embarazo después de la décimo segunda semana de gestación. (10) Es decir, con anterioridad a ese periodo la interrupción del embarazo no se consideraba jurídicamente aborto y como consecuencia no estaba penalizada. Aunado a esto es necesario hacer la diferencia entre embrión y feto, ambos definidos en la Ley General de Salud, el primero como al “producto de la concepción a partir de ésta, y hasta el término de la duodécima semana gestacional” y el último como “producto de la concepción a partir de la decimotercera semana de edad gestacional, hasta la expulsión del seno materno”. (11) De la misma forma, tener en cuenta que médica y jurídicamente el término “aborto” no es igual, ya que para en la práctica médica el aborto es “cualquier proceso espontáneo o inducido que termine un embarazo de menos de 20 semanas de gestación o con un peso del producto de la gestación inferior a 500 gramos”(12) y desde el punto legal, de acuerdo al artículo 329 del Código Penal Federal es “la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez”(12).

El servicio de Interrupción Legal del Embarazo (ILE), se brinda de manera legal, segura, confidencial y gratuita en 7 Hospitales de la Ciudad de México como servicio de salud pública. (13) Los lineamientos para realizar el procedimiento

fueron publicados en la Gaceta Oficial del Distrito Federal en el 2006, entre los cuales se incluye que el procedimiento deberá ser realizado de preferencia por un médico gineco-obstetra o cirujano genera, en una unidad médica hospitalaria y deberá cumplir los siguientes requisitos:

I.- Cuando el embarazo sea consecuencia de un hecho constitutivo de delito de violación o de una inseminación artificial no consentida y siempre y cuando obre la autorización para la interrupción del embarazo emitida por el Agente del Ministerio Público adscrito al Sistema de Auxilio a Víctimas en su carácter de representante social;

II.- Cuando la continuidad de la gestación represente un grave riesgo para la salud física o psíquica de la embarazada, condición avalada por el juicio emitido por el médico especialista que la atienda y oyendo el dictamen de otro médico con la especialidad acorde con la patología que presente dicha persona. En caso de que la demora sea peligrosa para la gestante, podrá prescindirse del dictamen del segundo médico;

III.- Cuando exista razón suficiente para diagnosticar que el producto de la gestación presenta graves anomalías genéticas o congénitas, que puedan dar como resultado daños físicos o mentales, que puedan poner en riesgo la sobrevivencia del mismo; avalados por dos dictámenes médicos emitidos por dos especialistas adscritos a unidades médicas del sector público, social o privado;

IV.- Cuando un embarazo ya se encuentre interrumpido como resultado de una conducta culposa o no intencional de la mujer embarazada.”(14)

Y además establece en su artículo décimo primero que los profesionales de la salud

podrán abstenerse de realizar la práctica bajo argumentos de razones de conciencia, no obstante, el médico objetor referirá a la usuaria de manera inmediata, responsable y discreta con un médico no objetor o a un hospital donde se realicen procedimientos de interrupción legal del embarazo. Agrega también que la interrupción legal del embarazo se deberá realizar en consideración de las semanas de gestación, cuando no sean mayor a veinte y tomando en cuenta el criterio del médico que llevará a cabo el procedimiento y en casos de violación o inseminación no consentida el médico proporcionará información completa y veraz, acerca del tratamiento anticonceptivo a base de hormonales orales y prescribirá los medicamentos a las dosis terapéuticas establecidas, dentro de las primeras 72 horas. (14)

El Manual de Procedimientos para la Interrupción Legal del Embarazo en las Unidades Médicas fue publicado en el 2008, que entre otros puntos, menciona sobre la detección y referencia en el primer nivel de atención, de la mujer con indicación de interrupción legal del embarazo, la atención en el primer nivel, de la mujer víctima del delito de violación o de inseminación artificial no consentida, cuando la continuidad de la gestación represente grave riesgo para la salud de la embarazada, en caso de presunción de que el producto de la gestación presenta graves anomalías genéticas o congénitas, en caso de urgencia por riesgo inminente para la vida de la embarazada, incluyendo la conducta culposa, para la atención de la mujer con embarazo de hasta doce semanas de gestación que solicite la interrupción legal del embarazo, etc. Cada procedimiento cuenta con indicaciones precisas y protocolos de procedimientos.

El artículo 10 Bis de la Ley General de Salud establece que el personal médico y de enfermería que conforme parte del sistema nacional de salud, podrán ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta ley, además establece un límite que es cuando se ponga en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica, no se podrá invocar la objeción de conciencia. En caso contrario se incurrirá en la causal de responsabilidad profesional. Se adicional que el ejercicio de la objeción de conciencia no derivará en ningún tipo de discriminación laboral. (16) De lo anterior se derivan los siguientes conceptos: objeción definida como, “razón o argumento que alguien opone a una idea o propuesta para rechazarla, negarla o impedir que se lleve a cabo” (17); y conciencia como el “sentido moral o ético propios de una persona” (18). La objeción de conciencia se define por tanto como, “razón o argumento ético o religioso que una persona aduce para incumplir u oponerse a disposiciones oficiales”. (19)

La Suprema Corte, el 07 de septiembre de 2021, resolvió por unanimidad de diez votos que es inconstitucional criminalizar el aborto de manera absoluta, y se pronunció por primera vez a favor de garantizar el derecho de las mujeres y personas gestantes a decidir, sin enfrentar consecuencias penales. (20) Lo cual se considera un gran triunfo para la libertad de las mujeres.

Toda vez que la corte suprema optó por retirar la tutela jurídica al “nascitrum”, al considerar que criminalizar de manera absoluta la interrupción del embarazo es inconstitucional.

El 20 de septiembre del 2021, La Suprema Corte de Justicia invalidó el precepto de la Ley General de Salud, que preveía la objeción de conciencia del personal

médico y de enfermería, sin establecer las salvaguardas necesarias para garantizar el derecho a la salud. El pleno determinó que la ley no establecía los lineamientos ni los límites necesarios para que la objeción de conciencia pueda ser ejercida sin poner en riesgo los derechos humanos de otras personas, en especial, el derecho a la salud (21). Respecto a ello, es menester mencionar, la objeción de conciencia aplica individualmente en el profesionista en el área de la salud y no es responsabilidad de él, sino de la autoridad el proteger los derechos humanos de otras personas, es decir, la protección de la salud es facultad y obligación de la autoridad representada a través de las instituciones. Se presume que la Suprema Corte de Justicia intenta imponer legalmente a todo el personal de salud, a realizar una práctica que muchos consideran contra su moral y sus principios éticos, lo cual en una primera instancia se debe precisar que, como ya se mencionó, el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud en su primer párrafo hace referencia a que el profesional puede excusarse de participar en la prestación de servicios que establecen la Ley General de Salud. Puntualizando que en la mencionada ley no se contemplan los conceptos jurídicos de aborto ni de interrupción de un embarazo.

En ese orden de ideas, el artículo quinto constitucional, refiere en su párrafo tercero, que nadie podrá ser obligado a prestar trabajos personales sin la justa retribución y sin su pleno consentimiento, salvo el trabajo impuesto como pena por la autoridad oficial, y el párrafo cuarto del mismo artículo estipula que en cuanto a los servicios públicos (es decir, médicos que trabajan en instituciones públicas) “solo podrán ser obligatorios en los términos que establezcan las leyes respectivas, el de las

armas y los jurados, así como el desempeño de los cargos concejiles y los de elección popular, directa o indirecta”. (22) Lo anterior protege al médico de no ser obligado a actos no consentidos por el mismo.

Así mismo el artículo 123 apartado a Fracción XV Constitucional ordena a los patrones adoptar las medidas adecuadas para prevenir accidentes en el uso de las máquinas, instrumentos y materiales de trabajo, así como a organizar de tal manera éste, que resulte la mayor garantía para la salud y la vida de los trabajadores, y del producto de la concepción, cuando se trate de mujeres embarazadas. (23)

Adicionalmente, la autoridad no podría invadir la esfera jurídica del médico en su ámbito personal, alegando la protección de un derecho humano de un tercero y vulnerando el propio o causando un acto de molestia provisto en el artículo decimo sexto constitucional.

Es importante recordar que la misión del médico es preservar la salud, incluyendo la mental y en la actualidad no existen estadísticas científicas claras acerca de las consecuencias psicológicas de un aborto inducido en la persona que se lo practica. Sin embargo, la literatura existente informa que la estadística entre la depresión y ansiedad post aborto espontáneo o inducido es similar, también hace énfasis en la necesidad de consejería a las mujeres que se van a practicar un aborto, ya que es de suma importancia considerar dentro del deseo de la mujer que se encuentre en un estado mental adecuado previo y posterior a la interrupción del embarazo. (24)

No se omite que, al practicar un aborto, como cualquier otro procedimiento médico, podría representar riesgos físicos, que adicionalmente colocarían al profesional de salud en un riesgo incurrir en responsabilidad

profesional, en caso de que la persona a la que se le realicen maniobras abortivas, presente alguna complicación durante o después de realizar el procedimiento.

Es necesario considerar además la posibilidad de que existan riesgos de alteraciones mentales en las personas que se practiquen un aborto de manera inducida se sugiere adicionar al lineamiento existente que la valoración psicológica se incluya en todos los casos, (sólo está considerada en determinadas situaciones dentro del dictamen médico como valoración psicológica o psiquiátrica), para tener la certeza de que es una candidata idónea para realizar la interrupción.

La mujer que se practique un aborto, sin importar la causa, debe recibir atención médica de calidad, así garantizando su derecho a la salud y respetando su autonomía, sin olvidar que es crucial velar por su vida y al persistir la práctica de abortos clandestinos se pone en riesgo la misma, si bien en México, con los años ha disminuido la tasa de mortalidad materna, al año 2020 se siguieron sobrepasando las cifras de mil muertes maternas (en la estadística nacional no se incluyen las causas de muerte por aborto clandestino). (25) (Tabla A), por lo que es necesario asegurar que sea un procedimiento seguro, en las instalaciones adecuadas y con médicos capacitados en la materia.

Tabla A.

Mortalidad Materna en México por Grupo de Edad (25)

	Total	10-14 años	15-19 años	20-24 años	25-29 años	30-34 años	35-39 años
2014	1,022	5	137	204	218	230	173
2015	944	6	114	213	203	189	147
2016	958	1	120	204	232	194	149
2017	932	4	115	191	205	184	145
2018	895	2	106	185	180	204	143
2019	874	6	84	179	202	186	147

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El avance de los Derechos Humanos ha sido un gran paso para México, que paulatinamente ha progresado en la búsqueda del bienestar de sus ciudadanos. En el caso de la Interrupción Legal del Embarazo la intención es garantizar el derecho a la salud y se argumenta que, al ejercer la objeción de conciencia, establecida en el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, se podría vulnerar dicho derecho. Sin embargo, al eliminarlo se pone en riesgo el propio derecho humano del personal de salud, no tomando en cuenta su autonomía y sus derechos como trabajadores, por ejemplo, podría equivaler en un futuro si se autoriza la legalidad de la eutanasia a forzar a todo el personal de salud a realizarse, en otras palabras, para algunos profesionales lo legal no es sinónimo de moral.

Es por esto por lo que consideramos que se deben tomar en cuenta ambas partes, el deseo de la mujer que se practica un aborto, tanto como los deseos del personal de salud, sin que afecte la salud de la embarazada y para lograr esto reflexionamos que sería adecuado establecer dentro de la norma o reformar los lineamientos existentes para que la objeción de conciencia pueda ser ejercida sin poner en riesgo los derechos humanos de las mujeres que se practiquen un aborto inducido, independientemente de la causa. Si bien, México cuenta con lineamientos básicos y protocolos, atendemos que éstos podrían complementarse, por ejemplo, con valoraciones psicológicas y consejería en todos los casos para de esta forma también velar por la salud mental y no únicamente de la salud física.

Este tema persiste siendo de alta polémica puesto que la moral individual puede interferir en el desarrollo de la práctica

profesional, por tanto, consideramos pertinente se motive al personal de salud no objetor para que la Interrupción Legal del Embarazo se realice de forma voluntaria y no obligatoria, respetando así los Derechos Humanos de todo el personal de salud, sin descuidar los de la embarazada. Así mismo, es sustancial incluir dentro de la formación médica la Interrupción Legal del Embarazo para sensibilizar al personal en cuanto al procedimiento y las implicaciones que pueda tener para la mujer embarazada, para poder brindar atención integral y de calidad.





Revista

ACUERDO 287

www.ammtya.com
Vol. 1 Edición No. 1 Mayo/Julio 2022

