

ESTÁNDAR DEL PRINCIPIO DE DIGNIDAD DESDE UN ENFOQUE DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS PERITAJES MÉDICOS PARA EL APLICADOR DEL DERECHO*

THE STANDARDIZE PRINCIPLE OF DIGNITY UNDER HUMAN RIGHTS
FROM A MEDICAL EXPERTISE APPROACH TO APPLY THE LAW

Emmanuel Andrés Garduño Ruíz**

* Artículo de investigación postulado el 10/01/2023 y aceptado para publicación el 03/07/2023

** Escuela del Poder Judicial del Estado de México

egarduno@yahoo.com.mx, <https://orcid.org/0000-0001-7832-3748>

RESUMEN

El presente artículo busca identificar, dentro de los campos de la medicina y el derecho, el principio de la dignidad del usuario del servicio de salud en el análisis realizado en los peritajes (productos sociales) emitidos desde el 2015 al 2020 por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, en los conflictos médico-legales, desde la perspectiva del personalismo y en concordancia con el neoconstitucionalismo, con un enfoque analítico mediante el análisis de contenido de carácter no obstructivo desde un contexto intersubjetivo en los casos de negligencia médica, ante el riesgo inminente de convertirlo en una ficción jurídica (vacía). Lo anterior, trastoca el valor de la persona, desde un carácter antropológico y deontológico personalista, sobre todo al transponer éste dentro del campo jurídico, al solo proporcionar al juzgador los datos que arroja el expediente clínico y considerar únicamente la praxis médica sin considerar el valor y la tutela del mismo, lo cual, le impide determinar si se afectó a dicho principio. Por lo que se propone un mecanismo que exprese el respeto y promoción de la persona, así como el carácter inviolable de sus derechos más elementales, reflejados en los límites de la frontera en la vida humana y la misma exegética jurídica, con el fin de establecer una solución más dúctil, dentro de la hermenéutica jurídica.

PALABRAS CLAVES

Dignidad, derechos humanos, persona, acto médico.

ABSTRACT

This article seeks to identify the principle of dignity within the confines established in the area of medicine and law; Users of health services in the analysis in the expert reports (social products) from 2015 to 2020 by the National Medical Arbitration Commission. Legal-health conflicts have to do with personal interests and in accordance with neo-constitutionalism there is a need for an analytical approach through the census method and low intervention from an intersubjective context in cases of medical malpractice. There comes about an imminent risk of converting overturn into a legal fiction (empty). It disrupts the person judgement of value. It goes from an anthropological, personal, deontological character, towards the different legal aspects. If the judge determines a verdict with the data provided by the clinical record or by only considering the medical practice and without considering the value and protection as a whole prevents an impartial outcome. It raises the question; was principle affected? Hence, the proposal is to have a mechanism that expresses respect and promotion of the individual, as well as the inviolable character of the most elementary rights. It must reflect the border limits in human life to the legal exegetics aspects. It will establish a more flexible solution, within the legal hermeneutics.

KEYWORDS

Dignity, Human Rights, Person, Medical Act.

SUMARIO

Introducción.
Antecedentes.
Fundamento Teórico.
La dignidad humana en el contexto internacional.
La dignidad humana dentro del escenario nacional.
Estándar transversal del principio de dignidad.
Conclusiones.
Referencias.

Introducción

El objetivo general de este artículo es identificar los elementos mínimos que requiere un protocolo orientador con la función de estándar, que establezca la obligatoriedad teórica de la dignidad en términos constitucionales e internacionales en pro de los derechos humanos a favor de los pacientes en un conflicto médico legal empleado como una herramienta hermenéutica para el aplicador del derecho en la decisión jurídica que emita respecto del acto médico, en conexión con los derechos humanos del usuario del servicio de salud, respecto a la construcción de la calidad, proyecto de vida y desarrollo de su personalidad, lo anterior, derivado de otras investigaciones desde el enfoque de la dignidad y los derechos humanos como el caso de María “Luisa Pfeiffer”, respecto a la “Investigación en medicina y derechos humanos”¹, o en el caso de Vasil Gluchman en su investigación sobre “La dignidad humana y la ética médica en Eslovaquia”.²

Bajo esta tesitura, se lleva a cabo un breve análisis sobre el actuar de la misión médica, a través de los peritajes emitidos por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico desde el contexto del principio de dignidad de la persona, puesto que no sólo se acude al pensamiento kantiano que se viene empleando. Se aborda también el enfoque de la teoría del personalismo y del neoconstitucionalismo a partir del campo de la medicina y su ejecución dentro del derecho. El protocolo tiene la intención orientadora ante las situaciones que afronta de manera directa el paciente del rol desempeñado por parte del prestador del servicio de salud, conforme a la decisión de carácter judicial, emitida por el juzgador dentro del marco de la protección de la dignidad humana, a partir de la idea matriz del concepto axiológico de la persona, el valor de

1 Cfr. Pfeiffer María Luisa, Investigación en medicina y Derechos Humanos: Andamios vol.6 no.12 Ciudad de México dic. 2009, <https://www.scielo.org.mx/scielo>.

Si bien es cierto que los derechos humanos asisten a la dignidad y se encuentran reconocidos en la Convención Europea de Bioética (Convenio para la protección de los Derechos Humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina: Convenio sobre los Derechos Humanos y la Biomedicina, Oviedo, 4 de abril de 1997), no basta con garantizarlos para ser respetados en la praxis médica, porque en la argumentación de que la medicina es una ciencia útil que mejora la vida, con el avance tecnológico existente, contravienen al principio categórico de Kant, y se considere el bien como el fin de sus acciones, en el que se abandona el carácter ético, por el actual intercambio económico del mercado global y se evita tutelarlos dentro del actuar galénico lo que constriñe su validez.

2 Cfr. Gluchman Vasil, sobre “La dignidad humana y la ética médica en Eslovaquia” Revista de Filosofía y Ciencias, p.74 www.prometeica.com núm. 14, año VI (2017).

“La dignidad humana, en la ética médica es reducida solo a un código de ética de conducta y solo prevalece sólo el carácter de respeto a la persona y su autonomía, como se aborda, lo que impide demostrar el carácter ontológico e intrínseco que tiene el mismo como generador de los derechos humanos.”

dicho principio y los mismos derechos fundamentales de acuerdo con la segmentación de las actuales corrientes teóricas, jurídicas y filosóficas dentro de un contexto nacional e internacional.

De este modo, se consolidan ambas corrientes desde un enfoque hacia la dignidad y los derechos humanos, con la perspectiva de la hermenéutica jurídica que se vinculan con la persona, más allá de la misma *praxis hipocrática*, hacia el contexto de la violación de dicho principio y los propios derechos emanados de éste; en correlación con el mismo acto médico y la trasgresión de dichos valores inherentes del usuario de salud, inscritos en una controversia que complementa la resolución de un conflicto médico legal y permita un abordaje al juzgador más adecuado para la protección y garantía de los mismos, desde una perspectiva eminentemente jurídica.

En la presente propuesta de investigación, se plantea de manera sucinta un fundamento teórico que se convierte en un punto de referencia para generar un bloque de certeza. Como lo refiere Fix-Zamudio³, tratar de sistematizar al derecho es una tarea muy compleja, dada la cantidad de teorías, sistemas y principios los cuales suelen ser a veces contradictorios, al estar plagados de tratados, códigos y leyes que consisten en considerar una separación entre la misma dogmática y la práctica. En este sentido, se identifican teorías coincidentes con los conceptos de persona y dignidad, esta última como generadora de los derechos humanos, a través de su implementación en un conflicto médico-legal por parte del aplicador del derecho.

En este estándar se aborda al personalismo y al neoconstitucionalismo ideológico en la implementación del protocolo orientador para el aplicador del derecho, ante las situaciones que afronta de manera directa el paciente del rol desempeñado por parte del prestador del servicio de salud, conforme a la decisión de carácter judicial, emitida por el juzgador dentro del marco de la protección de la dignidad humana, a partir de la idea central del concepto axiológico de la persona, el valor de dicho principio y los mismos derechos fundamentales de acuerdo a la segmentación de las actuales corrientes teóricas, jurídicas y filosóficas dentro de un contexto nacional e internacional. De este modo, se consolidan ambas corrientes desde un enfoque hacia la dignidad y los derechos humanos, que complementan la resolución de un conflicto médico legal y permita un abordaje al juzgador más adecuado para la protección y garantía de los mismos, desde una perspectiva eminentemente jurídica.

Por lo anterior, se propone establecer este principio como una herramienta dentro de la estructura ontológica de la persona, que, ante una mala praxis, no pueda ser justificada, solo desde un solo parámetro, de acuerdo al acto médico, sin abordar al paciente mismo. En otras palabras, como una cosmovisión constructivista de la persona, es decir, el hombre como un fin en sí mismo.

A partir de la tutela de este principio, como tema central en los debates en este caso de la medicina, del derecho y de la misma ética contemporánea, dentro de las sociedades actuales plurales y multiculturales, alrededor de la condición actual del mismo; el presente se realiza desde la óptica y al tenor de los actores de la atención clínica, conforme a la relación médico y paciente, bajo el paradigma ético al involucrar “personas que tratan a personas”⁴. Es decir,

3 Cfr. Fix Zamudio Héctor “metodología , docencia e investigación jurídica” , México, Porrúa, 2007. Pp13.14,

Dentro de la diversidad de teorías filosóficas y jurídicas existentes, en el derecho y la filosofía se aborda en el presente trabajo al neoconstitucionalismo ideológico y al personalismo como teorías que convergen en los conceptos de persona y el mismo principio de dignidad

4 Cfr. León Correa, Francisco J “Dignidad humana y derechos humanos en bioética” Biomedicina, 2007,3(1) ISSN; 1510-9747, p., 74

“Es decir, Buscar no solo los modelos éticos dentro de las decisiones clínicas, sino bajo la máxima de que un paciente es una persona con derechos derivados de la dignidad en una constante vinculación con un deber ético de parte del prestador del servicio.”

se sujete el actuar del prestador del servicio de salud conforme al respeto de la persona entre la argumentación de la vida y la muerte y ante la intangibilidad de dicho principio enlazado a la misma considerada, como un fin y no como un medio.

Así lo entiende María Luisa Marín Castán cuando plantea que “la dignidad de la persona ha encontrado, pues, su mejor definición operativa y su concreción más palmaria en el concepto de derechos humanos universales”; es la causa de que se reconozcan derechos, es su justificación. Esta idea la expresa magistralmente A. Heller y la escuela de Budapest, en el sentido de señalar que: “El derecho a tener y a poner en práctica derechos es la especificación del valor de la dignidad humana”⁵. En este hilo la propuesta de implementar dicho protocolo a través del análisis de los peritajes emitidos por la Comisión Nacional de arbitraje Médico, resulta más consolidado al retomar el personalismo, teoría filosófica que centra a la persona y al modelo neoconstitucionalista ideológico, que con su metodología interpretativa, objetiva y verdadera, aparejado con la propia Constitución y ley general de salud, ayuda a consolidar el principio de la dignidad y la no discriminación, como lo establece actualmente nuestra carta magna dentro del quehacer del operador jurídico.

De acuerdo con esta tesis, de manera sucinta se aborda la concepción del principio de dignidad tanto en el contexto internacional como en el nacional para determinar la importancia del principio de la dignidad en la persona en el caso específico del paciente y la necesidad de la propuesta de la implementación de su estándar a través de la construcción en su fase de preparación, de un protocolo que establezca la obligación a los profesionales implicados de la pertinencia de dicho principio dentro de la peritación en un conflicto médico-Legal con un carácter orientador para el aplicador del derecho.

En este sentido, el protocolo desarrolla para el aplicador del derecho una reconstrucción, no sólo de la praxis médica, sino conforme a la eticidad constitucional, respecto a los valores implícitos de dicho principio y de los derechos inherentes a la persona, paradigma que le permite al juzgador realizar un juicio jurídico sobre la validez de dicho principio, desde una perspectiva axiológica, que dependerá tanto de una configuración objetiva y verdadera de la propia Constitución y de la reconstrucción peculiar por parte del aplicador del derecho conforme a la concepción ontológica para todos desde cualquier ámbito del Derecho.⁶

Antecedentes

Aunque es de conocimiento amplio el concepto del principio de dignidad como cimiento de los derechos fundamentales, se ha enriquecido a lo largo de la historia de la humanidad conforme al desarrollo tecnológico y científico y el desarrollo de normas relativas a dicha transformación. Es a partir de la terminación de la Segunda Guerra Mundial y con el nacimiento de la Organización de las Naciones Unidas, que se convirtió en tema central del Derecho Internacional en el mundo contemporáneo, donde es recogido dentro de la Declaración

5 Cfr. Marín Castán María Luisa. En torno a la dignidad humana como fundamento de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO, Bioética y Derecho no.31 Barcelona 2014, en <https://dx.doi.org/10.4321/S1886-58872014000200003.P.3>.

“en esta línea de investigación el abordaje del sustrato axiológico, preestablecido en la legislación interna como en la internacional será acorde a los derechos humanos generados por la dignidad de la persona, para efectos de su legitimación.”

6 Cfr. Cruz, Luis M. “La Constitución como orden de valores. Reflexiones en torno al neoconstitucionalismo” *Dikaion*, vol. 23, núm. 18, diciembre, 2009, Universidad de La Sabana, Cundinamarca, Colombia, p. 12

“En el que el aplicador del derecho realice una interpretación teleológica y sistemática, de acuerdo al contenido esencial de los derechos fundamentales.”

Universal de los Derechos Humanos⁷, cuya función es permitir y garantizar su respeto dentro de su campo de acción que se ha extendido de igual forma en la medicina.

Por lo anterior, es posible discernir la importancia de dicho principio y su implicación como un parámetro dentro del reconocimiento, respeto y tutela del mismo en el ámbito internacional e interno como principal objetivo que oriente el respeto y promoción de la persona humana en su dimensión individual y el valor inherente que posee la misma, de ahí la importancia vertida de dicho principio establecido en la Declaración de Helsinki de la asociación médica mundial; llevada a cabo en la 18° Asamblea Médica Mundial de Helsinki, Finlandia en junio de 1964 y enmendada por la 29° Asamblea Médica Mundial celebrada en Tokio Japón, en octubre 1983, en la actualidad se considera esta declaración como el nuevo juramento hipocrático, mismo que se expone más adelante.

Bajo este paradigma, conforme al pensamiento de Kant, es importante abordar el mismo concepto de “calidad de vida” y el discernimiento entre quien debe amparar el Derecho y quien debe ser dejado al margen de protección legal,⁸ en esta misma línea, afirma Gros Espiell “respecto de la necesidad de fijar un significado actual a la expresión de la dignidad humana a pesar de sus orígenes grecolatino y cristiano, que ha pasado desde de Pico della Mirándola, Pascal, Pufendorf y el mismo Kant, basado en un paralelismo de la racionalidad y una dimensión moral ética que incidieron en el pensamiento occidental, donde su negación o desconociendo de alguno de ellos implica su negación, para el desarrollo de su personalidad,⁹ en este tenor, también de su calidad de vida.

Estas reflexiones apuntan a León Correa Francisco, quien manifiesta que las personas cambian, pero la dignidad no; y bajo este precepto, todo acto humano, afecta la dignidad. Es la propia humanidad quien toma conciencia a través de normas morales y criterios éticos, dentro de las sociedades actuales plurales y multiculturales basadas en diversas posiciones éticas. Sobre la idea de construir un puente, en este caso, en la medicina alrededor de dicho principio para ser trasladada del contexto de los actores de la atención clínica a la relación médico y paciente y su implicación en un conflicto médico legal, respecto del quehacer del aplicador del derecho, bajo la primicia “personas que tratan a personas.”¹⁰

Sobre lo anterior, en el 2019, se recibieron en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico 17 mil 358 inconformidades. En tanto que en el 2018 fueron 15 mil 283, de las cuales, el 80% se trata de una negligencia médica, logrando solo 31 de éstas una sentencia condenatoria.

7 Cfr. Martínez bullé-Goyri Víctor M, “Reflexiones sobre la dignidad humana en la actualidad”, Boletín Mexicano de Derecho Comparado, Vol. 46 No. 136, México; ene. /abr.2013, p. 42-43

“Se deriva porque la dignidad a pesar de los problemas que implica en el campo del derecho, su definición y su concepto al fundar su argumentación, es porque sólo se plasma el acto médico con su carácter instrumental de la praxis médica que solo identifica la conducta que lesiona o daña y por otro lado se deja a un lado el respeto y valor de la persona, lo que implica que el mismo a la vez tenga un uso ambiguo”

8 Cfr. Aparisi Ángela M. “El Principio de la Dignidad Humana como Fundamento de un Bioderecho Global,” Cuadernos de Bioética Vol. XXIV, mayo-agosto2013, núm.2 , ISSN; 1132-1989, p.16 disponible en <https://www.redalilyc.org/articulo> “Ante una realidad evidente conforme a la naturaleza intrínseca y ontológica de la dignidad se debe de tutelar su respeto y protección conforme a acciones que aspiren buscar a la misma, como el fundamento de los Derechos humanos y como un fin de la justicia.”

9 Cfr. Gros Espiell Héctor, “la dignidad Humana en los Instrumentos Internacionales sobre Derechos Humanos,” Anuario de Derechos Humanos, Nueva Época, Vol. 4, 2003, p.198

“A efecto de abordar el estándar del principio de la dignidad dentro de los precedentes que se ventilen ante el aplicador del derecho en un conflicto médico legal como un tema de justicia y protección de dicho principio.”

10 Cfr. León Correa, Francisco J “Dignidad humana y derechos humanos en bioética” Biomedicina, 2007,3(1) ISSN; 1510-9747, p., 74

Es bajo esta vertiente la discrepancia que impacta en las resoluciones de un conflicto médico legal y la problemática a la cual se enfrenta el Juez al tratar de determinar si afecta la esfera de dicho principio, respecto del actuar del prestador de servicio médico, al solo contar con la praxis galénica y dejar en segundo término el valor de dicho principio o de los derechos generados por este respecto del paciente (persona).

Por citar un caso de negligencia médica presentado en el 2020,¹¹ una paciente que acudió solicitando atención médica, en su carácter de embarazada, y el cirujano le indicó que requería una cesárea. Al salir de la operación, le informó al familiar que le había pinchado el útero y tenía que volver a ser intervenida. Además, requería una transfusión sanguínea y un tanque de oxígeno. Como el nosocomio no contaba con uno, tenía que ser trasladada a otro, en el cual, la paciente falleció. El expediente clínico estableció que fue otro galeno quien realizó la intervención y no se encontraba capacitado para llevarla a cabo. Al carecer de práctica en su realización, es decir: intrusismo, de acuerdo con la literatura. Esto hace referencia a actos propios de una profesión y carecer de titulación académica, al no contar con una especialización.

La presente negligencia es una omisión culposa por parte del prestador del servicio de salud, en términos de la norma Oficial NOM-007-SSA2-2016¹². Esto constituye una mala praxis y un posible delito. De la anterior conclusión, solo se observa la praxis médica, pero no la implementación del daño a la dignidad o de algún derecho humano concatenado con la misma, situación en la que el juzgador únicamente tiene los datos que arrojó el peritaje conforme al expediente clínico y en ningún momento determina si se afectó a dicho principio. Al sólo existir un daño objetivo, evitando expresar si el mismo puede traducirse en un daño moral respecto al valor de la dignidad o derecho inherente de la paciente en simetría al plan desarrollo de vida o incluso, de su calidad como persona.

Esto último se observa como una práctica recurrente, desarrollada dentro de los peritajes que omiten el principio de dignidad sin tomar en consideración el valor que representa para el paciente y su discordancia en un conflicto médico-legal por parte del aplicador del derecho, respecto del actuar del prestador del servicio basado solo en la práctica galénica y dicho principio conforme a la connotación “yo creo que tengo un valor, porque soy valioso”.¹³

Fundamento Teórico

El análisis documental cualitativo de carácter dialéctico, inductivo de temporalidad longitudinal retrospectiva de los últimos cinco años de los productos sociales (peritajes), se propone como una herramienta, orientadora para auxiliar al juzgador en la interpretación y aplicación del principio de dignidad de conformidad con la misma Constitución, los tratados internacionales y la misma ley General en Materia de Salud, así como dentro de la emisión de la resolución en un conflicto médico, conforme al neoconstitucionalismo que proclama el cambio de paradigma jurídico que se postula como una teoría del derecho, con el objetivo principal de garantizar los derechos fundamentales, confluye con el pensamiento filosófico del personalismo, que se orienta en el respeto y promoción de la persona.

11 Cfr.. Revista de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico vol., 26, no. 2, Conamed, México 2021, Caso clínico p.68 disponible en <https://www.gob.mx/conamed/articulos/biblioteca-virtual-conamed-27674>.

12 Cfr.. Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, 7 abril 2016 disponible en <https://www.cndh.org.mx/sire/all/doc>.

13 Cfr.. Iñigo de Miguel Beriain, “Consideraciones sobre el Concepto de dignidad humana” Anuario de filosofía del derecho. 194, disponible <https://Dialnet.uniroja.es/servlet/articulo>

“Los derechos humanos requieren una justificación y una respuesta a las exigencias de inclusión del paciente como persona vulnerable, a través del principio de la dignidad y del derecho como el medio para evitar la erosión de los mismos.”

Lo anterior conlleva a establecer la correlación de dicho principio con el concepto de persona, es decir; abordarlo acorde con su dicotomía y constructo, sobre todo cuando se trata de los derechos fundamentales conforme a su origen y complejidad. Para José Ortega y Gasset¹⁴ “*El significado de una palabra es como el pequeño abismo de la palabra*”, en este sentido, cobra importancia este término, con relación a la dignidad de la misma y los derechos fundamentales.

Ciertamente, definir a la “*persona*” implica un alto grado de dificultad dado que el concepto está envuelto en cierto halo de ambigüedad, pues para referirse a ella, son muchos los que hablan indistintamente de naturaleza humana, de hombre, de individuo, de yo, de persona u otras expresiones cuya auténtica significación, aunque aparentemente expresa lo mismo, es muy diferente, sobre todo, cuando se plasma solo persiguiendo valores. Kierkegaard manifiesta¹⁵ que “*El hombre verdaderamente extraordinario es el verdadero hombre ordinario,*” así como Spaemann “*el ser humano no es algo es alguien*”. Sin embargo, el origen del problema se encuentra en la concepción de lo que significa persona. Bajo este paradigma, no se puede prescindir solo de la interpretación del aplicador del derecho que, si bien ya se enfrenta a un dilema en la praxis médica, al no ser un campo de su dominio, por ser una ciencia ajena a su contexto cognoscitivo, es necesario tener que acudir a la ética del prestador del servicio hipocrático, en un conflicto médico-legal.

La filosofía personalista de Mounier, cuya complementariedad posibilita la construcción de su singularidad hacia el otro, es decir, lo que lo llevará a trascender en su misma identidad: “... *la persona es el volumen total del hombre...*”¹⁶. Bajo este paradigma se aborda a la persona como un fin en sí misma desde un punto antropológico y gnoseológico,¹⁷ que León Guevara instaura cómo:¹⁸ “Reconocer el valor absoluto de la dignidad de la persona. El valor y dignidad... es algo inalienable, de todo ser humano, independiente de su condición social, raza, sexo... la persona humana... es esencial; todo hombre y todos los hombres son personas, con igual valor y dignidad...”¹⁹

En este sentido, el neoconstitucionalismo ideológico, según la perspectiva que expone Paolo Comanducci²⁰, al establecer las diferencias entre el neoconstitucionalismo teórico, metodológico e ideológico, es la herramienta que establece la conexión necesaria entre derecho y moral. Lo que consolida la función del aplicador del derecho para una ponderación y argumentación moral, conforme a una actividad interpretativa que soporte la concepción de justicia desde el entramado axiológico de la dignidad y los derechos humanos como generadores de ésta.

14 Cfr. Ortega y Gasset J. “Que es la filosofía” Madrid, alianza, 1997, cit. por Jiménez Garrote José Luis, “Los fundamentos de la dignidad de la Persona Humana” revista bioética ,habana, Cuba enero-abril 2006, P. 20 disponible <https://www.cbioetica.org/revista/61/611821.pdf>

15 Cfr. Mounier E, “El Personalismo”, trad. Aisenso A, y Dorriots B, revisión a cargo del Doctor León Rozitchner “El Personalismo”. Argentina: Eudeba s.e.m. 64 Cuadernos novena edición 1972.,32

“Esta teoría nos permite una a mejor conceptualización de la persona al centrarla como eje de la misma, e insistir que la noción de persona no es objeto de una definición, porque la persona, es la misma en el hombre y por ende no es susceptible de definición”

16 Cfr. Mounier “El personalismo...”p, 463 cit. por Ramos Rosete Carlos “El universo Personal de Emmanuel Mounier” revista metafísica y persona, filosofía, conocimiento y vida, año 6, julio diciembre 2014, No. 12, p.58

17 “No puedo pensar sin ser, ni ser sin mi cuerpo, yo estoy expuesto por él, a mí mismo, al mundo de los otros, por el escape de la soledad de un pensamiento, que no sería más que pensamiento de mi pensamiento, al impedirme ser totalmente transparente a mí mismo, me arroja sin cesar fuera de mí en la problemática del mundo y las luchas del hombre” Mounier E, “El personalismo” p. 16 cit. Por Llorca Albert, “Emmanuel Mounier o el filosofar al servicio...”, p.57

18 Cfr. León Guevara J. “La persona Vista desde Emmanuel Mounier y su repercusión en la misión educativa”, Ediciones Universidad de Salamanca, vol21, 2015, pp.179

19 León Guevara J, op. cit. pág. 192

20 Comanducci Paolo, “Formas de (neo) constitucionalismo; Un análisis Metateórico; Isonimia 16 (2002); P. 100 “Como una innovadora teoría en el campo del derecho que se aplica desde la reforma constitucional del 2011”

En el campo del derecho, en la actualidad, el concepto de persona definida jurídicamente, es aquella capaz de tener derechos y obligaciones²¹; como reflexiona Riccardo Guastini,²² en su teoría de interpretación jurídica, estos son de carácter natural y, por ende, inviolables. Ante ello, los jueces deben atender de manera preferente sobre cualquier situación o disposición normativa, que afecte y atente a los mismos, por el sólo hecho de gozar del reconocimiento y tutela constitucional, al ser indispensables para el libre desarrollo de su personalidad. Por lo que, esta teoría aporta la dimensión individual del reconocimiento del valor y la tutela de los derechos fundamentales del paciente, respecto al abuso o trasgresión de éstos y su alcance dentro del quehacer jurisdiccional.

Conforme a este paradigma, la dignidad será la generadora de los derechos humanos, pero en una última instancia, un valor y un derecho, porque toda persona posee la misma, por el hecho de serlo y debe ser reconocida y garantizada por el derecho, sin ningún tipo de discriminación, para lograr el desarrollo de la personalidad y la calidad de vida del paciente. De ahí la necesidad de abordar el acto médico ante el deber de respetar el derecho a la vida y la integridad física, a pesar de la aparente simplicidad admitida en la normatividad y su realización, que, en la práctica, ha presentado y sigue presentando enormes dificultades.

En particular, como lo menciona Montoya Camarena Ramsés,²³ la interpretación de la dignidad tiene un carácter esencialista al ser propia de la esencia humana; con un carácter de tipo metafísico, al considerarla inherente a la persona bajo una perspectiva kantiana; por lo tanto, no puede ser tratada como un medio sino como un fin en sí misma, como un valor intrínseco que posee, es decir, el respeto mínimo a su condición de ser humano, donde su vida o su integridad no puede ser sustituida por otro valor; como una cualidad diferente en cada hombre. En otras palabras, el hombre es digno y por ende, valioso, al contener dicho concepto de manera implícita: el valor. Bajo esta hipérbola, se enfrenta al paradigma sobre diferentes perspectivas, como la felicidad, la utilidad, o lo más valioso, todo esto bajo la satisfacción que proporciona cada una de ellas.

Por lo anterior, abordar el fundamento racional axiológico o valorativo de la dignidad como generadora de los derechos humanos es buscar no solo el desarrollo de la personalidad, sino la calidad de vida, independiente de cualquier contingencia física, cultural o social de la persona. Sobre todo en el desarrollo de la medicina y el derecho, donde se requiere elaborar instrumentos legales apropiados para fijar las normas generales para su protección, que garanticen el respeto a su integridad, salud y vida misma; por lo que no se puede soslayar la importancia de considerar en la *lex artis*, a la misma como un elemento primordial en los peritajes (productos sociales), que emite la Comisión Nacional de Arbitraje Médico en un conflicto médico legal, con un carácter orientador para el aplicador del derecho.

21 Cfr. Abadalejo, Manuel, Derecho Civil I, (Introducción y parte general) Barcelona, BOSCH, 2002. P213.

"Criterio que prevalece para ser sujeto de un valor intrínseco el cual debe ir más allá de todo si se considera el principio de dignidad que permea sobre la misma."

22 Cfr. Guastini Riccardo, Estudios de Teoría Constitucional, (Trad. Miguel Carbonell) IJ- UNAM, México, 2001. P222

"la valoración del principio de dignidad no puede quedar al arbitrio discrecional judicial sino a la tutela y reconocimiento del mismo en una interpretación apegada a la justicia"

23 Cfr. Aguilar Morales Luis María, Ministro compilador "perspectivas de la interpretación Constitucional", Suprema Corte DE Justicia de la Nación, Centro de Estudios Constitucionales, México, 2018, p. 1- 36.

"El reto en la actualidad de pensar y actuar conforme a la realidad a fin de evitar un tema utópico, ante la ambivalencia del principio de dignidad al adoptar una perspectiva idealista, en contra de los derechos humanos y su protección; es decir, una dignidad igual para todo paciente"

Bajo este paradigma, es entendible la complejidad que representa dicho principio, sobre todo en un conflicto médico-legal, respecto a la violación y vulneración del mismo y la implicación en la decisión del aplicador del derecho, que, en determinado momento sólo tiene la praxis médica como una herramienta; pero que se complementaría si se vincula con dicho principio. Esto facilitaría sus resoluciones, que no diferirían de la realidad y el acto médico llevado a cabo por el prestador del servicio de salud.

La dignidad humana en el contexto internacional

Los derechos humanos aparecieron en la Declaración de los Derechos del Hombre y ciudadano en 1789 y fueron fundamentados en el preámbulo de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948. Esta última es considerada como un código de ética universal en el mundo jurídico que, entre otras cosas, garantiza la dignidad de la persona, con la protección al derecho a la igualdad, de la salud, la vida y la no discriminación.

Bajo esta perspectiva, la Carta de los derechos fundamentales, publicada el 14 de diciembre de 2017 por la Unión europea, señala que “la dignidad humana es inviolable, será respetada y protegida”,²⁴ y sus valores éticos universales conllevan como punto angular establecer su respeto, desde una concepción de justicia, como lo confirma Delgado Parra C.²⁵ Estos emanan en el reconocimiento de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana y se potencializan a través de la dignidad, que lleva aparejada a los mismos o en último caso, justifica el fin protector de la persona, como parte de la justicia, en el campo judicial, el cual, recobra importancia frente a los nuevos retos en la actualidad en los que se ponga en riesgo al mismo y a la humanidad.²⁶

Esto último desde la perspectiva del artículo 1° de la declaración Universal de los Derechos Humanos, que establece la siguiente afirmación: “*todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos*”²⁷, además de enfatizar en la dignidad humana y los derechos del hombre al afirmar que “*la fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona*”²⁸.

En correlación, con esta declaración, la 29° Asamblea Médica Mundial celebrada en Tokio Japón, en octubre 1983, cita en los incisos 8, 9 y 10, “...*La investigación médica está sujeta a normas que sirven para promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales... No se debe permitir que un requisito ético legal o jurídico disminuya o elimine cualquier medida de protección para los seres humanos... En la investigación médica es deber del médico proteger la vida, la salud, la intimidad y la dignidad del ser humano...*” y que es considerada actualmente en el contexto

24 Cfr.. Unión Europea, Carta de los derechos fundamentales de la unión europea, disponible en <http://eurolex.europa/lexUriServ.do?uri=OJ:C:2007:3030001:0016:ES:PDF>.

25 Cfr.. Delgado Parra Concepción, “Perplejidades de la dignidad humana en el marco de los Derechos Humanos”, Praxis Filosófica, No. 50 Cali, junio 2020

“La dignidad es algo único y determinable en toda persona por su naturaleza ontológica como generadora de los derechos humanos y el último fundamento del derecho dentro del contexto de la justicia.”

26 “Lo que nos lleva a reconocer el papel preponderante de su reconocimiento de dicho principio a pesar de sus diferencias axiológicas dentro de la historia, por parte de defensores del mismo, como en el caso de Mahatma Gandhi, Nelson Mandela, o Martín Luther King entre otros, derivado del rol desempeñado, y que puede desempeñar en la interpretación de los mismos derechos humanos”

27 Cfr. Habermas J. “El concepto de dignidad humana y la utopía realista de los derechos humanos”, Revista diánoa vol. 55 no. 64 México, mayo- junio 2010, pág.4

“Establecer el tema de la protección de la dignidad humana dentro de los tratados internacionales respecto al campo de la medicina será una exigencia conforme al derecho en el tema de la justicia.”

28 Cfr.. UNESCO. (2015). Declaración Universal de los derechos humanos. Estados Unidos de Norteamérica: Naciones Unidas

médico como el nuevo juramento hipocrático.²⁹

Lo anterior, de acuerdo con los diferentes significados, con los que se pretende definir a la dignidad. Se destaca como un principio ético-jurídico fundamento de la bioética y a la misma medicina o como una concepción ontológica e intrínseca del ser humano como un derecho de consonancia igualitaria, de naturaleza inalienable, como cita el Convenio para la protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del ser humano, respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina del Consejo de Europa,³⁰ y la Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los derechos Humanos, aprobada en la conferencia de la Unesco el 11 de noviembre 1997,³¹ y como en la realidad se advierte la existencia de una gran discrepancia con la misma práctica.

En este mismo sentido, para abordar las declaraciones bioéticas o de la medicina a nivel internacional, se requiere establecer si las mismas poseen realmente el carácter de estatuto jurídico, derivado del alcance de los mismos tratados internacionales, en la realidad jurídica y eficacia, para determinar su naturaleza jurídica, al establecer a dichos instrumentos como principios generales del derecho, dentro de los ordenamientos jurídicos internos, es decir; saber si los mismos son parte del derecho sanitario o del derecho privado, todos estos como parte del principio de la dignidad y los derechos humanos, sobre todo, cuando se trata de preceptuarlos en las resoluciones que emite el aplicador del derecho dentro de un conflicto médico legal.

Como correlato de lo anterior, se desprenden las Sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos Poblete Vilches Y otros Vs. Chile del 8 de marzo de 2018³² o la sentencia Carmen Susana Cornejo Alarcón de Albán y otros vs. Ecuador³³ del 22 de noviembre de 2000 y Damiao Ximénez López Vs. Brasil el 1 de octubre de 2004³⁴ siendo estos instrumentos que reflejan las condiciones actuales en materia de salud y aplicación de la justicia en materia de conflictos médicos legales, ante el paradigma del derecho a la salud fundamental de que toda persona tiene derecho en términos de su dignidad, desde el punto de vista del derecho internacional.

En este contexto se observa la necesidad de consolidar las declaraciones bioéticas en materia de medicina a los códigos de conducta y que sean considerados como principios generales del Derecho, con una jerarquía constitucional como la de los tratados internacionales y de esta manera, aplicados sin inconveniente a nivel judicial, cuya eficacia dependa del instrumento legal

29 Cfr.. Declaración de Tokio, de la Asociación Médica Mundial adoptada por la 29ª Asamblea, Tokio Japón, Octubre de 1975, p.2

30 Cfr.. Convenio Europeo sobre Derechos Humanos y Biomedicina, Convenio de Oviedo, celebrado el 4 de abril de 1977, 31 Cfr.. Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos, UNESCO, aprobado el 11 del 11 de 1997.

32 "Sentencia dictada respecto a las urgencias médicas, respeto a la accesibilidad que establece un sistema de salud basado en los derechos humanos, y el de aceptabilidad, que establece el respeto de la ética médica, respecto de personas en situación de vulnerabilidad garantizando el acceso a los servicios médicos en vía de igualdad y evitar la discriminación de los usuarios de salud, sobre todo en el caso de enfermedades crónicas y en fase terminal, ante la negligencia médica que vulnera la integridad personal y daña al paciente."

33 "Sentencia dictada por la muerte de la hija de la Sra. Cornejo originada por el prestador del servicio de salud, por mala práctica médica, que origino un daño material e inmaterial y que obliga al Estado de Ecuador a difundir una Ley que reconozca una atención digna en el procedimiento médico, así como los derechos humanos de los pacientes, y llevar a cabo la capacitación a los operadores de salud y de operadores de justicia enfoques de los derechos humanos, como una herramienta en la práctica médica; Sentencia relacionada con dos sentencias de una mala praxis galénica, Suarez Peralta vs Ecuador y Vera Vera vs. Ecuador "

34 Sentencia dictada por la muerte de una persona con discapacidad mental en una casa de reposo, que carecía de instalaciones y equipo esencial para emergencias al no haber médico de planta por lo que era incompatible con el ejercicio profesional ético de la medicina porque el personal sólo ejercía tortura, trato cruel que afecto su integridad, psíquica, física y moral lo que afrento su dignidad al ser esta una persona vulnerable y por ende debió ser respetada y donde la falta de investigación y garantía judicial la mantuvieron en impunidad.

que los acopie, conforme al resguardo de la dignidad como base de los derechos humanos, desde la perspectiva de su protección y fundamento, en la regulación médica, a efecto de ser acogida de manera idéntica su jerarquía con las cartas constitucionales como acontece en nuestro país en el artículo 1º y el 133, que considera con igual jerarquía a los tratados internacionales.

Por lo hasta ahora expuesto, desde el punto de vista del derecho internacional es fundamental el respeto y garantía de la dignidad en armonía con el propio marco legal del país que en el caso mexicano, incluye la ley de Salud, como referente básico que permite la implementación de la dignidad de los pacientes dentro un conflicto médico para consolidar el binomio médico-jurídico en el protocolo de carácter orientador para el impartidor de justicia, ante la eminente realidad de su ausencia en los peritajes emitidos por parte de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y el vínculo otorgado a este principio, en la relación médico-paciente, en la praxis galénica y los diferentes argumentos asignados al mismo, por parte del prestador del servicio.

La dignidad Humana dentro del escenario nacional

El estado mexicano es responsable de la implementación de mecanismos tendientes a tutelar la efectividad desde su ámbito interno en materia de protección de los derechos humanos y, en este caso, de la dignidad, al ser esta la garantía de diferentes derechos humanos, reflejada en aspectos como: un conflicto médico-legal en el que la mala praxis de un acto médico, que es un presupuesto *sine qua non* de la falta de responsabilidad médico-legal desde el punto de vista de la *lex artis* y deriva de las acciones u omisiones del prestador del servicio de salud, al evadir una atención profesional y éticamente responsable, que respete a este principio como generador de derechos humanos. En este sentido, se observa la falta de implementación de estándares jurídicos destinados a proteger a los pacientes de los procedimientos médicos, dentro del ámbito de su jurisdicción para asegurar una adecuada reparación.

En nuestro país, la Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud, las Normas Oficiales, el Código Penal y el Código Civil y el papel de la jurisprudencia como un lenguaje y metalenguaje del concepto de dignidad se construyen dentro del derecho, el cual discierne en función de un carácter híbrido, sobre todo cuando se establece una construcción de Derechos Fundamentales y se recorre una visión convencional y constitucional, conforme a su tratamiento y aplicación, de ahí que a las consideraciones anteriores, hay que sumar la idea sobre el derecho como un fenómeno complejo y producto de la cultura, de la práctica social, de la actividad económica y de la política, cuyo lenguaje y discurso, en la emisión de las ejecutorias de los juzgadores difiere en su aplicación conforme a la realidad jurídica.

En la actualidad, es clara la idea ontológica de la dignidad, es decir, la misma para todos, al ser única con un valor inherente para toda persona por el solo hecho de existir, independientemente de su condición social, económica, física, etc., la misma tiene la connotación de ser digna. Bajo esta tesitura, al abordar el orden jurídico mexicano a través de la Suprema Corte de Justicia, se observa cómo se le reconoce su condición y base de los demás derechos fundamentales, conforme al artículo 1º constitucional donde la dignidad sea respetada como un derecho fundamental y se le considere como un mínimo vital, en términos del artículo 25 constitucional y que de igual manera se establece en el presente caso su protección en materia de salud consagrada en el artículo 4 constitucional.³⁵

35 Cfr.. Constitución Política de Los Estados Unidos Mexicanos, Secretaría de Gobernación, septiembre 2014.

En este marco, se reflexiona el criterio de nuestro máximo tribunal que establece que *“la dignidad humana es una norma jurídica, que consagra un derecho fundamental a favor de las personas y no una simple declaración ética”*³⁶. Situación que de igual forma, prevalece, en este caso, con la Ley General de salud,³⁷ cuyo carácter de norma general con la reforma publicada en DOF el 24 de enero de 2020, del artículo 51, establece el derecho a recibir un trato digno de los prestadores de salud, que en la realidad, en temas de ética médica, es reducido solo a un código de ética de conducta, derivado del hecho de que en la medicina, es un concepto que usan para describir un agregado de valores que al estar basado en argumentos éticos insostenibles, sobre todo en los problemas de la clínica, no implica estar comprometido a aceptarlo siempre.

En la realidad, se observa cómo este principio, en temas de ética médica, a menudo es reducido solo a un código de ética de conducta. Idea derivada del hecho de que en la misma bioética y la ética médica, son un concepto que se usa para describir un agregado de valores y cualidades de alguien o algo que merece estima y respeto, porque en los círculos bioéticos, solo se llega a hablar de la inutilidad de la misma, o de su vaguedad, al estar basada en argumentos éticos insostenibles, sobre todo en los problemas de la ética médica y especialmente la clínica.

A partir de la reforma constitucional del 10 y 11 de junio del 2011, se constituye el eje que modula al principio de dignidad en su tratamiento filosófico, lo que dice el derecho o debe decir, como una herramienta racional en la aplicación de los derechos humanos que conforme a la jurisprudencia constitucional establece el reconocimiento de la migración de lo moral hacia los textos jurídicos positivos en su función integradora a partir de los valores³⁸. Es decir, toda persona debe ser tratada como tal y no como objeto,³⁹ afirmación que en la realidad parece ser distante y diferente sobre todo en los conflictos médicos legales en materia de salud que forman parte de este discurso jurídico, que cobra un nuevo sentido en la Convención Americana sobre los Derechos Humanos conforme a su artículo 11, que expresa su protección; *“toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad”*.⁴⁰

Actualmente, la mejor manera posible de armonizar la jurisprudencia interamericana con la nacional, ante el caso de incompatibilidad de las mismas, es aplicar el criterio que más favorezca la protección de dicho principio, conforme al privilegio establecido de acuerdo con las razones y motivaciones emitidas respecto a los criterios de la Corte Internacional de los Derechos Humanos que en el modelo neoconstitucionalista a través de su metodología interpretativa, no depende de una configuración objetiva y verdadera de la propia constitución, sino que se basa más bien en *“una reconstrucción peculiar por parte de los intérpretes”*⁴¹, por lo que se habla de una constitución desde una perspectiva axiológica.

La anterior connotación considerada por la autoridad médica, lleva a la necesidad de

36 J Cfr. jurisprudencia (Constitucional) Décima Época Primera Sala 1a./J. 37/2016 (10a.) Núm. de Registro: 2012363; México, SCJN.

37 Cfr. Ley General de Salud, diario oficial de la federación, 1984, Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, p.p.1-13, últimas reformas publicadas en el diario oficial de la Federación el 24 de enero del 2020.

38 Cfr. Avendaño González Luis Eusebio Alberto, et al, *“El principio de dignidad en la jurisprudencia constitucional mexicana”* Porrúa, México, vol.19 núm. 1, 2016.p. 77

“Es importante resaltar que el modelo neoconstitucionalista y su metodología interpretativa, la cual no depende de una disposición objetiva y verdadera de la propia Constitución, sino de una reconstrucción por parte del aplicador del derecho que realiza una ponderación sobre la validez del derecho humano, desde una perspectiva axiológica.”

39 Avendaño González Luis Eusebio Alberto, et a,op.cit. pp. 163-171

40 Avendaño González Luis Eusebio Alberto, et a,op.cit...p78

41 Avendaño González Luis Eusebio Alberto, et a,op.cit...p.81

superar dichas visiones y establecer su máxima protección a través de las resoluciones que emita el juzgador en un conflicto médico legal, en el cual, el protocolo orientador permita al aplicador del derecho, una alternativa para frenar los abusos del acto médico y de esta forma, acceder a la justicia para replantear los paradigmas del acto médico y la ortodoxia jurídica, partiendo desde el uso del lenguaje, hasta el sentido de dichos conceptos, en pro de la persona, lo que consolidará a dichos principios y los derechos emanados de la misma y genera certeza en los conflictos médico legales.

Estándar transversal del principio de dignidad

Toda persona posee derechos humanos, por el hecho de serlo y deben ser reconocidos y garantizados por el derecho, sin ningún tipo de discriminación. También deben encontrarse estrechamente conectados con la dignidad humana para lograr el desarrollo de su personalidad y su calidad de vida. De ahí la necesidad de abordar en un conflicto médico legal, al acto médico, ante el deber de respetar el derecho a la vida y la integridad física de la misma, por parte del aplicador del derecho, esto a pesar de la aparente simplicidad admitida en la normatividad, donde su realización en la práctica ha presentado y sigue presentando una enorme dificultad. Por ello, la defensa de la dignidad y los derechos generados por esta, representan la auténtica piedra angular para llegar a la justicia y legitimidad de la persona.

Lo anterior, sobre todo, en la práctica médica caracterizada por su multidisciplinariedad, la cual se ha vuelto paradigmática, al ser la protagonista de la vida y la muerte, así como de abatir a las enfermedades que, en algunas ocasiones, llevan a considerar que hay vidas no dignas de ser vividas. Casos en los que se exige el reconocimiento y la tutela de sus derechos fundamentales y su dignidad a través de la implementación de una conducta ética que permea el acto médico, que tenga el carácter orientador para el juzgador en un conflicto médico legal, con el reconocimiento de manera plena y total, ante el paradigma de antivalor al que se ha enfrentado, ante el hecho de reconocer la vulnerabilidad de dicho principio dentro de las funciones y acciones del prestador del servicio de salud respecto a su responsabilidad en un conflicto médico - paciente.

En la actualidad, el acto médico, está sujeto a la *lex artis ad hoc*, conforme al desarrollo científico y las circunstancias específicas de la enfermedad en un conflicto médico - legal, ante las consecuencias de las omisiones y errores cometidos en el ejercicio de la profesión galénica. Desde un enfoque objetivo que, en determinado momento, represente no solo el daño físico en el cuerpo o la salud del paciente, desde una lesión, hasta la muerte; sino que conlleve desde un enfoque tanto objetivo como subjetivo, derivado de la culpa por negligencia, impericia, imprudencia e iatrogenia, entre el acto médico y el daño ocasionado físico y a la dignidad del paciente y los derechos generados por ésta, de acuerdo con la responsabilidad del prestador del servicio de salud.

En este nuevo escenario en el cual se incorporan el conocimiento científico y biológico y en especial en el campo de la medicina, se requiere, ante la falta de nuevas normas concretas en el derecho positivo, evitar establecer una posible interpretación equívoca en la legislación existente, por ello, mediante un protocolo orientador para el aplicador del derecho del acto médico, es posible preconizar sobre si existe una violación o vulneración a dichos valores de la persona, tomando el principio del proyecto de vida, el desarrollo de la personalidad y el principio de la calidad de vida. Ante la complejidad del mismo concepto de la dignidad y los derechos humanos que se bifurcan en varios contextos y connotaciones en nuestra legislación

actual, tanto nacional como internacional y ante la incertidumbre de diversas interpretaciones que pueda generar del mismo.

Cabe destacar la centralidad de los derechos fundamentales y la dignidad misma al ser considerados como valores de la persona y como garantía jurídica que los hace efectivos, porque las leyes mismas valen, en la medida que se respetan los mismos. En este sentido, el neoconstitucionalismo ideológico da lugar a la consideración de la persona humana y sus derechos como eje del sistema jurídico⁴², de ahí que la armonización de la centralidad de la persona considerada en el personalismo, vendrá a complementar la directriz en la propuesta de implementar un protocolo orientador, que permita al juez dilucidar sobre la violación o no de dicho principio y los derechos generados por el mismo, al considerar el estándar de ésta en la emisión de peritajes médicos, por parte de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

Un estándar transversal no significa una negación del principio de dignidad, sino un complemento en la aplicación de éste en un conflicto médico legal. Este permitirá al aplicador del derecho dirimir de una manera más adecuada y apegada a la ley en la búsqueda de la justicia, sin constreñir a la dignidad misma, sino tutelándola, en la relación médico-paciente. Evitará establecer solo patrones absolutos, porque éstos solo se alejan de la realidad que representa la misma persona humana, esto último acorde a la conceptualización definida dentro del personalismo⁴³.

El estudio del acto y sus implicaciones debe mantenerse como objeto en futuras investigaciones bajo esta postura, como la de Manuel Atienza, que si bien es cierto no es respecto a la peritación que emite la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, cuando sostiene sobre juridificar la Bioética, que el derecho es o debe ser una prolongación de la moral, un mecanismo para positivar la ética, en virtud de que los principios de la bioética no ofrecen respuestas a cuatro problemas generales. Es decir, ¿Quién debe decidir? el enfermo, el médico, los familiares, el investigador. ¿Qué daño o que Beneficio se puede (o se debe) causar?; ¿Cómo debe tratarse a un individuo con relación a los demás?; y ¿Qué se debe decir y a quién? Propone como principios secundarios, al paternalismo justificado, con niños inconscientes, eutanasia, al utilitarismo restringido, a efecto de que sea lícito trasplantar un órgano de un fallecido sin el consentimiento de sus familiares y al de trato diferenciado, a efecto de ser lícito preferir para un trasplante al enfermo que pueda pronosticarse una mayor cantidad y calidad de vida y al del secreto, en el enfermo que participa en un ensayo deba ser informado⁴⁴. Aspectos todos que deben analizarse con precisión para dar respuestas particulares sobre premisas universales.

Citado autor especifica su posición respecto del paradigma de la persona y su dignidad, que en realidad son un estándar del principio de la dignidad, cuya importancia podrá llevar a una solución adecuada.⁴⁵ En virtud de que esta posición solo considera transferir el derecho del paciente

42 Cfr.. Zagrebelsky, Gustavo, "El derecho dúctil, Ley, derechos, justicia", Madrid, Trotta, 1995

"De ahí que se busque que la dignidad y la persona, (paciente) en un conflicto médico legal concuerden en las resoluciones que emita el aplicador del derecho de forma abierta conforme a un neoconstitucionalismo ideológico."

43 Cfr.. Mounier, E; El Personalismo, trad. Aisenson A, y Dorriots B, edit. Eudeba, 64 cuadernos, novena edición, 1972, Argentina, p, 30

44 Cfr.. Vázquez Rodolfo, Bioética y Derecho (fundamentos y Problemas actuales) Distribuciones Fontamara SA primera edición aumentada 2012, México Distrito Federal, pág. 55-76

45 "Dentro del contexto que establece el doctor Manuel Atienza respecto al Principio de Paternalismo Justificado, donde establece que es lícito tomar una decisión que afecta a la vida o salud de otro o el Principio de Utilitarismo Restringido, el cual establece que es lícito emprender una acción que no supone un beneficio para un apersona (o incluso que le supone un daño) si con ella se produce (o es racional pensar que podría producirse), se cuenta con el consentimiento del afectado(o se puede presumir racionalmente que consentiría) y se trata de una medida no degradante, o el Principio de Trato Diferenciado, donde es lícito tratar a una persona de manera diferente que otra sí, la diferencia del

hacia un tercero, implica una trasgresión de la persona y a sus derechos fundamentales, de ahí que abordar la implicación del estándar de la dignidad en la emisión de los peritajes médicos de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico se observa cómo la herramienta más adecuada para evitar una posición que pudiera ser contrapuesta a intereses o bienes jurídicos de mayor rango.

En este sentido, apunta Giovanni Berlinguer que ante la interrogante de la posibilidad de desarrollar principios universales en la bioética; el fundamental sería “Igual dignidad para todos los individuos, equidad frente a la vida, la enfermedad y la muerte”⁴⁶. Bajo esta tesitura, la implementación del principio de dignidad de manera específica en la peritación de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico adquiere una significación muy amplia, sobre todo por la connotación humanista, dentro del ejercicio hipocrático, pues la elevaría la calidad de los servicios de salud, desde un contexto ético en pro del paciente.

Por lo anterior, no se trata de establecer un código moral o ético, sino la implementación de un sistema en construcción, el cual implique no solo reforzar la protección y el reconocimiento de dicho principio generador de los derechos fundamentales y de los valores como responsabilidad, honestidad, respeto, altruismo, sinceridad o profesionalismo, sino que los mismos se complementen y adquieran un valor metodológico, cuando confluyan en una relación dialéctica. Sobre todo, en el contexto vida y la salud y que no solo sea suficiente el conocimiento de las normas y principios éticos, sino que en la práctica, se establezca una obligación dentro de la acción médica, cuya omisión implique una sanción por la misma normatividad tanto administrativa como jurídica que permita al aplicador de la ley tener las herramientas hermenéuticas que proporcionen una determinación apegada a la justicia.

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico, como órgano desconcentrado de la Secretaría Salud, al estar influido del principalismo anglosajón, es decir, conforme a los principios de beneficencia, no maleficencia, de justicia y de autonomía; los cuales, permean dentro de un corte utilitarista, secundados por un pragmatismo clínico y seguido de un casuismo; es comprensible hasta cierto punto que sus peritajes emitidos, solo reflejen de manera general un proceso institucional. De ahí que se muestre la limitada profundidad de los mismos al abordar la implementación de la dignidad o a cualquier otro fundamento ético o epistemológico impidiendo el abordaje desde un paradigma positivista o bioético.

De esta forma, la propuesta de dicho protocolo orientador es establecer la concordancia entre el actuar médico y sus efectos en dicho principio, respecto al usuario del servicio de salud dentro del ámbito de la atención médica y en su caso, de la misma biomedicina, desde las perspectivas antes abordadas, en el que se anule cualquier escenario de exclusión, ansiedad, dolor, humillación, sufrimiento e incluso discriminación del mismo paciente, cuyo contenido y ejecución sea aplicable dentro de la praxis médica, para que al ser conjugado con los mismos derechos fundamentales, permita al juzgador, identificar dentro de un conflicto médico legal la predictibilidad de dichos valores desde un carácter tanto individual como colectivo conforme a la seguridad jurídica.

Es de resaltar que la dignidad, sobre todo en el campo hipocrático, es desvalorada ante el sufrimiento, vulnerabilidad, indiscriminación o cualquier otra violación de los derechos

trato se basa en una circunstancia que sea universal, que produce un beneficio apreciable a otras, y se puede presumir razonablemente que el perjudicado consentiría si pudiera decidir en circunstancias de imparcialidad.”

46 Cfr. Belinguer G. Bioetics, Health, and Inequalit, lancet, 2004, volumen 364; 1086-91, p. 1091

“Cuando se evoca un daño inmaterial recurrir al modelo kantiano que establece un valor interno absoluto de la dignidad que no tiene un precio sino un fin en sí mismo, implica el respeto de los demás y consigo mismo”

fundamentales, en cuyas soluciones solo se recurre de manera reiterada a argumentos laicos, algunos racionales y otros lógicos, pero de igual manera, de tipo retórico, metafísico, ecléctico, escolástico y en algunos casos hasta de un tinte religioso. Lo que termina en sostener a la misma con un carácter de sofisma, utopía o falacia.

En el caso de condiciones reales y no ideales, se observa cómo en la práctica se llevan a cabo en la actualidad violaciones a dicho principio o algún derecho inherente al paciente de manera clandestina, derivado del hecho que la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, ante la falta de contemplar el concepto de la dignidad en un conflicto médico legal, en la emisión de sus peritajes, se limita a presentar un carácter técnico práctico en los mismos, ante el advenimiento de las nuevas tecnologías. Esto ha concluido en una deshumanización al centrarse más en los hechos y en la práctica que en los valores, situación a la que se enfrenta en la actualidad el Juzgador al emitir su fallo y determinar si se afecta o no la esfera de dicho principio. De ahí que este sea necesario y primordial establecer una herramienta que le permita dilucidar la violación de este.

En este punto conviene señalar que discurrir en la falta de justicia en la decisión jurídica emitida por el juez en un conflicto médico legal por la omisión del principio de dignidad, conlleva a carecer de un carácter ecuánime, imparcial y razonable. Como se puede observar en las emisiones periciales de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico al solo establecerse la aplicación de la praxis médica, desde un concepto más amplio respecto de los derechos y el valor que representa dicho principio; el cual es el mismo, para toda persona, tanto en el campo médico como en el campo jurídico, simplemente por ser persona.

En este contexto, será viable considerar a la misma medicina como un campo de pluralidad, con carácter interdisciplinario, donde el binomio vida y ser humano, se trastocarán de manera directa en el plano de la realidad dentro de su misión, su quehacer y su acción de carácter médico, en los diferentes enfoques para buscar su cristalización. A pesar de la tensión que represente el acto médico y la *lex artis* que se convulsionan desde la percepción de los problemas que se derivan de un conflicto entre el prestador del servicio de salud y el usuario, cuya resistencia oscila entre lo ético y lo médico, que con la implementación del protocolo orientador de actuación en el acto médico establecerá su obligatoriedad en términos constitucionales e internacionales en pro de los derechos humanos de los pacientes en un conflicto médico legal.

Para Ronald Dworkin; las normas, principios o reglas del derecho, confieren derechos e imponen obligaciones. En el caso de que no sean suficientes en la solución a un caso concreto, el principio es vigente, porque cumple con alguna exigencia de justicia, equidad o alguna otra dimensión de la moralidad, al ser la justificación de las normas y representa la solución para todos los casos por más difícil que sea⁴⁷.

Es importante considerar el amplio abanico de paradigmas respecto al principio de la dignidad de acuerdo con sus diferentes connotaciones dentro del pensar jurídico, sobre todo en torno de la exigencia de respeto y protección de dicho valor; respecto al usuario de salud, que con la inclusión de dicho principio en los peritajes, permita al aplicador del derecho tener una herramienta hermenéutica más para ser considerada en el momento de emitir su fallo judicial a efecto de complementar a la praxis médica y dicho principio como parte de este discurso jurídico.

47 . Cfr. DWORKIN, RONALD, *Taking Rights Seriously*, Londres, Gerald Duckworth & Co. Ltd., 1977. Pp.24-25 citado en los principios generales del derecho como fuente del derecho internacional.

"Se propone establecer una interpretación creativa con estándares que se apliquen como directrices, en pro de la justicia en un conflicto médico-legal por parte del aplicador del derecho de acuerdos a los cánones internacionales como internos."

Bajo este contexto, la propuesta de un protocolo orientador para el aplicador del derecho en un conflicto médico legal deberá ajustarse a ciertos principios metodológicos, por lo que el mismo se encuentra dentro de la fase de construcción en su etapa de preparación. Es decir, al tener conocimiento del problema, con los datos analizados de los peritajes que emite la Comisión Nacional de Arbitraje Médico en un conflicto médico legal, y la necesidad prioritaria del paciente y el aplicador del derecho, ante la frecuencia y gravedad con que se presenta la ausencia del principio de dignidad en un conflicto médico-legal, a efecto de contar con un documento el cual su implementación justifique y asegure su legalidad.

La propuesta inicial para someterse a consideración de un grupo multidisciplinario que se encuentre integrado por un Juez, un médico, un experto en derecho nacional, uno en derecho internacional y un representante de CONAMED, es la siguiente:

Problema a protocolizar: El principio de dignidad humana.

1. La pertinencia del problema: La CONAMED en la peritación prioriza la mala praxis en un conflicto médico legal sin considerar a la dignidad del paciente con el riesgo inminente de convertir a dicho término en una ficción jurídica.

2. La magnitud del problema: La dignidad humana debe encontrarse presente como un elemento en la praxis médica.

3. La trascendencia o repercusión: Situación contraria la reforma constitucional del 2011 y lo sustentado en los instrumentos internacionales.

4. La vulnerabilidad: Pese a ser un parámetro dentro del reconocimiento, respeto y tutela de éste en el ámbito internacional e interno no siempre se respeta y promociona la persona humana en su dimensión individual y el valor inherente que posee la misma.

5. La factibilidad: La inexistencia del principio de dignidad desde un enfoque de los derechos humanos dentro de los peritajes de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico es viable de integrarse conforme al derecho nacional e internacional.

Teorías asociadas: Neoconstitucionalismo ideológico de nuestro actual sistema jurídico constitucional y personalismo de Mounier que centraliza a la persona

Documento operativo.



Conclusiones

Es de suma importancia reconocer la vulnerabilidad sobre el principio de dignidad del paciente en el contexto de funciones y acciones del prestador del servicio de salud respecto a su responsabilidad en un conflicto médico-paciente, derivado de la falta de precisión a la que se enfrentan los aplicadores del derecho en un conflicto médico legal, la propuesta de la aplicación de un protocolo orientador como un estándar de este principio dentro de la misma moral y sus implicaciones que infieren sobre ésta con el fin de evitar que se trastoquen o vulneren los derechos fundamentales del ser humano.

Este protocolo permitirá al aplicador del derecho poder dirimir de una manera más adecuada y apegada a la ley en la búsqueda de la justicia, porque en la realidad, nadie puede ser discriminado respecto a otros hombres ni ser tratado de una forma completamente diferente a los demás. Es necesario que conforme a este paradigma en condiciones reales, el Juez se encuentre en la posibilidad de replantear no solo la relación entre el método clínico, la evolución medica tecnológica y su alto poder resolutivo en el diagnóstico terapéutico, sino la relación entre la dignidad y el valor intrínseco de la persona desde una contextualización de la objetividad y subjetividad, la cual le permita abordar una predictibilidad legal, dentro de una buena práctica hipocrática.

Desde esta contextualización al parafrasear a Luigi Ferrajoli, el derecho que se descubre debe ser realizado y garantizado en la práctica de modo efectivo⁴⁸. Bajo esta tesisura, el neoconstitucionalismo ideológico conjugado con la filosofía del personalismo establecida por Emmanuel Mounier, plasmado en un protocolo orientador para el aplicador del derecho, permitirá contextualizar la dignidad y los derechos humanos de la persona, cuya dicotomía de ambas ramas, le permitirá distinguir el valor que representa el paciente en un conflicto médico legal.

Resulta pertinente recordar a Jürgen Habermas⁴⁹, quien vislumbra al derecho moderno, como una reacción ante los problemas, en donde la realidad se observa como la normatividad de la ley de Salud, como de la misma constitución pueden dirigirse solo a intereses propios de los prestadores del servicio de salud, en complicidad con los mismos profesionales y autoridades de la salud, en el que el protocolo orientador, apoye al aplicador del derecho en un conflicto médico-legal, para prevenir una arbitrariedad judicial entre el acto médico y la misma norma, desde la perspectiva y el interés de proteger a los pacientes.

Lo hasta ahora expuesto versará en un protocolo desde un enfoque hacia los derechos humanos y la dignidad en la ejecutoria que emita el aplicador del derecho en un conflicto médico-legal. Busca ir más allá del mecanismo de la misma praxis hipocrática hacia el contexto de la violación de dicho principio, con un enfoque en los derechos humanos, en la emisión de los peritajes médicos emitidos por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y la implicación de los mismos respecto la ejecutoria que tendrá que emitir el aplicador del derecho en un conflicto médico-legal, en el contexto de la violación de dicho principio y los propios derechos que de él emanen en correlación con el acto médico y los valores inherentes

48 Cfr. Ferrajoli. Luis, "Garantías jueces para la democracia", Núm., 38, Madrid, 2000, PP.39 y ss.

"En la actualidad es de importancia mayúscula la implementación del estándar de la dignidad, como un coadyuvante para el aplicador del derecho en un conflicto médico legal."

49 Cfr. Habermas J. "El concepto de dignidad humana y la utopía realista de los derechos humanos", Revista diánoa vol. 55 no. 64 México, mayo- junio 2010, p.35

"Para justificar el paradigma de la dignidad como la justificación de los derechos humanos, desde una concepción ética y jurídica que implique el acto médico en relación al paciente sobre el inicio y fin de la vida"

del usuario de salud, inscritos en una controversia en una emisión jurídica y la utilización de un protocolo orientador para el juzgador.

Referencias

Bibliografía

Aguilar Morales Luis María “Perspectivas de la Interpretación Constitucional”, México, talleres XXXXXXXX, S.A. de C.V. 2018, Centro de Estudios Constitucionales SCJN, *Suprema Corte de Justicia de la Nación*.

Albaladejo, Manuel “*Derecho Civil (Introducción y parte General)*”, Edt. Edisofer Barcelona 2013 Vol 1.

Aristoteles, Versión española “Introducción Gómez Robledo Antonio” *Aristoteles Etica Nicomaquea*. Mexico: Miguel Porrúa, 2022 Colección Sepan Cuantos.

Burgos Juan Manuel “El Personalismo Hoy” reconstruir a la persona. *Ensayos personalistas, serie pensamiento 37, 5ª ed. España 2021, ed. Palabra*.

Becchi Paolo “*El principio de dignidad la dignidad humana*”, Mexico, Fontamara 2016, colección B. de ética filosofía del derecho y política..

Borgoño Cristián, L.C, *Bioética Global y derechos Humanos*, Roma; Tesi dottorato, Bioetica, Ateneo pontificio Regina Apostolorum, talleres RSB international 2015.

Cobo, Cobo, José “*El Concepto de reflexión en el joven Mounier*”. Tesis España, 2006, Universidad de Granada.

Cruz, Luis, M “*La constitución como orden de valores*”. Colombia: Cundinamarca 2009, edit. comarez.

Ferrajoli, Luigi “*Epistemología Jurídica y Garantismo*”. México 2015, 5ª ed. fontamara.

Ferrajoli, Luigi “*Democracia y Garantismo*”. Madrid, 2ed, 2010. trota.

Fiz-Zamudio Héctor “*Metodología, docencia e investigación Jurídicas*” México, Edt. Miguel Porrúa, 2016.

Gonzalez Perez Jesus (1996). “*La dignidad de la persona*”. edt. Aranzadi / Civitas, Madrid, España, 2017 edición 3rd.

Guastini, Riccardo, Trad. Miguel Carbonell. “*Estudios de teoría Constitucional*”. Mexico, 2001, UNAM, p.278

Isaiah Berlin “*Cuatro ensayos sobre libertad*”, Madrid España, 1998 3ª ed. ed. Alianza..

Kant, Imanuel “*Fundamentación de la metafísica de las costumbres “Crítica de la Razon practica la Paz Perpetua*”, México No 212, Miguel Porrúa.

Mounier, Emmanuel, trad de la 5ª edición 1957, por Aída Aisenon y Beatriz Dorriots revisión a cargo del Doctor León Rozitchner “*El Personalismo*”. Argentina : Eudeba s.e.m. 64 Cuadernos novena edición 1972.

Peces, Barba, Martínez, Gregorio “*La dignidad de la persona desde la filosofía del derecho*” Madrid, España 2004, editorial DYKINSON Instituto de Derechos Humanos Bartolomé de las Casas.

Pérez, Gonzalez, Jesus “*La dignidad de la persona*”. Madrid, España 2017, editorial Civitas. 3ª ed.

Rojas Amandi Victor Manuel “*Ronald, Dworkin y los Principios Generales del Derecho*”, Ed. Miguel Porrúa, Mexico 2007.

Sánchez Marquez, Ricardo, “*Derecho Civil (parte general personas y familia)*”. Mexico, 2012, Miguel Porrúa.

Santiago Nino Carlos, “*Ética y Derechos humanos*”, un ensayo fundamentación Mexico” 2ª edición 1989, ampliada y revisada 5ª reimpresión, colección filosofía y derecho. México Edt. Astrea, 2020.

Sirven Gutiérrez, Consuelo, *Sistemas Jurídicos Contemporáneos*, México, 2022, 24° edición, edit. Miguel Porrúa.

Tamayo y Salmoran, Rolando “*El derecho y la ciencia del derecho, Introducción a la ciencia jurídica*”. México 1986, UNAM.

Vazquez, Rodolfo “*Biética y Derecho*” (*Fundamentos y problemas actuales*) Mexico, 2016 Fontamara, 2016.

Zagrebelsky Gustavo, “*El derecho Ductil, los derechos, justicia*”. Madrid: Trota 1997, vol. 4 clásicos de la cultura.

Hemerografía

Aparisi Angela Miralles “El Principio de la Dignidad Humana como Fundamento de un Bioderecho Global,” *Cuadernos de Biética*, Vol. XXLV.2013, núm.2, ISSN; 1132-1989, [Consulta 19 de enero de 2021] disponible en <https://www.redalilyc.org/articulo>

Avendaño Gonzalez Luis Eusebio Alberto, et al, “*El Principio de Dignidad en la Jurisprudencia Constitucional mexicana*”. *Revista foro nueva epoca* Vol. 19 núm1 2016, [Consulta 16 de febrero de 2021] disponible en <https://revistas.ucm.es/index.php/foro/article/download/53388>.

Belinquer Giovanni. “*Bioetics; health and Inequalit*”. Estados Unidos the lancet.com. vol 364, september 2004 [consulta 17 de abril de 2022] visible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15380970>

Comanducci Paolo, “Formas de (neo) constitucionalismo; Un análisis Metateórico; *Isominia* 16 (2002), [Consulta 12 de mayo de 2023] visible <https://dialnet.uniroja.es/servlet/articulo?codigo=500663>

Cornejo Plaza María Isabel “Naturaleza Jurídica de las Declaraciones Internacionales sobre Bioética”. *Revista No. 34 Bioética y Derecho*, Barcelona 2015 [consulta 26 de enero de 2021] disponible en <http://scielo.iscii.es/scielo.php.version on-line ISSN188, 5887>

Gros spiell, Héctor “La dignidad Humana en los Instrumentos Internacionales sobre Derechos Humanos”. *Anuario de derechos humanos*, ISSN0212-0364 No. 4 2003, [revistas,ucm.es/index.php/foro/articleLconsulta 14 de enero de 2021](https://revistas.ucm.es/index.php/foro/articleLconsulta 14 de enero de 2021)] disponible en <https://dialnet.uniroja.es/servlet/Articulo>.

Guchman, Vasil “La dignidad humana y la ética médica en Eslovaquia”. *Revista de filosofía y Ciencias Proheteica*, 2017 [Consulta 23 de mayo de 2022]. disponible <https://Dialnet.uniroja.es/descarga/articulo/5835365/pdf>.

Habermas, Jürgen “El concepto de Dignidad Humana y la utopia realista de los derechos humanos”. revista de filosofía *Diánoia Vol 55 no. 64*, 2010, ISSN1870-4913, disponible en: <https://dianoifilosoficas.unam.mx/index.php>. [Fecha de acceso 22 de mayo de 2022]

Iñigo de Miguel Beriain”Consideraciones sobre el concepto de dignidad humana. *Anuario de Filosofía del Derecho 2006*, [Consulta 23 de junio de 2022]. disponible <https://Dialnet.uniroja.es/servlet/articulo>.

Jimenez Garrotte José Luis (2006). “Los fundamentos de la dignidad de la persona humana”. *Revista bioética vol 61*, 2006 [Consulta 23 de junio de 2022]. disponible <https://www.cbioetica.org/revista/61/611821.pdf>

León Correa Francisco, Javier (2007). “Dignidad humana y derechos humanos en bioética”. *Revista Biomedicina*, 2007, Vo. 3 No. 1 ISSN-e1688-2504 [Consulta 13 de junio de 2021]. disponible <https://Dialnet.uniroja.es/servlet/articulo>

León Guevara Judith (2015). “*La persona vista desde Emmanuel Mounier y su repercusión en la*

misión educativa”. revistas Usual, aula España: Salamanca, 2015 [Consulta 14 de octubre 2021] disponible en <https://doi.org/10.14201/aula.201521177192>

López, Sánchez Rogelio, “*La dignidad Humana en México; su contenido esencial a partir de la Jurisprudencia Alemana y Española*”, Revistas Jurídicas UNAM, 2018 [Consulta disponible en <https://www-scielo.org.mx/pdf>

Llorca Albert (1984). “Emmanuel Mounier o filosofar al servicio de la persona”. Revista *Espíritu*, XXXIII, 1984, [Consulta 17 de agosto 2022] disponible en <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7498836.pdf>

Marín Castán María Luisa. (2104). “*En torno a la dignidad humana como fundamento de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO*” Bioética y Derech no. 31 Barcelona 2014, [Consulta 17 de agosto 2022] disponible en <https://dx.doi.org/10.4321/S1886-58872014000200003pdf>

Martínez Bullé -Goyri Victor,M” Reflexiones sobre la dignidad humana en la actualidad”. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado, Mexico*, 2013 ISSN:0041-8633 [Consulta 5 de enero de 2022] disponible <https://www.readalyc.org/articulo>

Parent Jacquemin Juan María (2017). “Emmanuel Mounier”. Revista *la colmena UAE-MEX* [Consulta 12 de mayo de 2021] disponible en <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/61447884.pdf>

Pele, Antonio “Kant y la dignidad humana”. *Belo Horizonte (Revista Brasileira de estudios políticos, 2015* [consulta 18 de agosto de 2021] disponible en <https://pos.direito.ufmg.br/rbep/article>.

Pfeiffer María Luisa, “Investigación en medicina y Derechos Humanos” Revista *Andamios* vol.6 no.12, México,2009, [Consulta 6 de enero de 2021] disponible en <https://www-scielo.org.mx/scielo>.

Quesada,Rodriguez, Francisco “La Bioetica y los derechos Humanos ,Una perperspectiva filosofica sobre justicia en la investigación científica y esperimentación clínica con seres humanos. *Medicina Legal de Costa Rica*, vol. 20,no. 2 heredia, sep. 2013, [Consulta 2 de marzo de 2022] disponible en <http://scielo.sa.cr/scielo.ph.version on-line> ISSN2215, 5287.

Ramos, Rosete, Carlos “El Universo Personal de Emmanuel Mounier”. *Revista metafísica, persona, filosofía, conocimiento y vida, No. 12, 2017* [consulta 22 de marzo de 2021] disponible en <https://dianlnet.unirioja.es/servlet/articulo10.2431>.

Taboada, Paulina “*El Respeto de la persona y su dignidad como fundamento en la bioética*”. Argentina: Universidad Católica de Chile, Instituto de Bioética EDUCA. 2008, [consulta 17 de octubre de 2021] disponible en <https://repositorioUCA.edu.ar/handle/123456789/1552>

Legisgrafía

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión (2020). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Mexico: Secretaria de Gobernación ;http://WWW.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_080520.pdf

Convenio Europeo de Derechos Humanos (2000). European court of human rights, 440; https://www.echr.coe.int/documents/convention_spa.pdf.

Convenio de Oviedo. Convenio para la protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano, respecto de las aplicaciones de la biología y medicina, Convenio Europeo sobre Derechos Humanos y Biomedicina, 1997 Europa : Consejo Europeo.<http://Civica.comes/wp-content/uploads/2018/07/convenio-de-Oviedo-1997.pdf>.

Convención Americana Sobre Derechos Humanos (Pacto San José Costa Rica). OEA, *San José Costa Rica*, 18/12/1969, Aprobado por el Senado de la República, México, 18/12/1980, publicado en el DOF 09/01/1981, Adhesión de México, 24/03/1981DOF 0//05/1981.

Declaración Universal de los derechos humanos, Naciones Unidas, 2015.,<http://www.un.org/es/universal-declaración-human-rights/>.

Diario Oficial de la Federación (2022). *Ley General de Salud*, México, http://WWW.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, 7 abril 2016 disponible en <https://www.cndh.org.mx/sire/all/doc>.

Jurisprudencia

Semanario de la federación; Jurisprudencia (Constitucional)Décima Época Primera Sala 1a./J. 37/2016 (10a.) Núm. de Registro: 2012363.

Cibergrafía

Asociacion Medica Mundial. Declaración de Tokio. *Declaración de Tokio* 1975, Tokio Japón, 29 asamblea Médica Mundial, disponible <https://archivos.juridicas.unam.mx>

Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, visible en https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_spa

Declaración Universal Sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos, París Francia 1997, disponible en www.unesco.org/shs/bioethics please enter the page you want to vshare 1 to19 unesdoc.unesco.org/in/rest/

Larroyo Francisco “El concepto de persona”. *Primer congreso nacional de filosofía*, Argentina, 1949 [consultado el 13 de marzo de 2022] visible en <https://www.filosofia.org/aut./003/m49a1297.htm>.

Revista de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico vol., 26, no. 2, Conamed, México 2021 [consulta 14 de enero de 2021] disponible en <https://www.gob.mx/conamed/articulos/biblioteca-virtual-conamed-27674>.

Vásquez, Rodolfo. “Entrevista con Manuel atienza”. *Isonomía, Rev. Teoría y Filosofía del Derecho* 2016, No. 45, [Consulta 22 de marzo de 2021], disponible en <https://isonomia.itam.mx/doi.org/10.5347/45.2016.62>.