

Discriminación laboral en México a las personas con epilepsia. Repercusión bioética

Labor discrimination in Mexico for people with epilepsy. Bioethical repercussion

Amparo Ponce-Arango,* Lilia Núñez-Orozco,** Gerónimo Medrano-Loera,***
Alfonso Reyes-López,*** Guillermo Cantú-Quintanilla*

RESUMEN

* Departamento de Bioética de la Universidad Panamericana, Ciudad de México.

** Jefe del Departamento de Neurología del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre.

*** Departamento de Neurología, Hospital Infantil de México «Federico Gómez».

Correspondencia:

APA, aponcea@up.edu.mx

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no tienen.

Financiamiento: No se obtuvo financiamiento.

Citar como:

Ponce-Arango A, Núñez-Orozco L, Medrano-Loera G, Reyes-López A, Cantú-Quintanilla G. Discriminación laboral en México a las personas con epilepsia. Repercusión bioética. Rev CONAMED 2019; 24(1): 46-52.

Recibido: 17/09/2018.

Aceptado: 15/01/2019.

Objetivo: Explorar y analizar los problemas laborales que presentan las personas con epilepsia, reconocer el origen y a las personas involucradas en los mismos. Así mismo clarificar los derechos que protegen contra este tipo de discriminación a nivel nacional e internacional. **Material y métodos:** Estudio multimétodo, transversal que mide la prevalencia del tipo de epilepsia y su repercusión en su estado laboral y educativo. Respecto al método cualitativo, se aplicaron y grabaron entrevistas presenciales semiestructuradas, a tres tipos de pacientes: a) los que trabajan, b) los que han trabajado pero en este momento se encuentran desempleados y c) los que nunca han trabajado. **Resultados:** El cuestionario fue aplicado a 64 sujetos que padecen epilepsia, de los cuales 56 cumplieron con los criterios de inclusión, el 53% del sexo femenino con un promedio de edad de 42.5 años. En relación al estado laboral, 39% trabajan actualmente, 32% están desempleados y 29% no han tenido un trabajo formal. De estos últimos, el 45% (n = 7) a consecuencia de la discapacidad que presentan y el 25% no han logrado un trabajo formal debido a que las empresas se rehúsan a contratarlos. Del grupo de sujetos que se encuentran desempleados, se observa que el despido y la renuncia exigida a causa de la enfermedad son las principales causas. **Conclusiones:** Los resultados manifiestan la violación de los principios de la bioética de dignidad, la integridad y la solidaridad, en relación con el trabajo para los pacientes que presentan epilepsia.

Palabras clave: Discapacidad, epilepsia, discriminación laboral, bioética.

ABSTRACT

Objective: This paper intends to analyze the laboral problems that people with epilepsy present, recognizing the problems' origin and the people involved in them. The national and international laws that protect this persons against this type of discrimination were also analyzed as part of the investigation. **Material and methods:** Multi-method quantitative and qualitative. We obtained the prevalence of type of seizure, their employment status and educational level; in the qualitative method there were applied and recorded depth interviews to three groups of patients: a) working, b) those who have worked but are currently unemployed and c) those who have never worked. **Results:** The questionnaire was applied to 64 subjects, of which 56 met the inclusion criteria, 53% were females; the average age is 42.5 years. In the employment status 39% are currently working, 32% unemployed and 29% have never worked. For this last group, 45% is because a disabilities and 25% because the companies not hired due to the epilepsy. **Conclusions:** The results of study show us that the bioethics principles of dignity, integrity and solidarity of the people with epilepsy are violated in the work environment.

Key words: Disability, epilepsy, employment discrimination, bioethics

INTRODUCCIÓN

La epilepsia es un padecimiento neurológico cada vez más estudiado y tratado con éxito; sin embargo, a nivel social continúa siendo un tabú, por el cual las personas que la padecen terminan siendo discriminadas y separadas en muchos aspectos.¹ En la actualidad, la OMS estima que existen aproximadamente de 40 a 50 millones de pacientes con epilepsia en el mundo, con una prevalencia de siete de cada 1,000 personas; estas cifras varían en cada país, siendo mayor en países en vías de desarrollo.²

En México, se calcula una prevalencia de 18 por cada 1,000 personas, habiendo un aproximado de dos millones de mexicanos que la padecen.³ Existen diversos tipos de crisis y síndromes epilépticos; sin embargo, para la mayor parte de la sociedad que no está en contacto con una persona que la padece, al mencionar esta enfermedad tienen la imagen de crisis tónico-clónicas generalizadas, lo que es sinónimo de mitos y prejuicios.⁴

Debido a dicha situación, la calidad de vida de estas personas es compleja, ya que a las repercusiones clínicas causadas por la enfermedad se le suman las sociales y el desarrollo de la persona en aspectos como la educación, la inserción laboral, los aspectos económicos, la percepción y respeto a sí mismo; entre muchos otros.⁵

Por otro lado, se ha observado que la discriminación en ocasiones es provocada por las propias personas con epilepsia, ya que buscan obtener provecho de las oportunidades que las instituciones públicas o las asociaciones otorgan al declarar que por padecer epilepsia, no cuentan con ningún tipo de oportunidad. Lo anterior da como resultado frenar su desarrollo, siendo en muchos casos ellos mismos quienes deciden colocar las barreras sociales que son interpretadas como discriminación.

El objetivo de la presente investigación es conocer y analizar los problemas que presentan las personas con epilepsia a nivel laboral, reconocer el origen de éstos y clarificar los derechos que protegen contra este tipo de discriminación a nivel nacional e internacional.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio multimétodo secuencial; iniciando con un estudio transversal realizado en

la Segunda Sesión informativa mensual para pacientes con epilepsia y familiares, en el Auditorio del Centro Médico Nacional 20 Noviembre de 2017; mediante un cuestionario aplicado a personas con diagnóstico de epilepsia que se encuentran en edad laboral (15 a 65 años) con capacidad de leer y escribir como criterios de inclusión.

El instrumento empleado fue un cuestionario traducido, corregido y adaptado «*Quality of Life in Epilepsy Inventory (QOLIE-89 and QOLIE-31)*»⁶ por un equipo de expertos en metodología, neurología y bioética del cuestionario original en inglés.

Se aplicó una encuesta para datos sociodemográficos. Posteriormente, se realizó una división de las encuestas basada en la situación laboral: a) los pacientes que actualmente trabajan, b) los pacientes que han trabajado pero en este momento se encuentra desempleados y c) los que nunca han trabajado.

Se realizó una selección aleatoria de una persona por grupo, a quien se efectuó una entrevista a profundidad sobre su vida y cómo la epilepsia ha afectado los diferentes ámbitos de su vida. Dichas entrevistas fueron transcritas y agregadas a una Unidad Hermenéutica de Atlas.ti y codificadas en los siguientes ejes analíticos: acciones, familia, formas de discriminación, percepción de epilepsia y situación actual.

RESULTADOS

El cuestionario fue aplicado a 64 sujetos que padecen epilepsia de los cuales 56 cumplieron con los criterios de inclusión. El 53% de los encuestados son de sexo femenino y la edad media de 42.5 años. En relación a los grupos de edad, hubo mayor porcentaje de pacientes en los intervalos entre 36 a 45 y 56 a 65 años.

El nivel educativo más recurrente en los encuestados es medio superior (bachillerato o carrera técnica) (Tablas 1 y 2). El 65% de los encuestados superan la media de años de escolaridad en México (nueve años)⁷ y cumplen con los requisitos actuales de formación básica.

Sin embargo, se debe destacar que el trayecto escolar logrado por los encuestados, no implica que haya sido sencillo y sin discriminación: «Logré realizar una carrera técnica en sistemas; ésta la acabé sin problemas, bueno si tuve crisis, pero

Tabla 1. Formación escolar de los pacientes con epilepsia (moda).

Ninguna o desconocida	Básica	Media superior	Licenciatura	Postgrado
5	13	19	13	2

Tabla 2. Formación de los pacientes con epilepsia.

Ninguna o desconocida	Básica	Media superior	Licenciatura	Postgrado
0.1	0.25	0.36	0.25	0.04

nada que me impidiera terminarla». (Entrevista 1, 38:38).

«En general me apoyaron, alguno que otro se burlaba un poco pero mis amigos me apoyaban al máximo... Tuve crisis durante las clases y algunos profesores creían que no era capaz y que por eso debían de dejarme menos tarea o facilitarme las cosas. Y también en otros casos me tocó profesores que me hacían sentir un poco culpable por sólo el hecho de tener epilepsia como si fuera mi decisión y además como si yo eligiera cuando tener crisis para interrumpir clases; eso era molesto y triste». (Entrevista 2, 33:33, 39:39).

«No, bueno, si te refieres a que requería un poco más de tiempo que mis compañeros para aprender las cosas, pues sí. Si en ocasiones tenía que faltar a causa de la epilepsia también. A veces los medicamentos si me causaban problemas para concentrarme y no tener sueño». (Entrevista 3, 31:31).

Los tres informantes señalaron que, si bien lograron sus objetivos de formación escolar, enfrentaron problemas para conseguir dichos objetivos. Estos problemas van desde burlas de pares, crisis durante las clases, discriminación, problemas cognitivos e incluso acciones de presión y culpa.

El siguiente aspecto a desarrollar es el laboral. La edad promedio en la que comienzan su actividad profesional los sujetos que se encuentran laborando son 20.5 años, en el caso de las personas que han laborado pero que en este momento se encuentran desempleadas es de 19.9 años (Tabla 3).

Tabla 3. Grado escolar y tipo de crisis.

	C (%)	CG (%)	S (%)	TCG (%)
Doctorado	0.0	7.1	0.0	0.0
Maestría	0.0	0.0	12.5	0.0
Licenciatura	9.1	21.4	25.0	30.4
Licenciatura trunca	0.0	7.1	12.5	4.3
Carrera técnica	9.1	0.0	25.0	8.7
Preparatoria	36.4	35.7	0.0	13.0
Preparatoria trunca	0.0	0.0	0.0	8.7
Secundaria trunca	0.0	7.1	0.0	0.0
Secundaria	36.4	7.1	0.0	8.7
Primaria	0.0	7.1	25.0	13.0
Ninguna	0.0	0.0	0.0	4.3
Desconocida	9.1	7.1	0.0	8.7

En México, la edad en la que se comienza a trabajar es 14 años de edad.⁸

En cuanto al estado laboral, 16 sujetos nunca han trabajado, de los cuales el 44.8% es a consecuencia de la discapacidad que presentan. El 25% no ha logrado contratación debido a que las empresas niegan su inserción social haciendo referencia a que no cuenta con las capacidad física para realizar las actividades correspondientes, el 6.2% refiere que no han encontrado el trabajo deseado, el otro 6.2% no tiene la necesidad de trabajar, ya que cuentan con apoyo familiar y con seguro médico para el tratamiento antiepiléptico.

En total, 18 de los 56 encuestados están actualmente desempleados y no se encontraron diferencias entre hombres y mujeres.

Los informantes declararon: «pues si no lo decimos [que se tiene la enfermedad] tenemos la misma posibilidad» (Entrevista 1, 12:12) «¿Informaste que tenías epilepsia?» —No... tampoco dije nada, sí me valoró un doctor pero preferí no decir nada—.» (Entrevista 2, 52:52). «Nunca, ni en la entrevista ni en la revisión médica mentí u omití que tengo epilepsia; esto porque es cierto, porque mi médico me ha dicho que debo de decirlo y porque siempre digo la verdad». (Entrevista 3, 39:39). De estas declaraciones,

se observa que los informantes que sí han laborado han tenido que mentir en alguna ocasión para poder competir por un puesto, pero en el tercer caso queda claro que notificó al entrevistador de su situación y por esta razón no fue contratada.

Se observa que el despido y renuncia a causa de la epilepsia es exactamente el mismo para ambos grupos, mientras que se observan diferencia en las otras causas; sin embargo, ésta es la misma razón para no contratar a estos sujetos. Por ejemplo los informantes 2 y 3 señalaron que:

«Pues aquí sí puedo echarle la culpa a la epilepsia. Un día lo comenté con un compañero de trabajo, pues de alguna forma me pareció necesario y cerca de nosotros se encontraba el jefe... 'escuché que tienes epilepsia, no me lo informaste al ingresar a la empresa y debías de haberlo hecho; en esta empresa no pueden laborar personas con ese tipo de enfermedades'.» (Entrevista 2, 63:63).

«¿Tú crees que la epilepsia fue la causa por la cual no te contrataron?» «Creo que en varios de los empleos sí, pues había varios lugares, buscaban a varios trabajadores, supe de varias personas que ingresaron porque eran compañeros y teníamos las mismas capacidades y conocimientos y no había otro motivo. En otros simplemente se dejaron de comunicar. En verdad no veo otro motivo». (Entrevista 3, 108:108).

Como se puede leer en las citas anteriores, los informantes describen cómo la epilepsia fue la justificación para ser despedidos o no contratados. Confirmándose así lo descrito en la encuesta y la clara muestra de discriminación que sufren los pacientes. La convención sobre los derechos de las personas con discapacidad define que:

«Discriminación por motivos de discapacidad» es cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables.»⁹

Relacionado con el sentimiento de capacidad para laborar existe una relación 3:1 siendo mayor

el número de mujeres que consideran que cuentan con una discapacidad. En cuanto a la falta de contratación debido a la epilepsia, se observa una relación 2:3, siendo mayor el número de hombres que no son contratados debido a la epilepsia.

De los sujetos encuestados, 22 se encuentran laborando, 45.45% son mujeres y el 54.54% son hombres. En relación al empleo con el que cuentan, 12 de ellos no son contratados sino autoempleados. Por otro lado, 10 de ellos se encuentran contratados, empleos que van desde mensajería hasta puestos administrativos en empresas públicas y privadas. El promedio de años trabajados de cada sujeto es de ocho años siete meses, siendo tres meses el menor tiempo laborado por uno de ellos y de 30 años el sujeto que durante más tiempo ha trabajado.

Sin embargo, a pesar de contar con estas oportunidades laborales, las condiciones de contratación reflejan algún tipo de discriminación, ya que como señalan los informantes:

«En algunas ocasiones, las personas con epilepsia estamos sujetas a abuso, esto debido a que al no lograr nuestro objetivo, las personas de las que depende nuestro progreso en cierta forma utilizan esto para aprovecharse de nosotros y demandar mayor trabajo; esto se ve traducido en manipulación». (Entrevista 2, 76:76).

«Para lo que yo he vivido, las personas con epilepsia en México y tal vez en muchas partes del mundo, tenemos falta de aceptación y oportunidades tomando en cuenta de que no somos capaces de las mismas cosas que otros a nivel de trabajo, pero que sí logramos trabajar; y por esto no nos contratan o cuando nos contratan tenemos mucho peor pago». (Entrevista 3, 58:58).

La percepción de los informantes, desde sus marcos de acción y experiencia, es que no son contratados bajo las mismas condiciones o sufren de algún abuso o «manipulación» para poder conservar su empleo, en otros términos también son víctimas de acoso laboral.

En la encuesta se solicitaron datos sobre las características de su padecimiento, edad de diagnóstico, tipo de crisis que padecen, frecuencia, tratamiento y estado laboral. Con estos datos se observó que es posible que exista relación entre el estado laboral con el tipo de crisis que padece (Tabla 4).

Tabla 4. Estado laboral y tipo de crisis que padece.

	CPS	CPC	CSG	CTCG
Sí trabaja	4	5	3	10
Desempleado	3	3	8	4
Nunca ha trabajado	1	3	4	8

En los grupos de crisis simple, compleja y tónico-clónica generalizada es mayor el número de sujetos que se encuentran en este momento trabajando; mientras que en el grupo de crisis complejas secundariamente generalizadas es mayor el número de sujetos que se encuentran desempleados, con una tasa de desempleo del 53%.

Finalmente, debido a estas situaciones los enfermos de epilepsia sufren de cierta segregación social. A pesar de que los informantes indicaron que tienen amigos, se sienten más identificados con otros pacientes. «En realidad tengo poco contacto [con amigos]. Sin embargo, con los que me comunico que son los más cercanos me apoyan al máximo. Otro grupo de amigos son los que padecen epilepsia, con ellos la comunicación es diferente y me siento un poco más comprendida». (Entrevista 2, 80:80). «En realidad la cantidad de amigos con los que cuento no es muy grande, son pocos y sí, mis amigos han aprendido a conocerme y a reaccionar de acuerdo a lo que está pasando». (Entrevista 3, 29:29). Lo que lleva, finalmente, a que estos sujetos se integren y participen en comunidades y grupos de apoyo. «Además juntos [madre e hijo] tenemos planes y actividades relacionadas con el grupo a favor de las personas con epilepsia en el estado de Morelos, por lo que mantenemos una muy buena relación en todos los ámbitos». (Entrevista 1, 26:26).

DISCUSIÓN

Los datos obtenidos evidencian la discriminación que se presenta en el ambiente laboral para personas con epilepsia. Una de las causas del rechazo laboral percibido por los participantes es la ignorancia con respecto a la enfermedad, ya que las personas que la padecen continúan siendo estigmatizadas con respecto a creencias

religiosas, capacidad física e intelectual; sin embargo, desde una perspectiva aún más grave en la actualidad, es el acabar con la dignidad de estas personas por su falta de calidad de vida.¹⁰ El carecer de esta misma condiciona la disminución de oportunidades, lo que crea un ciclo negativo que conlleva a una nueva forma de discriminación que destruye las bases de la dignidad y los derechos humanos.

Analizando los casos de las personas que se encuentran desempleadas y de las personas que nunca han laborado existe un dato importante, el cual ha sido analizado en diversos estudios sociales,¹¹ en los cuales se reporta que el porcentaje de desempleo es mayor en mujeres, esto es debido a la conjunción de dos causales de discriminación en la actualidad: el ser mujer y padecer epilepsia. Nos damos cuenta que Spaemann da una explicación real de dignidad cuando refiere: «lo que la palabra dignidad quiere decir es difícil de comprender conceptualmente, porque indica una cualidad indefinible y simple»¹² siendo tan difícil de comprender pero muy fácil de lastimar por esta distinción. El padecer epilepsia conlleva en muchas ocasiones a la violación de los derechos del hombre por terceras personas, falta de libertad y oportunidad.¹³

El empleo con el que cuentan las personas que en este momento se encuentran trabajando, corresponde a autoempleo y a la contratación por terceros. Las personas autoempleadas, en su mayoría, son jefes de familia. Estas personas manifestaron que debido a su dificultad para obtener un trabajo en el cual fueran aceptados y tuvieran oportunidades de desarrollo, a pesar de padecer epilepsia, ellos crearon sus propias oportunidades de empleo. Para lograr esto es importante la aceptación por parte de la persona, de su propio ser y su dignidad; esto implica admitir la existencia de la igualdad esencial⁹ entre todas las personas, independientemente de su condición física, social, psicológica, económica, política, sexual, etcétera.

CONCLUSIONES

En las entrevistas se observa que la dignidad se encuentra en diversos momentos suprimida, y la causa de esto es la discriminación suscitada por la falta de conocimiento y prejuicios. En la actualidad,

las personas dan mayor importancia a aquello que el hombre es capaz de realizar sin tomar en cuenta que en realidad todo ser humano es valioso por lo que es¹⁴ y no por las capacidades que tiene; es por esto que las personas con epilepsia son excluidas no sólo de actividades profesionales, sino también de actividades académicas y sociales.

En una sociedad plural, democrática e incluyente se ve cada vez más necesario luchar contra cualquier clase de discriminación y, como se muestra en el presente estudio, por la incapacidad que produce la epilepsia en sus diferentes modalidades.

El progreso de la medicina ofrece hoy para los pacientes con epilepsia un tratamiento farmacológico y un apoyo psicoemocional, que permite a estas personas una adecuada integración a la fuerza laboral de la comunidad.

Por desgracia, la ignorancia, el abuso y el maltrato pueden llevar a la exclusión social a quienes buscan realizar su proyecto de vida en el mundo laboral, atendiendo a la legítima aspiración de todo individuo de valerse por sí mismo y no ser una carga económica para nadie, antes, sobrepone a la limitación que produce la enfermedad y querer contribuir con su bienestar psicosocial al bien común.

En el otro extremo tenemos a los pacientes víctimas de la manipulación social e ideológica que son usados por sus familiares o allegados para esconderse en una enfermedad, pacientes a los cuales se les impone una incapacidad de forma radical, buscando despertar la conmiseración de los programas sociales, para obtener un beneficio y renunciar al esfuerzo, al espíritu de lucha y de entrega, aceptando unas limitaciones que no tendrían por qué darse.

La bioética aporta a ese debate el reconocimiento de la dignidad ontológica y social de cada persona, en busca de la integridad física y social, siguiendo los principios, primero de precaución para no exponer a estos pacientes a riesgos innecesarios; segundo de responsabilidad para no proporcionar ayuda innecesaria que genera dependencia; tercero de atención a la vulnerabilidad física, psicológica y social, para aceptar la condición real en la que se encuentran estas personas; y cuarto, el ya citado principio de autonomía para dar oportunidades justas, en las cuales se pueda desempeñar todo paciente con epilepsia.

Por último, llevando al campo práctico el principio de subsidiariedad, se propone plantear un programa en el cual se realice una estrategia óptima de proceso de contratación para pacientes con enfermedades como la epilepsia, en el cual las personas proporcionen información completa sobre su padecimiento, sus capacidades y limitaciones, sin que esto conlleve a discriminación y rechazo; esto con el objetivo de lograr su desarrollo integral en un ambiente óptimo, en el que la enfermedad sólo sea una característica de salud a cuidar y no la definición de persona. Aunado a esto, se sugiere también establecer un programa de psicoeducación para las empresas, con el objetivo de concientizar tanto a empleados como a empleadores sobre diversas enfermedades, entre ellas la epilepsia con la finalidad de ampliar el conocimiento de la población y disminuir la discriminación en este ámbito.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sánchez I, Macías J. Epilepsia y trastornos de personalidad. En: 12º Congreso Virtual de Psiquiatría. Universidad de Valladolid. 4. 2011.
2. Organización Mundial de la Salud. Nota descriptiva No 999 Octubre de 2012. OMS [último acceso 24 de mayo 2014] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs999/es/>
3. Figueroa-Duarte AS. Estudio clínico, epidemiológico y sociocultural de la epilepsia: un enfoque crítico. Arch Neurocienc. 2010; 15: 139-151.
4. López-Gutierrez F, Oliva-Vega J, García-Mejía M, Volkert-Gaussmann G. Situación Laboral de pacientes con diagnóstico de epilepsia atendidos en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez. Arch Neurocienc (Mex). 2011; 16 (Supl-I): 88-91.
5. Estrategia de establecida el 30 de septiembre de 2011 por la Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre la epilepsia. En la convención del 26 al 30 de septiembre 2011 Epilepsia desde el prisma socioeconómico. Calidad de vida. 36.
6. Quality of Life in Epilepsy Inventory (QOLIE-89 and QOLIE-31) http://www.rand.org/health/surveys_tools/qolie.html
7. Población de México. Escolaridad. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. 2015 Disponible en: <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/escolaridad.aspx?tema=P>
8. Encuesta nacional de la juventud 2010: resultados obtenidos el 18 de noviembre de 2011. [último acceso 24-may-2014] Disponible en: http://www.imjuventud.gob.mx/imgs/uploads/Encuesta_Nacional_de_Juventud_2010_-_Resultados_Generales_18nov11.pdf

9. Carpintero F. Derecho y ontología jurídica a pesar de los cambios. Actas de Madrid. 1993, p. 153.
10. Aparisi A. El principio de la dignidad humana como fundamento de un bioderecho global. 2o Universidad de Navarra. Cuadernos de Bioética. 2013; XXIV (2), p. 212.
11. Reporte sobre la discriminación en México 2012. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. 2012; [último acceso 17 junio 2014] 33:978-607-7514-66-4. Disponible en: http://www.conapred.org.mx/userfiles/files/Reporte_2012_Trabajo.pdf
12. Speamann R. Sobre el concepto de la dignidad humana en persona y derecho. Persona y Derecho. 1988; 19: 16.
13. Aprobación el 19 de octubre de 2005. Art. 3 Dignidad humana y derechos humanos. Declaración Universal sobre la Bioética y Derechos Humanos de la Unesco. http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html
14. Kant E. Fundamentación metafísica de las costumbres. 8ª ed. Madrid: Espasa-Calpe; 1983; p. 92.