

S E S I Ó N P Ú B L I C A NÚM. 94
O R D I N A R I A

LUNES 20 DE SEPTIEMBRE DE 2021

En la Ciudad de México, siendo las once horas con cincuenta y tres minutos del lunes veinte de septiembre de dos mil veintiuno, se reunieron en el Salón de Plenos de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, para celebrar sesión pública ordinaria, las señoras Ministras y los señores Ministros Presidente Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, Juan Luis González Alcántara Carrancá, Yasmín Esquivel Mossa, José Fernando Franco González Salas, Luis María Aguilar Morales, Jorge Mario Pardo Rebolledo, Norma Lucía Piña Hernández, Ana Margarita Ríos Farjat, Javier Laynez Potisek y Alberto Pérez Dayán.

El señor Ministro Presidente Zaldívar Lelo de Larrea abrió la sesión y el secretario general de acuerdos dio cuenta de lo siguiente:

I. APROBACIÓN DE ACTA

Se sometió a consideración el proyecto de acta de la sesión pública número noventa y tres ordinaria, celebrada el lunes trece de septiembre del año en curso.

Por unanimidad de once votos el Tribunal Pleno aprobó dicho proyecto.

II. VISTA Y RESOLUCIÓN DE ASUNTOS

Sesión Pública Núm. 94 Lunes 20 de septiembre de 2021

Asuntos de la Lista Oficial para la Sesión Pública Ordinaria del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación del veinte de septiembre de dos mil veintiuno:

I. 54/2018

Acción de inconstitucionalidad 54/2018, promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, demandando la invalidez del artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, adicionado mediante el Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el once de mayo de dos mil dieciocho, así como de los artículos transitorios segundo y tercero del referido decreto. En el proyecto formulado por el señor Ministro Luis María Aguilar Morales se propuso: *“PRIMERO. Es procedente, pero infundada la presente acción de inconstitucionalidad. SEGUNDO. Se reconoce la validez del artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, así como la de los artículos Segundo y Tercero Transitorios del Decreto por el que se adicionó el artículo referido, publicado en el Diario Oficial de la Federación el once de mayo de dos mil dieciocho, al tenor de la interpretación sistemática y en los términos precisados en el considerando Quinto de esta sentencia. TERCERO. Publíquese esta resolución en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta”*.

El señor Ministro Presidente Zaldívar Lelo de Larrea reabrió la discusión en torno al considerando quinto, relativo al estudio de fondo, en su apartado C.2.

El señor Ministro ponente Aguilar Morales recordó que en la sesión pasada se alcanzaron consensos sobre los derechos de libertad religiosa y conciencia del personal

médico y sanitario, así como los derechos a la protección de la salud, autonomía, derechos sexuales y reproductivos y derechos de igualdad y no discriminación de las mujeres y personas con capacidad de gestar, estableciendo un parámetro de constitucionalidad, que servirá de referente para el Congreso de la Unión y para los poderes legislativos de los Estados.

Retomó que en los apartados A y B se delineó: 1) que la Constitución reconoce el derecho de toda persona a la libertad religiosa y de creencias y, a partir de ellas, el derecho a ejercer la objeción de conciencia cuando un mandato jurídico se oponga a sus convicciones, 2) que la objeción de conciencia no es absoluta, sino que la Constitución impone determinados límites, y únicamente es válida cuando se trate de una auténtica contradicción con los dictados de una conciencia, y está limitada por el respeto de los derechos fundamentales de otras personas, 3) la objeción de conciencia jamás podrá invocarse por el personal médico y de enfermería para negar la atención médica por motivos discriminatorios o de odio ni para entorpecer o retrasar la prestación de los servicios sanitarios y 4) la objeción de conciencia es estrictamente individual, de manera que las instituciones de salud no pueden invocarla ni pueden obligar a su personal a hacerlo.

Estimó que la labor de este Tribunal Constitucional no se limita a depurar el ordenamiento e invalidar las normas inconstitucionales, sino establecer criterios constitucionales

en materia de derechos fundamentales, vinculantes para el resto de las autoridades para garantizar y maximizar la protección de los derechos humanos.

Precisó que el caso consiste en determinar si el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud puede interpretarse aisladamente y en un sentido negativo, como adujo la accionante, o con otras interpretaciones plausibles, que este Tribunal Pleno se encuentra facultado a optar para maximizar la protección de los derechos humanos y salvar la norma, como se pronunció al resolver el expediente varios 912/2010, en el sentido de que las normas del legislador democrático tienen una presunción de constitucionalidad, por lo que un órgano jurisdiccional, que ejerce un control de constitucionalidad o convencionalidad, debe intentar realizar una interpretación conforme con el orden jurídico y los derechos humanos, favoreciendo en todo momento la protección más amplia, y que la invalidez responda únicamente cuando dicha interpretación no sea posible.

Coincidió con diversos miembros de este Tribunal Pleno, quienes refirieron que una incorrecta aplicación de las normas cuestionadas puede dar lugar al abuso del derecho de objeción de conciencia y la arbitrariedad del personal médico y de enfermería, en perjuicio de los derechos de las personas que necesitan la prestación de un servicio sanitario, especialmente las mujeres y las personas gestantes, pero eso implica una interpretación aislada y textual, siendo que, en el caso, no existe una única

interpretación posible, a saber, se presenta un falso dilema constitucional entre los derechos en cuestión, pues se propone, a partir de una perspectiva de género, que los médicos objetantes podrán seguir solicitando que se les exente del deber jurídico, que consideren contrario a sus creencias, a través de los límites y estándares plasmados en el proyecto, que se deben acatar para ejercer la objeción de conciencia sin generar perjuicios en terceras personas y dotar de certeza y seguridad jurídica al tema.

Advirtió que la expulsión de los artículos cuestionados generaría un vacío normativo, que dará mayores problemas a los operadores jurídicos, a las instituciones de salud, al personal médico de enfermería y, por supuesto, a las personas beneficiarias de los servicios de salud, particularmente a las mujeres y personas con capacidad de gestar, así como a los colectivos de diversidad sexual y de género.

Resaltó que, en el artículo tercero transitorio del decreto de reformas combatido, el Congreso de la Unión impuso a las entidades federativas la necesidad de adecuar su normativa a la Ley General de Salud en materia de objeción de conciencia, de manera que, si se opta por una interpretación sistemática o conforme, se dará lugar a un régimen único, que podrá permitir un monitoreo más eficaz del ejercicio de la objeción de conciencia y de la protección de los derechos de todos los beneficiarios de los servicios de salud.

Modificó el proyecto para: 1) fortalecer el párrafo cuatrocientos veintiséis explicitando que, en los casos en que el personal sanitario sea objetor, estará obligado a informar de manera inmediata al paciente de que existe esta situación y 2) agregar en los párrafos cuatrocientos veintiséis y cuatrocientos veintinueve que el personal médico y sanitario de los centros de salud no puede ser aleccionado, persuadido ni condicionado, pues la conciencia es una condición individual y no institucional —como sugirió la señora Ministra Ríos Farjat—.

Discordó de la afirmación de que el Congreso de la Unión no pueda establecer cláusulas habilitantes para que el Ejecutivo Federal emita disposiciones y lineamientos para el ejercicio de la objeción de conciencia y que deba estar contenida exclusivamente en una ley formal y material; ya que la inclusión de la objeción de conciencia no significa una restricción de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, además de que este Tribunal Pleno, al resolver las acciones de inconstitucionalidad 64/2012 y 20/2010, sostuvo que las leyes generales pueden distribuir estas competencias a distintas autoridades para desarrollar cierto contenido de ellas.

Aclaró que, como jueces constitucionales, no se deben sacrificar los derechos y libertades del personal médico y de enfermería únicamente por el posible ejercicio abusivo de la objeción de conciencia, sino proteger con mayor fuerza los

Sesión Pública Núm. 94 Lunes 20 de septiembre de 2021

derechos de las personas beneficiarias del derecho a la salud y, por tanto, delimitar con toda claridad dicha figura.

Resaltó que la facultad de esta Suprema Corte para establecer los lineamientos necesarios para dar operatividad y efectividad al ejercicio de ciertos derechos se ve ejemplificada con la Primera Sala, en relación con la eliminación de la prohibición del uso lúdico de la marihuana, en los amparos en revisión 237/2014, 1115/2017, 623/2017, 548/2018 y 547/2018, estableciendo expresamente que la COFEPRIS debería establecer los lineamientos y modalidades para la adquisición de la semilla de la cannabis.

Estimó que la excesiva especialización de una rama de la administración pública o la propia dinámica del procedimiento parlamentario hacen que las legislaturas permitan la colaboración del Ejecutivo o de los órganos reguladores, a través de su potestad reglamentaria o normalizadora.

Recapituló que la Ley General de Salud, por una parte, reconoce la posibilidad de ejercer la objeción de conciencia, pero también impone una larga serie de obligaciones y deberes del personal médico y de enfermería en la prestación de los servicios sanitarios, de manera que la cláusula habilitante no tendría un alcance indefinido para la arbitrariedad, siendo que, inclusive, existe la NOM-046-SSA2-2005 “Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención”, en cuyo artículo 6.4.2.8. se prevé que “las instituciones públicas de atención

médica, deberán contar con médicos y enfermeras capacitados no objetores de conciencia. Si en el momento de la solicitud de atención no se pudiera prestar el servicio de manera oportuna y adecuada, se deberá referir de inmediato a la usuaria, a una unidad de salud que cuente con este tipo de personal y con infraestructura de atención con calidad”.

Modificó el proyecto, asimismo, para: 1) explicitar que se realizará una interpretación conforme con la Constitución, en lugar de ser únicamente una interpretación sistemática — como sugirieron el señor Ministro Gutiérrez Ortiz Mena y la señora Ministra Ríos Farjat, y de lo cual manifestaron dudas los señores Ministros Laynez Potisek, Franco González Salas, González Alcántara Carrancá y la señora Ministra Piña Hernández—, 2) precisar que esa interpretación es un piso mínimo, sobre el cual el legislador deberá complementar en la ley sus límites y demás características para armonizar tanto los derechos del personal médico y de enfermería como de las personas beneficiarias de los servicios de salud y 3) citar el artículo 6.4.2.8. de la NOM-046-SSA2-2005.

En cuanto a los miembros de este Tribunal Pleno, quienes estimaron que la invalidez del precepto no podría superarse con la interpretación sistemática o conforme, indicó que se podría ordenar que esta sentencia fuera notificada al Congreso de la Unión y al Poder Ejecutivo, a través de la Secretaría de Salud, y vincularla para que gire

instrucciones, directrices o circulares a todos los centros médicos del sistema nacional de salud e, incluso, a las legislaturas de los Estados para que exista certeza y seguridad jurídica de los límites y alcances de la objeción de conciencia.

El señor Ministro Pardo Rebolledo concordó con la modificación de realizar una interpretación conforme para entrelazar la disposición cuestionada con los demás principios y bases generales de la Ley General de Salud, con lo cual se podría salvar su constitucionalidad porque la delegación normativa responde a que las autoridades sanitarias son los órganos expertos y técnicos en materia de salud, lo cual resulta viable para concretar un nivel óptimo de los aspectos que deben tomarse en cuenta para ejercer la objeción de conciencia y garantizar a los usuarios de los servicios de salud un trato oportuno, digno, idóneo y, en general, de calidad.

Agregó que la Constitución no establece reserva expresa alguna, que obligue al legislador a desarrollar exhaustivamente los elementos normativos relacionados y, si bien el artículo 4 constitucional prevé que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, la norma impugnada, aun siendo muy general, forma parte de este desarrollo y sería difícil establecer una exigencia de detalles, por lo que es correcta la cláusula habilitante del artículo transitorio segundo impugnado, que complementa el artículo 10 Bis reclamado, en tanto que no constituye una

autorización o carta abierta para que la Secretaría de Salud regule la objeción de conciencia sin ningún tipo de limitaciones, sino tomando en cuenta los elementos rectores de la interpretación propuesta, entre otros, que nunca podrá estar por encima del derecho a la salud.

Observó que los plazos de los artículos transitorios han sido excedidos, por lo que sería conveniente realizar de oficio un exhorto para que la Secretaría de Salud emita las disposiciones y lineamientos necesarios. Indicó que diversos Estados de la República han legislado ciertos alcances y limitaciones al ejercicio de la objeción de conciencia en materia de salud.

Concluyó que, a pesar de estar de acuerdo con la interpretación conforme, si se parte de que alguna interpretación de la norma resulta inconstitucional, dependiendo de la votación que se logre se debe privilegiar la certeza absoluta de los derechos en juego, por lo que no tendría inconveniente en sumarse a la invalidez, pero con un exhorto para legislar mediante los lineamientos indispensables para regular el ejercicio de la objeción de conciencia.

El señor Ministro Pérez Dayán explicó que la libertad de conciencia y su modalidad de objeción al deber es la voluntad de obrar conforme una convicción o creencia ética, moral, religiosa o filosófica preconcebida, por lo que sus límites y exigencias deben imponerse en el orden público mediante una ley formal, dado que el artículo 1°

constitucional prohíbe todo tipo de discriminación por motivos religiosos, entre otros, por las decisiones que atañan a las libertades de las personas, por lo que este Tribunal Pleno deberá analizar si esos límites son razonables y justos.

Reseñó que, respecto de esos límites, la Segunda Sala, en el amparo en revisión 854/2018, resolvió que la decisión del Comité Normativo Nacional del Consejo de Especialidades Médicas, de no aceptar fijar una fecha para la práctica de un examen de ingreso, distinta al día de reposo espiritual —sábado, para los fieles de la “Iglesia adventista del séptimo día”— no fue justa, pues había alternativas viables a la objeción de conciencia.

Abundó que no cualquier objeción de conciencia es válida, sino únicamente cuando la realización de la conducta comprometa seriamente los principios de las creencias de las personas y, en el caso concreto y retomando lo resuelto en la acción de inconstitucionalidad 148/2017 —en la que se invalidó un tipo penal que sancionaba a quienes interrumpieran un embarazo por no establecer un límite temporal—, así como los artículos 1, párrafo segundo —“Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia”— y 5, párrafos tercero y cuarto —“Nadie podrá ser obligado a prestar trabajos personales sin la justa retribución y sin su pleno

consentimiento, salvo el trabajo impuesto como pena por la autoridad judicial, el cual se ajustará a lo dispuesto en las fracciones I y II del artículo 123. En cuanto a los servicios públicos, sólo podrán ser obligatorios, en los términos que establezcan las leyes respectivas, el de las armas y los jurados, así como el desempeño de los cargos concejiles y los de elección popular, directa o indirecta. Las funciones electorales y censales tendrán carácter obligatorio y gratuito, pero serán retribuidas aquéllas que se realicen profesionalmente en los términos de esta Constitución y las leyes correspondientes. Los servicios profesionales de índole social serán obligatorios y retribuidos en los términos de la ley y con las excepciones que ésta señale”—, valoró que el artículo 10 Bis cuestionado es una de esas excepciones, por lo que la obligación de proveer atención obstétrica para interrumpir un embarazo corre claramente a cargo del Estado, del Sistema de Salud y, por ende, la organización administrativa de la clínica debe proveer las condiciones necesarias para que, estando en los supuestos de hecho, haya siempre un médico que atienda la obligación; de lo contrario, el Estado será sujeto de responsabilidad patrimonial.

Finalizó, por tanto, por estar de acuerdo con el proyecto y sus modificaciones.

La señora Ministra Esquivel Mossa discordó del proyecto porque, si bien el precepto reclamado es consistente con el artículo constitucional, al establecer el

derecho del personal médico y de enfermería del Sistema Nacional de Salud de ejercer su objeción de conciencia, en su párrafo trecientos noventa y siete se resalta que incurre en una falta de técnica legislativa, dado que no prevé los aspectos elementales en la regulación de un derecho cuyo ejercicio es la materia sanitaria y, por tanto, máxime que los bienes jurídicos en juego son sumamente delicados tanto para las instituciones de salud como para los beneficiarios de sus servicios.

Abundó que la seguridad jurídica protege los derechos de todas las personas, impidiendo que la autoridad incurra en actos arbitrarios, por lo que la ley debe establecer todos los requisitos, condiciones, elementos o circunstancias — como se indica en los párrafos cuatrocientos veintiséis al cuatrocientos treinta y dos de la propuesta—, siendo que existe una imprecisión en la definición de los supuestos de objeción de conciencia posibles, pues no toda convicción o creencia personal justifica reusarse a proporcionar la atención médica, sino solamente aquellos valores éticos que racionalmente sustenten la necesidad de eludir esa obligación, en tanto que el artículo 469 de la Ley General de Salud sanciona penalmente al profesional técnico o auxiliar de la atención médica que, sin causa justificada, se niegue a prestar la asistencia a una persona en caso de notoria urgencia, poniendo en peligro la vida.

Agregó que la objeción de conciencia tampoco se limita a la interrupción del embarazo, pues también implica otros

procedimientos médicos, por lo que se requiere un mínimo marco normativo que garantice, por una parte, el derecho a la objeción de conciencia y, por la otra, el derecho de acceso a la salud de todas las personas, siendo que el precepto en cuestión no prevé los mecanismos para hacer valer la objeción de conciencia, el procedimiento a seguir ni los términos y autoridades sanitarias que deberán tomar conocimiento del hecho correspondiente y, por tanto, resulta indispensable que el Congreso de la Unión los regule con suma precisión para evitar cualquier arbitrariedad.

Estimó que el límite al ejercicio de la objeción de conciencia no solamente es cuando esté en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica, sino, por ejemplo, ante los servicios paliativos del dolor, que señala el artículo 33 de la Ley General de Salud, siendo que la literalidad de la disposición impugnada priva a los pacientes de atención médica, máxime que no prevé que se brinden los servicios de atención sanitaria de manera continua y oportuna a los afectados, cumpliendo con la disponibilidad, accesibilidad y calidad que los caracterizan, ni la obligación y la forma de canalizar a los pacientes ante un servicio respecto del cual se pretende ejercer la objeción de conciencia.

Concluyó en que, dadas esas graves deficiencias, estará por la invalidez del artículo 10 Bis reclamado, ya que vulnera la seguridad jurídica, y estará por vincular al

Sesión Pública Núm. 94 Lunes 20 de septiembre de 2021

Congreso Unión para que, dentro de un plazo determinado, legisle al respecto.

El señor Ministro Presidente Zaldívar Lelo de Larrea coincidió en que incorporar la figura de la objeción de conciencia en el ámbito médico es constitucionalmente válido, al ser una concreción de la libertad religiosa y de conciencia; que la objeción de conciencia no puede ejercerse de manera ilimitada, de forma que se violen los derechos de otras personas, por lo que deben existir ciertos estándares a los cuales debe apagarse; y que estos estándares deben aplicarse al personal médico y de enfermería de instituciones médicas públicas y privadas.

Recordó que el punto de disenso es si dichos estándares, no previstos en la ley combatida, pueden ser incorporados en la sentencia a través de una interpretación conforme o sistemática. Distinguió que la interpretación conforme requiere una mayoría calificada y la sistemática una simple.

Reiteró que estará por la inconstitucionalidad del precepto porque, al establecer una objeción de conciencia que no tiene más límites que los casos de urgencia y riesgo de la vida, significa dar un cheque en blanco para que se nieguen los servicios de salud, particularmente, del aborto voluntario.

Leyó el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud: “El Personal médico y de enfermería que forme parte del

Sistema Nacional de Salud, podrán ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que establece esta Ley. Cuando se ponga en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica, no podrá invocarse la objeción de conciencia, en caso contrario se incurrirá en la causal de responsabilidad profesional”.

Advirtió que, si se pretende realizar una interpretación sistemática, no se entendería de dónde se extraen los lineamientos que propone el proyecto —entre otros, el de contar con personal no objetor, el de establecer un procedimiento claro para hacer valer la objeción, el notificar o trasladar debidamente al paciente, el de establecer salvaguardas legales para el ejercicio pleno del derecho a la salud y de los derechos reproductivos y sexuales y el de establecer un límite a la objeción de conciencia cuando su ejercicio implique un costo desproporcionado para los pacientes—, además de que únicamente indica que se extraen “del ordenamiento”.

Concordó en que la ley no puede entrar en detalles exagerados, pero deben estar los lineamientos mínimos cuando se establece un derecho, vertiente de un derecho constitucional, entre ellos: 1) su titularidad, restringiendo su ejercicio al personal que participa directamente en el procedimiento, 2) su procedencia, previendo los límites a su ejercicio cuando esté en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica, así como los casos en que implique

una carga desproporcionada a las mujeres que opten por la interrupción del embarazo o en cualquier clase de paciente, 3) su procedimiento, por escrito, exponiendo claramente las razones de la objeción y remitiendo al personal que puede llevar a cabo el aborto o el procedimiento de que se trate, estableciendo la obligación de las instituciones públicas y privadas de realizar los traslados y los trámites para que se garantice el derecho a la salud, 4) su fiscalización, para que en todos los procedimientos se haya cumplido la obligación de garantizar el ejercicio a la salud de los pacientes, particularmente, de las mujeres y 5) sus medidas de política pública, como la creación de un padrón de médicos públicos y privados no objetores, en el caso de aborto, desde las escuelas de medicina.

Recalcó que la norma cuestionada no únicamente genera inseguridad jurídica, sino incumple frontalmente los deberes del Estado en materia de disponibilidad de los servicios de salud, además de que tornaría inefectiva la sentencia de este Tribunal Constitucional en el tema de la interrupción legal del embarazo, pues, por una parte, se reconoció el derecho fundamental a la interrupción del embarazo y, por tanto, no se debía criminalizar a las mujeres que deciden abortar y, por otra parte, se determinó que el Estado debía proveer las condiciones para que los abortos sean dignos, accesibles, seguros e igualitarios, siendo que la norma en cuestión, de validarse, sería una herramienta para quienes se oponen al ejercicio de los derechos de las mujeres y las personas gestantes, como ha ocurrido en

diversos países y, en México, los grupos conservadores han estado presionando a este Tribunal Pleno para validar una objeción de conciencia ilimitada.

Estimó que, a pesar de que se pretende establecer en el proyecto una serie de lineamientos, son únicamente buenos deseos, pues un fallo de reconocimiento de validez no obliga directamente a las autoridades administrativas ni al personal médico, sino únicamente a los jueces, por lo que se dejaría, nuevamente, sin reconocimiento un derecho que han conquistado las mujeres y que recientemente se reconoció por esta Suprema Corte.

Concluyó que votará en contra del proyecto, por la invalidez del precepto cuestionado y adicionando un exhorto para legislar con lineamientos mínimos.

El señor Ministro Gutiérrez Ortiz Mena compartió la interpretación conforme, en principio.

Explicó que la Constitución requiere ocho votos para declarar la invalidez de una norma en una acción de inconstitucionalidad, lo cual genera diversos escenarios: 1) plantear la validez de la norma con una interpretación conforme, que necesita seis votos para ser aprobada, 2) ante una propuesta de validez como esa, que se expresen siete votos por la inconstitucionalidad del artículo, que implicaría una desestimación, 3) que una propuesta de invalidez alcance la votación calificada de ocho votos, pero no emita ningún lineamiento, actuando como un legislador

negativo y 4) alcanzar una mayoría calificada por la invalidez, pero estableciendo lineamientos para que el legislador vuelva a elaborar la norma.

Opinó que la desestimación es el peor escenario porque este Tribunal Pleno no se pronuncia sobre el fondo del asunto y, por ende, no se podría emitir ningún lineamiento e implicaría un silencio en una materia tan importante.

Retomó que se inclinaría en favor de una interpretación conforme por una razón práctica: se vuelve justiciable en sede de control constitucional. Anunció que se podría sumar al cuarto escenario, de requerirse su voto para alcanzar la mayoría calificada, pero siempre que se establezcan lineamientos.

Advirtió que, si únicamente se declara la invalidez de la norma sin lineamientos, será inminente un asunto en que se demande una omisión legislativa, es decir, se generarán más litigios, a diferencia de lo que sucedería con una interpretación conforme.

El señor Ministro Presidente Zaldívar Lelo de Larrea advirtió que la judicialización de una interpretación conforme podría provocar, por la demora, la muerte del paciente o la falta de práctica del aborto, por lo que es mejor invalidar la norma y establecer lineamientos, lo cual, además, resulta más claro.

El señor Ministro Gutiérrez Ortiz Mena valoró que el camino de la omisión legislativa sería más largo

La señora Ministra Ríos Farjat se inclinó por la invalidez del artículo impugnado, con exhortativa, porque aun cuando busca tutelar algo loable, es extremadamente deficiente.

Reconoció que el proyecto pretende armonizar los derechos de la salud de las mujeres y personas gestantes y la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería a través de una interpretación sistemática y conforme; sin embargo, genera de facto barreras a las personas que acuden a las instituciones de salud, pues la objeción de conciencia, en el campo de la medicina, si no está regulada debidamente únicamente perpetuará discriminaciones.

Estimó que los lineamientos que propone el proyecto son pertinentes, pero no suficientes si no existen aspectos claros en la ley, que garanticen los derechos de las y de los pacientes.

Subrayó que el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud dispone que el personal médico y de enfermería puede negarse a prestar servicios de salud por objeción de conciencia, salvo en dos casos únicos: cuando se ponga en riesgo la vida del paciente y cuando se trate de urgencia médica, pero no prevé qué hacer cuando no haya nadie que atienda a ese paciente, por lo que queda indefenso en ese último caso y, si bien el proyecto pretende salvar esa

deficiencia, se trata de un tema importante, por lo que no es viable una interpretación conforme.

Apuntó que el proyecto propone buenos lineamientos, pero no se aclara, por ejemplo, cómo deberá el Estado asegurarse de contar con personal médico no objetor, asegurarse de que la objeción sea una objeción legítima y no presión externa o una mera negativa de servicio, qué hacer en el caso de un traslado, es decir, a dónde, con qué medios, a qué costo, cuándo o qué hacer en caso de que el paciente viva en zona rural y qué sucederá con el régimen de responsabilidades.

Valoró que todas estas carencias impactan en la seguridad jurídica del gremio médico, de enfermería y de los pacientes, y este Tribunal Pleno no debería definir la política pública de la objeción de conciencia, sino el Poder Legislativo, por lo que debe exhortársele a ello.

Retomó que la norma cuestionada reconoce la posibilidad al personal médico de ser objetores de conciencia, pero no establece la forma del ejercicio de ese derecho, por lo que permitiría, de facto, ponerlo por encima de los derechos de los pacientes, quienes son más vulnerables en la relación médico-paciente.

Por esas deficiencias, estimó que se debe invalidar la norma y, para solventar el vacío legislativo que se generaría, es indispensable fijar lineamientos exhortativos al Congreso de la Unión para que legisle sobre el tema.

La señora Ministra Piña Hernández valoró que no es viable una interpretación conforme porque, para ello, se requiere analizar la norma en cuestión y, de ahí, desprender su interpretación, siendo que de la reclamada no se pueden derivar los lineamientos que se proponen.

Ejemplificó que una interpretación conforme del artículo 10 Bis, párrafo primero, reclamado consistiría en que, al indicar que se podrá ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que preste la ley, salvo cuando se ponga en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica, se podría interpretar que la urgencia médica no sería únicamente en situaciones de embarazo, sino en personas con VIH o transgéneros, vacunas o anticonceptivos.

Consideró que el precepto cuestionado es violatorio de la seguridad jurídica y pone en riesgo los derechos de salud de los pacientes.

Adelantó que, si va a invalidarse la norma, deben emitirse lineamientos, puesto que, si bien los artículos transitorios daban a la Secretaría de Salud noventa días para emitirlos, no lo hicieron, además de que varias legislaturas locales regularon esta figura, mas no de forma uniforme.

Acotó que el exhorto a legislar no debe implicar un contrasentido a la resolución sobre la interrupción legal del embarazo o aborto.

Coincidió en que la judicialización de una interpretación conforme significa muchos años de ocurrir el problema de violación de derechos, como normalmente se presentan los asuntos en las Salas de esta Suprema Corte —cuando se murió el paciente o se impidió el aborto—.

El señor Ministro Pérez Dayán opinó que la objeción de conciencia, actualmente, es más frecuente en la interrupción del embarazo, pero la ciencia médica podría desarrollarse y traer nuevas posibilidades, por ejemplo, en la donación de órganos.

Valoró que, aun cuando la ley legisle las responsabilidades correspondientes, si no hay quien practique la interrupción del embarazo, entonces existe una falla del sistema, pero ello no puede conllevar a que la libertad de conciencia de las personas sea subordinada.

Señaló que la Ley General de Salud permite que cada cuestión, en lo específico, se desarrolle a través de normas técnicamente complejas, puesto que el legislador no podría prever específicamente casos de práctica clínica, por lo que es correcto que diversos ordenamientos, entre ellos, las normas oficiales mexicanas, desarrollen exhaustivamente dicha ley general.

Por tanto, se reiteró por la interpretación conforme propuesta.

El señor Ministro ponente Aguilar Morales aclaró que el proyecto no sostiene que la objeción de conciencia sea

ilimitada, sino busca un balance y equilibrio entre la objeción de conciencia y el derecho de las personas de acceso a la salud.

Consideró que no tendría sentido exigir que en una ley general se especifiquen cuestiones técnicas médicas, pues eso es técnico y particular en cada caso.

Hizo hincapié en que la propuesta no pretende quitarle a las mujeres un derecho, sino equilibrar derechos mediante una interpretación sistemática de las propias normas de la Ley General de Salud.

Recordó que modificó el proyecto para que fuera una interpretación tanto sistemática como conforme.

Sostuvo el proyecto y recordó que el artículo 41, fracción IV, de la Ley Reglamentaria de las Fracciones I y II del Artículo 105 constitucional señala que se pueden fijar los alcances y efectos de las sentencias de esta Suprema Corte, sin distinguir que sean únicamente las de invalidez.

El señor Ministro Franco González Salas se manifestó por la invalidez de la norma cuestionada por los argumentos vertidos, en la inteligencia de que debe ordenarse al Congreso de la Unión que legisle y que tome en cuenta los lineamientos que se establezcan en la resolución.

El señor Ministro Presidente Zaldívar Lelo de Larrea consultó si la propuesta modificada es a partir de una interpretación conforme.

Sesión Pública Núm. 94 Lunes 20 de septiembre de 2021

El señor Ministro ponente Aguilar Morales respondió afirmativamente, pero señaló que no excluiría la interpretación sistemática.

El señor Ministro Presidente Zaldívar Lelo de Larrea sometió a votación la propuesta modificada del considerando quinto, relativo al estudio de fondo, en su apartado C.2, denominado “Aducida vulneración del derecho de protección de la salud —y otros derechos vinculados— con motivo de la deficiente regulación de la objeción de conciencia”, consistente en reconocer la validez del artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, adicionado mediante el Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el once de mayo de dos mil dieciocho, así como de los artículos transitorios segundo y tercero del referido decreto, al tenor de la interpretación conforme propuesta, respecto de la cual se expresó una mayoría de ocho votos en contra de las señoras Ministras y de los señores Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, González Alcántara Carrancá, Esquivel Mossa, Franco González Salas, Piña Hernández, Ríos Farjat, Laynez Potisek y Presidente Zaldívar Lelo de Larrea, por la invalidez y por establecer lineamientos al órgano emisor de las normas reclamadas. Los señores Ministros Aguilar Morales, Pardo Rebolledo y Pérez Dayán votaron a favor.

Por tanto, la votación correspondiente deberá indicar:

Se aprobó por mayoría de ocho votos de las señoras Ministras y de los señores Ministros Gutiérrez Ortiz Mena, González Alcántara Carrancá, Esquivel Mossa, Franco

González Salas, Piña Hernández, Ríos Farjat, Laynez Potisek y Presidente Zaldívar Lelo de Larrea, respecto del considerando quinto, relativo al estudio de fondo, en su apartado C.2, denominado “Aducida vulneración del derecho de protección de la salud —y otros derechos vinculados— con motivo de la deficiente regulación de la objeción de conciencia”, consistente en declarar la invalidez del artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, adicionado mediante el Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el once de mayo de dos mil dieciocho, así como de los artículos transitorios segundo y tercero del referido decreto. Los señores Ministros Aguilar Morales, Pardo Rebolledo y Pérez Dayán votaron en contra.

El señor Ministro Presidente Zaldívar Lelo de Larrea anunció que levantaría la sesión para que el señor Ministro ponente Aguilar Morales recopile las propuestas de lineamientos para crear un mandato al legislador para que regule esta figura.

El señor Ministro Presidente Zaldívar Lelo de Larrea prorrogó la discusión del asunto para la sesión siguiente, por lo que deberá permanecer en la lista oficial.

Acto continuo, levantó la sesión a las trece horas con cuarenta y cinco minutos, previa convocatoria que emitió a los integrantes del Tribunal Pleno para acudir a la próxima sesión pública ordinaria, que se celebrará el martes veintiuno de septiembre del año en curso a la hora de costumbre.

Sesión Pública Núm. 94 Lunes 20 de septiembre de 2021

Firman esta acta el señor Ministro Presidente Arturo Zaldívar Lelo de Larrea y el licenciado Rafael Coello Cetina, secretario general de acuerdos, quien da fe.

AC de la Suprema Corte de Justicia de la Nación

Firmante	Nombre	ARTURO FERNANDO ZALDIVAR LELO DE LARREA	Estado del certificado	OK	Vigente
	CURP	ZALA590809HQTLR02			
Firma	Serie del certificado del firmante	706a6673636a6e0000000000000000000000000019ce	Revocación	OK	No revocado
	Fecha (UTC / Ciudad de México)	21/10/2021T02:52:25Z / 20/10/2021T21:52:25-05:00	Estatus firma	OK	Valida
	Algoritmo	SHA256/RSA_ENCRYPTION			
	Cadena de firma				
	93 c2 9e 3f b0 d3 3b 1b 36 a7 81 31 d7 59 a4 e5 8f ff c3 5b 2a e3 7c 1c ca 47 b0 7e 02 6f 37 0c bd 0a a7 2c bf f7 12 85 af 9a e2 85 a2 dd 8b a2 7d 45 9a 7e 01 e3 04 48 19 ed ab 94 bb 01 0a 03 11 d5 19 dd 09 85 33 5a 71 f2 2f 3f 13 9f e2 5c a4 e9 96 da 44 be 02 63 4a ba 80 fb 4b c9 8b ae 80 3d 8a fe 1d 5f 53 52 e2 2d b2 d2 5a 39 cf 1b 20 33 5b 89 a2 82 66 56 a9 b5 45 8c cf a5 29 d8 b1 cb 07 53 99 ac 82 f7 37 90 75 bf 07 c2 ee 13 f0 f5 21 aa ff b7 9b 43 da 0d bc ce 03 4e e6 76 3c 8c d5 14 51 cb a6 70 c5 ab c2 8c db e6 76 21 e3 c7 61 d6 6c 72 00 b4 b4 b1 2c a9 f4 73 fd 6e 4a bf 92 0f 40 53 d4 02 f7 13 50 73 4e 67 82 73 e9 d5 6e 09 f5 63 7e e0 89 99 a3 18 74 07 8a 2c fb 53 bb 41 58 51 da 43 f2 d5 98 80 b4 1a f0 2d 5e 9a 6f 3c 60 97 46 e2 0a 1e 71 af 5b f1 80 f1				
Validación OSCP	Fecha (UTC / Ciudad de México)	21/10/2021T02:52:26Z / 20/10/2021T21:52:26-05:00			
	Nombre del emisor de la respuesta OCSP	OCSP de la Suprema Corte de Justicia de la Nación			
	Emisor del certificado de OCSP	AC de la Suprema Corte de Justicia de la Nación			
	Número de serie del certificado OCSP	706a6673636a6e0000000000000000000000000019ce			
Estampa TSP	Fecha (UTC / Ciudad de México)	21/10/2021T02:52:25Z / 20/10/2021T21:52:25-05:00			
	Nombre del emisor de la respuesta TSP	TSP FIREL de la Suprema Corte de Justicia de la Nación			
	Emisor del certificado TSP	AC de la Suprema Corte de Justicia de la Nación			
	Identificador de la secuencia	4179271			
	Datos estampillados	3A0F736EF0D22B274C307DCAD50B11100E1D18383A877191A0135FA13B772A85			

Firmante	Nombre	RAFAEL COELLO CETINA	Estado del certificado	OK	Vigente
	CURP	COCR700805HDFLTF09			
Firma	Serie del certificado del firmante	706a6673636a6e000000000000000000000000001b34	Revocación	OK	No revocado
	Fecha (UTC / Ciudad de México)	03/10/2021T15:58:53Z / 03/10/2021T10:58:53-05:00	Estatus firma	OK	Valida
	Algoritmo	SHA256/RSA_ENCRYPTION			
	Cadena de firma				
	98 70 30 8a 32 4e 57 78 73 a7 8a 14 5f 6b b9 d8 57 2e 92 5d 29 c4 55 33 a9 47 87 ff 0e 67 9a 99 30 90 57 2e 6e 55 3c b4 37 a7 c7 a7 6e c3 cc d4 24 81 8f d9 2c 99 0e 78 4d 85 86 6f 7c bc 3d 20 cf c6 1f 60 31 97 06 7f 50 eb d1 9b cd fb 36 6a cf 8e 9d 0d 07 24 41 99 16 53 bf 3e fa cd 24 6a 21 22 f9 d4 97 74 e7 f5 22 49 6e 66 68 e5 d0 c4 4c c7 ed 04 5d ec 76 e2 56 68 d6 e6 77 02 95 41 18 8c 94 f9 44 22 2e 99 98 08 bd 8c 48 01 3b 8a 7a ef 68 06 21 6f ad b9 2a 50 e9 d1 62 05 82 8f 08 eb 88 8c 56 c9 c1 6e 71 05 17 ef b3 de aa f9 18 48 0e d7 63 45 7d e8 60 e6 dc e2 98 2c 54 a3 04 3f c3 0b 17 7b 78 24 39 9c 3a e9 a1 7b 8b 31 6e 08 4c 60 da de 7e 6f 65 6c 2a eb 72 53 86 4d c2 20 d8 d8 a6 96 ce eb ba e9 17 a2 c0 b2 dd a4 7d 71 77 39 03 0a e6 ce cd 37 0b 33 36 6f 7b 49				
	Validación OSCP	Fecha (UTC / Ciudad de México)	03/10/2021T15:58:53Z / 03/10/2021T10:58:53-05:00		
Nombre del emisor de la respuesta OSCP		OCSP de la Suprema Corte de Justicia de la Nación			
Emisor del certificado de OSCP		AC de la Suprema Corte de Justicia de la Nación			
Número de serie del certificado OSCP		706a6673636a6e000000000000000000000000001b34			
Estampa TSP	Fecha (UTC / Ciudad de México)	03/10/2021T15:58:53Z / 03/10/2021T10:58:53-05:00			
	Nombre del emisor de la respuesta TSP	TSP FIREL de la Suprema Corte de Justicia de la Nación			
	Emisor del certificado TSP	AC de la Suprema Corte de Justicia de la Nación			
	Identificador de la secuencia	4134288			
	Datos estampillados	CD73A10DF899CF7C4357D959F5FE2E4E0B1027767F60722B4DDC69279BF5393E			