

ÍNDICE

CONTENIDO DE LA VERSIÓN TAQUIGRÁFICA DE LA SESIÓN PÚBLICA ORDINARIA DEL PLENO DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN, CELEBRADA EL LUNES 20 DE SEPTIEMBRE DE 2021.

SECRETARÍA GENERAL DE ACUERDOS

		IDENTIFICACIÓN, DEBATE RESOLUCIÓN. PÁGINAS.
54/2018	<p>ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD PROMOVIDA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, DEMANDANDO LA INVALIDEZ DE LOS ARTÍCULOS 10 BIS, SEGUNDO Y TERCERO TRANSITORIOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE ONCE DE MAYO DE DOS MIL DIECIOCHO.</p> <p>(PONENCIA DEL SEÑOR MINISTRO AGUILAR MORALES)</p>	3 A 61 EN LISTA

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN

TRIBUNAL PLENO

**SESIÓN PÚBLICA ORDINARIA DEL PLENO DE LA SUPREMA
CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN, CELEBRADA EL LUNES
20 DE SEPTIEMBRE DE 2021.**

ASISTENCIA:

PRESIDENTE: SEÑOR MINISTRO:

ARTURO ZALDÍVAR LELO DE LARREA

SEÑORES MINISTROS:

**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
ALBERTO PÉREZ DAYÁN**

(SE ABRIÓ LA SESIÓN A LAS 11:55 HORAS)

SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE: Se abre esta sesión pública del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Secretario, dé cuenta.

SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS: Sí, señor Ministro Presidente. Se somete a su consideración el proyecto de acta de la sesión pública número 93 ordinaria, celebrada el lunes trece de septiembre del año en curso.

SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE: En votación económica consulto ¿se aprueba el acta? **(VOTACIÓN FAVORABLE).**

APROBADA POR UNANIMIDAD DE VOTOS.

Continúe, secretario.

SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS: Sí, señor Ministro. Se somete a su consideración el proyecto relativo a la

ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD 54/2018, PROMOVIDA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, DEMANDANDO LA INVALIDEZ DE LOS ARTÍCULOS 10 BIS, SEGUNDO Y TERCERO TRANSITORIOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL ONCE DE MAYO DE DOS MIL DIECIOCHO.

Bajo la ponencia del señor Ministro Aguilar Morales y conforme a los puntos resolutivos a los que se dio lectura en sesión anterior.

SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE: Gracias, secretario. Señoras, señores Ministros, como ustedes saben, hemos avanzado —ya— mucho en el análisis de este asunto, que es de una enorme trascendencia y relevancia no solo para el orden jurídico nacional, sino para la vida de miles de personas en nuestro país.

El señor Ministro ponente Luis María Aguilar me ha pedido el uso de la palabra para poderse referir a algunos cuestionamientos y sugerencias que se dieron en la sesión anterior. Con posterioridad a que él haga su planteamiento, le daré el uso de la palabra al Ministro Jorge Pardo, al Ministro Alberto Pérez Dayán y a la Ministra Yasmín Esquivel, quienes no han podido pronunciarse en este tema.

Una vez que ellos terminen sus intervenciones, se abrirá la ronda de debate, si es que alguna o alguno de los integrantes del Pleno quiera hacer una segunda intervención. Desde luego que se trata de dialogar, de discutir y de tratar de llegar a la mejor decisión. Todos estamos en ese ánimo y agradezco a todas y a todos ustedes este —precisamente— ánimo conciliatorio y constructivo que en la sesión previa manifestamos. Sin más preámbulo, le doy el uso de la palabra al señor Ministro Luis María Aguilar.

SEÑOR MINISTRO AGUILAR MORALES: Muchas gracias, señor Ministro Presidente. En la sesión anterior, se expresaron diversos comentarios, dudas, también sugerencias y disensos en relación al proyecto que propuse a este Alto Tribunal. Celebro el debate abierto, transparente y plural que estamos llevando a cabo, pues esta es, precisamente, la labor de un auténtico Tribunal Constitucional en una democracia.

Como lo mencioné cuando resolvimos la acción de inconstitucionalidad 148/2017, en la que declaramos la invalidez del tipo penal del aborto, la deliberación colectiva no es la mejor manera, sino que es la única forma legítima de construir una decisión judicial, especialmente cuando involucra derechos humanos.

De esta forma, durante la sesión del pasado lunes trece de septiembre, alcanzamos consensos muy importantes en la construcción de criterios de protección de los derechos humanos, en este caso, de los derechos de libertad religiosa y de 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 todas las personas, sobre todo —en este caso—, de las mujeres y de las personas con capacidad de gestar.

En este sentido, determinamos de manera definitiva y por mayoría de ocho votos —porque no participaron algunos de los señores Ministros— que la Constitución General reconoce el derecho de toda persona a la libertad religiosa y de conciencia, de la cual deriva la objeción de conciencia como una forma de concreción de esos derechos. Se estableció un parámetro de constitucionalidad, que constituye —ya— jurisprudencia obligatoria y servirá de referente para el Congreso de la Unión y para todos los poderes legislativos del país —en su caso—, de manera que se establecieron las bases y límites con que se debe regular la objeción de conciencia en la República a fin de hacerla armónica con las garantías de protección de la salud en el más alto nivel posible y, a su vez, con los derechos sexuales y reproductivos de la mujer y de las personas con capacidad de gestar.

En los apartados A y B del proyecto, que —ya— fueron definitivamente votados, se delinearon las siguientes directrices. La Constitución reconoce el derecho de toda persona a la libertad religiosa y de creencias y, a partir de esas libertades, el derecho a ejercer la objeción de conciencia cuando un mandato jurídico se oponga a sus convicciones. La objeción de conciencia no es absoluta y la Constitución impone determinados límites, de tal manera que únicamente es válida cuando se trate de una auténtica contradicción con los dictados de una conciencia respetable en un contexto democrático. Así, la objeción de conciencia está limitada por el respeto de los derechos fundamentales de las otras

personas: la salubridad general, la prohibición, la discriminación, el principio democrático —entre otros—. La objeción de conciencia —según este estándar que fue aprobado— 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. La objeción de conciencia es estrictamente individual, de manera que las instituciones de salud —como tales— no pueden invocarla ni obligar al personal a hacerlo y, además, conforme a los precedentes del Pleno y de las Salas de esta Suprema Corte, también se estableció que la protección de la salud es un derecho fundamental de todas las personas y es el Estado quien, con todos los medios que tenga a su alcance, debe velar por su protección, incluso si esto significa erogar recursos humanos y económicos.

Me parece que el estándar de validez que aprobamos con votación definitiva en la sesión pasada —solo contra un voto— constituye un importante logro en la protección de los derechos humanos de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación y, a través del marco jurisprudencial, tenemos que analizar si las normas impugnadas son o no constitucionales.

Estoy convencido de que la labor de un Tribunal Constitucional no se limita a depurar el ordenamiento e invalidar las normas que son inconstitucionales, como lo dibujaba Kelsen hace ya un siglo —en 1920—. Me parece que esa es una visión superada —ya— por la jurisdicción constitucional. Por el contrario, la obligación de los jueces constitucionales debe ser establecer criterios constitucionales en materia de derechos fundamentales,

vinculantes para el resto de los tribunales y de las demás autoridades obligadas con el fin de garantizar y maximizar la protección de los derechos humanos de todas las personas. Incluso en la doctrina nacional se cuestiona a la Suprema Corte como defensora de los derechos humanos para dejar de ser solo un legislador negativo, sino ser un constructor de criterios protectores de los derechos humanos. La función del máximo juez constitucional —creo— no debe limitarse a resolver conflictos o deficiencias legales, pues tenemos una obligación más amplia y completa. Los jueces constitucionales debemos dar significado a los valores públicos del derecho, y uno de estos valores públicos es —precisamente— proteger los derechos de todas las personas e, incluso, optar por la interpretación de las normas que más ayude a garantizar los derechos de la mayor cantidad de personas y sectores sociales.

En este caso, estamos —frente a nosotros— en un planteamiento de inconstitucionalidad del artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, respecto del cual la institución promovente acusa que la objeción de conciencia, bajo una lectura aislada de la norma, puede implicar, eventualmente y en casos concretos, un posible menoscabo en el derecho a la salud y en los derechos reproductivos y sexuales de las mujeres y personas gestantes.

Reconozco que —obviamente— es posible interpretar las normas impugnadas de manera aislada y en un sentido negativo, pero también considero que esa no es la única interpretación posible y, en los casos en que existan diversas interpretaciones plausibles, este Tribunal se encuentra facultado a optar por aquella que

maximice la protección de los derechos humanos y permita salvar la norma impugnada cuando sea viable hacerlo —y subrayo— sin generar restricciones en otros derechos.

Ya esta Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido —por ejemplo, en el párrafo treinta y tres del expediente varios 912/2010 y en otros precedentes posteriores— que las normas del legislador democrático tienen una presunción de constitucionalidad, de manera que, cuando un órgano jurisdiccional ejerce control de constitucionalidad o de convencionalidad, tiene que intentar realizar una interpretación conforme con la que interprete el orden jurídico a la luz y conforme a los derechos humanos, favoreciendo en todo momento la protección más amplia, de manera que, si hay varias interpretaciones posibles, se debe preferir la que haga a la ley acorde con los derechos humanos. Únicamente cuando la interpretación conforme no sea posible, como último recurso, ha dicho este Tribunal Pleno: se debe declarar la inconstitucionalidad de la norma, expulsándola o inaplicándola, según sea el medio de impugnación de que se trate.

Nos encontramos —precisamente— en este escenario, pues coincido en que —como lo han referido algunos de los señores Ministros y las señoras Ministras— una incorrecta aplicación de las normas puede dar lugar al abuso del derecho y a la arbitrariedad del personal médico y de enfermería en perjuicio de los derechos de las personas que necesitan la prestación de un servicio sanitario. En este punto, considero que todas las señoras Ministras y los señores Ministros podemos estar absolutamente de acuerdo en que una interpretación aislada y textual del artículo 10 Bis de la Ley

General de Salud sería deficiente e insuficiente para proteger los derechos de las personas beneficiarias de los derechos de salud. Incluso —como también lo hemos reconocido—, se verían afectados con especial intensidad los derechos de las mujeres y de las personas gestantes, todo lo cual —desde mi punto de vista— sería absolutamente inaceptable.

A este respecto y con esos argumentos, estoy plenamente convencido de que, atendiendo únicamente a una interpretación aislada y textual del artículo 10 Bis combatido, sería totalmente inconstitucional. De tal manera que, si y solo si no existiera alguna otra interpretación posible, hasta me inclinaría por la invalidez del precepto. Cuando tenemos un conflicto entre derechos, debe ser resuelto con un test de proporcionalidad en el que, usualmente, un derecho fundamental debe prevalecer sobre otro tras un ejercicio de ponderación o proporcionalidad estricta; sin embargo, en este caso, considero que no estamos ante un escenario en que exista una única interpretación posible —y así lo propongo a sus señorías— ni tampoco frente a un conflicto o enfrentamiento de derechos si se hace equilibrando ambos, sin que ninguno tenga que prevalecer, sino combinarse.

Como lo expuse en la sesión anterior —y en la misma forma en que se propone en el proyecto— considero que no nos encontramos ante una colisión entre derechos, sino ante —quizá— un falso dilema constitucional en el que, incluso, veo posible proteger con la mayor intensidad tanto los derechos del personal médico y de enfermería como de los usuarios de los servicios de salud y, desde luego, los derechos de las mujeres y de las personas con capacidad de gestar, a las que —por cierto— con intensidad me referí en la

propuesta sobre interrupción del embarazo, sin que de ello exista un enfrentamiento de derechos.

En la Constitución cabemos todos y todas y, además, todas las personas somos igualmente valiosas para la Constitución, por lo que su interpretación debe ser de tal amplitud y alcance que nos permita a todos gozar de su protección. La propuesta que estoy sometiendo a su consideración pretende, a partir de una perspectiva de género, proteger los derechos de todas las personas y maximizar su eficacia. Para exponerlo de manera más clara, considero que la interpretación conforme o sistemática de las normas impugnadas es la solución más efectiva para proteger los derechos tanto de las mujeres y las personas gestantes como las de los servicios médicos.

Así, con perspectiva de género, considero que con la interpretación conforme o sistemática se protegen los derechos de las mujeres, personas gestantes y personas de la diversidad sexual y de género, en mayor medida que lo haría decretar la invalidez de las normas impugnadas, pues declarar la invalidez, sin más, significaría expulsar, desaparecer la norma que regula la objeción de conciencia en la Ley General de Salud, lo que —sin duda— no solo no resolvería el problema que —ya— existe en el mundo real, sino quizá lo empeoraría.

Partiendo de que la Constitución General reconoce el derecho de libertad religiosa y de conciencia, del que deriva la objeción de conciencia, de manera que, con independencia de que se expulsaran las normas cuestionadas de la Ley General de Salud, los médicos seguirían solicitando que se les exente del deber

jurídico que consideran contrario a sus creencias. Además, las entidades federativas tienen, en ciertos casos, una regulación sobre la objeción de conciencia muy distinta a la del artículo 10 Bis, de manera que su expulsión no abonaría a la uniforme protección de los derechos de las personas beneficiarias de los servicios de salud. Por el contrario, dado que la Ley General del Salud es una ley marco, que distribuye competencias y fija las bases de la seguridad general en el Estado Mexicano, considero que la expulsión del artículo 10 Bis 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, entre ellas —sin duda—, las mujeres, las personas con capacidad de gestar y las personas que integran los colectivos de diversidad sexual y de género.

Y aquí quiero solo hacer un apuntamiento sobre la objeción de conciencia. Esta cuestión no está únicamente relacionada con la interrupción del embarazo, sino que se puede aplicar a muchas otras áreas y actividades humanas, como las del servicio militar en tiempos de guerra, el respeto a los símbolos patrios, a la posibilidad de realizar trasplantes o transfusiones sanguíneas, entre otras. En cambio, la interpretación sistemática o, incluso, conforme no solo es deferente con el legislador democrático, sino que hace relevante la correcta actuación de un Tribunal Constitucional y dota de certeza y seguridad jurídica —sin duda— en mayor medida que la invalidez en favor de los derechos del personal sanitario y especialmente de los beneficiarios de los servicios de salud.

La interpretación sistemática e, incluso, conforme no solo es deferente con el legislador, sino que, además, permitiría a este Alto Tribunal enviar un potente mensaje a todos los operadores jurídicos y personas a quienes se dirigen las normas, sobre cuáles son los límites y estándares que deben acatar para poder ejercer la objeción de conciencia sin generar perjuicios en terceras personas.

Quiero resaltar 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 tal que, si optamos por una interpretación sistemática o conforme, daremos lugar a un régimen único en la ley general, 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. Por esas razones, convencido de que la interpretación propuesta es la vía más benéfica para proteger los derechos humanos tanto de los médicos, enfermeras y enfermeros, es que sostengo el proyecto y —por supuesto— atiendo a las sugerencias que, en particular, me han hecho los señores Ministros y las señoras Ministras.

Por ejemplo, acepto y agradezco las puntuales sugerencias de la Ministra Ríos Farjat en torno a: 1) fortalecer el párrafo cuatrocientos veintiséis para explicitar que, en los casos en que el personal sanitario sea objetor, estará obligado a informar de manera inmediata al paciente que existe esta situación y 2) agregar en los párrafos cuatrocientos veintiséis y cuatrocientos veintinueve, de forma expresa, 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. Modificaciones que, de aceptarse, ajustaré en el engrose.

En la sesión anterior también se mencionó —por algunos Ministros— que el Congreso de la Unión no puede establecer cláusulas habilitantes que permitan al Ejecutivo Federal emitir disposiciones y lineamientos para el ejercicio de la objeción de conciencia, pues esta regulación debe estar contenida exclusivamente en la ley formal y material. Yo, respetuosamente, no comparto esa afirmación, pues —insisto— la inclusión de la objeción de conciencia en el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud no es —de ninguna manera— una restricción de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud. No coincido con el argumento por el que se afirma que toda la regulación de la objeción de conciencia debe estar contenida exclusivamente en la ley general porque —como lo he sostenido— no estamos ante una norma que restrinja los derechos humanos ni enfrente unos con otros. Quienes han señalado su preocupación en contrario, o sea, que se trata de una restricción de derechos, hacen depender —por ejemplo— la inconstitucionalidad de la norma de una incorrecta aplicación o de un ejercicio abusivo y arbitrario de la ley, lo que —por supuesto— sería contrario a derecho y a los fines de la objeción de conciencia y de todos los principios que enarbolan la protección de la salud, que se encuentran puntualmente recogidos en la ley general y que deberá ser, en su caso, castigada por las autoridades competentes.

Como jueces constitucionales, no podemos sacrificar los derechos y libertades del personal médico y de enfermería únicamente por el posible ejercicio abusivo del derecho, que —por supuesto— sería

reprochable y deberá ser sancionado, pero que es solo un acontecimiento incierto que no involucra la interpretación, sino la incorrecta aplicación de la ley, más aún porque, desde la perspectiva del proyecto, es posible proteger con mayor fuerza los derechos de las beneficiarias del derecho a la salud, al delimitar, con toda claridad, los límites de la objeción de conciencia.

También se dijo que la norma, como está redactada, es un cheque en blanco para la arbitrariedad, y podría coincidir con esa afirmación si se viera de manera aislada el precepto impugnado. Por eso considero necesario interpretar esta norma en forma sistemática con el resto del ordenamiento y de conformidad con los límites que la Constitución impone, entre ellos y de manera fundamental, el respeto al derecho de las personas usuarias de los servicios de salud y, en especial, de las mujeres, personas con capacidad de gestar y personas de la diversidad sexual y de género.

La interpretación sistemática o conforme es adecuada para armonizar y proteger tanto los derechos del personal sanitario como de las personas beneficiarias de los servicios de salud; no obstante, adicionalmente la ley general prevé en el artículo segundo transitorio del decreto de reformas de once de mayo de dos mil dieciocho que la Secretaría de Salud del gobierno federal deberá emitir las disposiciones y lineamientos necesarios para el ejercicio de ese derecho. Me parece que se trata de una cláusula habilitante totalmente válida y consistente con la serie de criterios que ha sustentado esta Suprema Corte de Justicia de la Nación, por ejemplo, al resolver la acción de inconstitucionalidad 64/2012 —por unanimidad de once votos— este Tribunal Pleno sostuvo que las

leyes generales pueden distribuir las competencias a distintas autoridades.

En esa misma tónica, en la acción de inconstitucionalidad 20/2010 —también por unanimidad de once votos— se reconoció que la Ley General de Salud puede habilitar a otras autoridades para desarrollar el contenido de cierto punto de la ley general, de lo que se sigue que no debe exigirse que las leyes generales desarrollen con todo detalle el contenido de las instituciones que regulan, pues eso corresponde a las leyes, reglamentos y normas oficiales mexicanas, en los términos que la propia ley general determine. Lo que se exige en una cláusula habilitante contenida en la ley general es que se establezcan ciertas bases para que el reglamento o disposición regulatoria las desarrolle a detalle.

En ocasiones, el legislador democrático no está en condiciones técnicas y temporales de establecer un régimen preciso y exhaustivo de todas las figuras que se enuncian en una ley general, ya que, por esencia, esta norma es solo marco. Por ejemplo, esas amplias facultades han sido empleadas por la Primera Sala para establecer los lineamientos necesarios para dar operatividad y efectividad a la eliminación de la prohibición del uso lúdico de la marihuana. En los amparos en revisión 237/2014, en el 1115/2017, en la 623/2017, en la 548 y 547, la Primera Sala determinó la inconstitucionalidad de la prohibición absoluta del uso lúdico de la marihuana y, en vez de únicamente vincular al legislador para corregir los vicios de la Ley General de Salud, la propia Suprema Corte fijó los lineamientos necesarios para el consumo lúdico de la marihuana. En estos casos, la Primera Sala se vio en la necesidad de regular determinados aspectos para hacer funcional el consumo

lúdico de la marihuana y proteger —más aún— en los amparos en revisión 547 y 548, en los que estableció, expresamente, que la COFEPRIS deberá establecer los lineamientos y modalidades para la adquisición de la semilla del cannabis, quedando obligada a tomar todas las medidas necesarias para dar cauce al derecho de consumo lúdico de la marihuana, lo cual puede lograrse —sostuvo la Primera Sala— a través del otorgamiento de permisos especiales o tenedores legales en los controles administrativos.

Lo anterior viene al caso, pues —muchas veces— la excesiva especialización de una rama de la administración pública o la propia dinámica del procedimiento parlamentario hace que las legislaturas permitan la colaboración del Ejecutivo o de los órganos reguladores, a través de su potestad reglamentaria o normalizadora.

En principio, el principio de reserva de ley no impide la posibilidad de que las leyes contengan remisiones a normas reglamentarias, siempre y cuando esas remisiones sean consistentes con el objeto y fines de la norma habilitante y no se trate de una regulación independiente y no subordinada a la ley.

De esta manera, —como se advierte en el proyecto— la Ley General de Salud —entendida como un sistema complejo— 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. Por el contrario, las obligaciones y límites contenidos en la Ley General de Salud permiten operar la objeción de conciencia a los procedimientos y las

necesidades del servicio delimitando su contenido, como lo sería contar con personal no objetor y las cadenas de mando y comunicaciones internas necesarias para instrumentar adecuadamente todos los servicios de salud. Incluso, ya existe una Norma Oficial Mexicana que así lo señala: la NOM-046-SSA2-2005, cuyo título dice “Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios de prevención y atención”, en su artículo, específicamente, 6.4.2.8.

Siguiendo con las observaciones de los demás Ministros, me refiero a la siguiente. El Ministro Gutiérrez Ortiz Mena y la Ministra Ríos Farjat han sugerido que hagamos explícito que la norma es constitucional al tenor de una interpretación conforme con la Constitución, en lugar de hacer solo una interpretación sistemática. Entiendo la intención de esa sugerencia, pues en la interpretación conforme se impone una lectura de la norma que se moldea hasta que se colman sus deficiencias y se le da un sentido adecuado con la Constitución. Con la mención explícita de que se trata de una interpretación conforme, se delimitarían los alcances y la forma en que se deberá entender la objeción de conciencia, aun cuando la Ley General de Salud modificara su contenido. Teniendo esto en cuenta, ofrezco ampliar el estudio del proyecto a fin de complementar la interpretación que se propone y adecuarla a una interpretación conforme, que concluya con que los artículos impugnados son constitucionales únicamente si se interpretan de acuerdo con los límites que la Constitución impone y que son los que —ya— tengo enunciados en el proyecto.

Con esta adecuación, posiblemente se subsanarían algunas otras dudas expuestas —también— por el Ministro Laynez Potisek,

incluso, el Ministro Franco González Salas y el Ministro González Alcántara Carrancá. Desde luego, la Ministra Piña Hernández hizo alguna observación parecida. Los Ministros Franco González Salas, González Alcántara Carrancá y Laynez Potisek y la Ministra Piña manifestaron algunas dudas en torno a cómo dar mayor certeza y seguridad jurídica al personal sanitario y a las personas beneficiarias de los servicios de salud. El Ministro González Alcántara manifestó que, si bien la interpretación sistemática propuesta puede satisfacer sus dudas, le preocupa que sea insuficiente para subsanar un sistema legislativo incompatible con la dignidad del paciente.

En este sentido, una solución que —me parece— pudiera solventar las dudas del Ministro González Alcántara y también del Ministro Franco —y así lo ofrezco, en su caso, hacer en el engrose— es sostener la interpretación sistemática o conforme y, adicionalmente, explicitar que esta interpretación es un piso mínimo sobre el cual el legislador deberá complementar en la ley sus límites y demás características. Esta solución puede armonizar tanto los derechos del personal médico y de enfermería como de las personas beneficiarias de los servicios de salud.

La Ministra Piña y el Ministro Laynez sostienen que las deficiencias del artículo 10 Bis no logran superarse por una interpretación sistemática o, incluso, conforme, pues no hay garantía de que las autoridades conocerán esta interpretación, por lo que, por seguridad jurídica, debe declararse su invalidez.

Al respecto, me parece que estos planteamientos son bastante importantes en aras de proteger los derechos del personal sanitario

y de los beneficiarios de los servicios de salud. Por ese motivo, considero que podrían solventarse si ordenamos en la propia sentencia que la resolución sea notificada, además del Congreso de la Unión, al Poder Ejecutivo, a través de la Secretaría de Salud, vinculándola 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, ya que a ellas también va dirigida la norma 10 Bis impugnada, todo para que exista certeza y seguridad jurídica de los límites y alcances de la objeción de conciencia, en la forma en la que hemos establecido en los apartados de este asunto.

Por otra parte, el Ministro Laynez, además, refirió que la interpretación sistemática podría haber sido válida si en otros preceptos de la Ley General de Salud o del orden jurídico nacional se abordara esta figura y se diera respuesta a las inquietudes de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, si no se altera —dijo— negativamente o no se impacta el derecho a la salud, porque otros artículos prevén, exactamente, por ejemplo, el que tenga que existir, sobre todo, en los hospitales públicos personal no objetor.

A este respecto, para solventar la preocupación del Ministro Laynez, ofrezco reforzar la interpretación que se hace en el proyecto a fin de incluir —lo que mencioné hace un momento— que el veinticuatro de marzo de dos mil dieciséis se publicó la modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-046 —que mencioné— para la prevención y atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres, y que en su artículo 6.4.2.8 establece que, para efectos de la interrupción voluntaria del embarazo —dice textualmente—, las instituciones públicas de atención médica deberán contar con médicos y

enfermeras capacitados en procedimientos de aborto médico no objetores de conciencia, y 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. Esto es lo que dice la Norma Oficial Mexicana.

Por último y termino agradeciendo su paciencia y atención, el propósito de este proyecto es el que este Tribunal Constitucional — como creo está en sus atribuciones— reconozca tanto los derechos humanos de libertad de pensamiento y creencias, en este caso, de los profesionales de salud, pero haciéndolo, sin menoscabo alguno —ni el más mínimo— de quienes son aquellos que requieren el servicio de salud, dando lineamientos claros a las autoridades correspondientes para que cumplan con esta doble función. Es cuanto, señor Presidente.

SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE: Gracias, señor Ministro Aguilar. Ministro Pardo.

SEÑOR MINISTRO PARDO REBOLLEDO: Gracias, señor Presidente. Desde luego que el tema resulta de la mayor trascendencia y —yo—, en principio, comparto varias de las inquietudes que fueron expresadas en la sesión anterior por las compañeras y los compañeros, que se manifestaron en contra del proyecto.

Creo que todas y todos coincidimos en que, si se hace una interpretación aislada de la norma que se estudia, resultaría

inconstitucional. En esa medida es que —yo— aprecio la propuesta que hace el proyecto de intentar entrelazar esta disposición con todos los demás principios y bases generales que contiene la propia Ley General de Salud.

Creo que para que una interpretación —que también en este punto yo secundaría la petición que se hizo en el sentido de que fuera una interpretación conforme para darle mayor fortaleza y para dar certeza en cuanto a los efectos de nuestra interpretación—... creo —yo— que, con base en esa interpretación conforme, se podría salvar la constitucionalidad del precepto. ¿Por qué? Porque creo que, en la delegación normativa que se hace a las autoridades sanitarias, como órganos expertos y técnicos en materia de salud, resulta viable para concretar a un nivel óptimo cada uno de los aspectos que deben tomarse en cuenta tanto para ejercer la objeción de conciencia como, sobre todo, para garantizar a los usuarios de los servicios de salud un trato oportuno, digno, idóneo y, en general, de calidad a que tienen derecho. No advierto en la Constitución alguna reserva expresa que obligue al legislador a desarrollar exhaustivamente todos los elementos normativos relacionados a una cuestión tan específica como la que estamos analizando, lo que no significa que deban dejarse a un lado, en la regulación técnica que se emita, los distintos principios constitucionales y legales que deben observarse en materia del derecho a la salud.

Por otro lado, si bien el artículo 4º constitucional prevé que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, creo que —precisamente— la norma impugnada, aun siendo muy general, forma parte de este desarrollo y sería difícil establecer

un mínimo o máximo de lo que un artículo, como el cuestionado, debe o no contener o delegar a las autoridades sanitarias. Dependiendo de la exigencia de detalles a los que queramos llegar, será muy complicado que cualquier norma pueda abarcar, al momento de su elaboración, todas las posibles circunstancias fácticas que pudieran presentarse o todos los posibles conflictos con derechos —igualmente respetables— de otras personas. Yo creo que no habría norma que pudiera superar un análisis tan minucioso y tan exigente.

Por otro lado, en la cláusula habilitante, que complementa el artículo 10 Bis y que se contiene en el artículo segundo transitorio, creo —yo— 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 para que lo haga siempre tomando en cuenta los elementos rectores de la interpretación propuesta, de lo que se deduce que el ejercicio de este derecho nunca podrá estar por encima del derecho a la salud.

No pasa inadvertido que también los plazos que se prevén en los artículos transitorios —ya— han sido excedidos y que, en este caso, no estaría de más realizar de oficio el exhorto respectivo, dado que —sí— existe un mandato tanto para que se realicen modificaciones legales en los ámbitos federal y estatal como para que la Secretaría de Salud emita las disposiciones y lineamientos necesarios, lo que —entiendo— no ha ocurrido o, al menos, no existe en el expediente constancia de ello, a pesar de que distintos Estados, como Aguascalientes, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Coahuila, Colima, Querétaro, Quintana Roo y la Ciudad de México, entre otros, han venido legislando localmente en ciertos alcances y

limitaciones al ejercicio de la objeción de conciencia en materia de salud.

En fin, —yo— en principio, comparto —insisto— la propuesta del proyecto con base en una interpretación conforme que propicie, a su vez, la interpretación de este precepto, entrelazado con los principios y las bases que se desarrollan a lo largo de la Ley General de Salud y a lo largo de —incluso— nuestro texto constitucional; sin embargo, como toda interpretación conforme, parte de la base de que alguna interpretación de la norma resulta inconstitucional. Me parece que, dependiendo de la votación que se logre en este Tribunal Pleno, lo que debemos privilegiar es que exista certeza absoluta en relación con la situación que deberá privar respecto del ejercicio de la objeción de conciencia y, desde luego, la manera cómo se va a ponderar cuando entre en juego el ejercicio de otros derechos a la salud o, incluso, en el caso de la interrupción del embarazo.

Yo, por ello, —insisto— en principio, vengo de acuerdo con el proyecto con base en una interpretación conforme, pero si esta interpretación conforme no alcanzara la mayoría necesaria para generar esa certeza, no tendría inconveniente en sumar mi voto a la invalidez, pero —desde luego— una invalidez en donde se diera... que se hiciera el exhorto de legislar, y que se dieran los lineamientos básicos indispensables para que se hiciera realidad esta regulación y el ejercicio adecuado de este derecho. Así es que reitero: en principio, —yo— vengo con el proyecto, pero, dependiendo de la votación, no tendría reserva de sumar mi voto a la invalidez. Gracias, señor Presidente.

SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE: Gracias, señor Ministro Pardo. Ministro Pérez Dayán.

SEÑOR MINISTRO PÉREZ DAYÁN: Gracias, señor Ministro Presidente. Al igual que este Tribunal Constitucional resolvió sobre la interrupción del embarazo, la objeción de conciencia que se aborda en esta acción de inconstitucionalidad, contenida en el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, debe examinarse —a mi juicio— a partir de la compatibilidad razonable que debe prevalecer entre ambas libertades.

Por unanimidad de votos, este Alto Tribunal sentó criterio jurisprudencial en el sentido de que, privilegiar absolutamente la libertad de la mujer a decidir sobre el derecho de nacer, o el de la vida por encima de aquél, representaría una salida fácil, simple y muy primaria, eludiendo el esfuerzo de buscar la posible y razonable concurrencia de ambas circunstancias a partir de límites temporales: seis semanas, doce semanas, veinte semanas, lo que cada legislador entienda y justifique a partir de la opinión científica y la práctica médica regular. Esto permite la concurrencia de ambas libertades. Expresé y justifiqué en aquella ocasión que la interrupción del embarazo, ni siempre ni nunca. En suma, se declaró inconstitucional un tipo penal por no fijar un periodo de referencia que dé albergue a ambos extremos: una interpretación progresista.

Aquí y ahora, la libertad de conciencia y su modalidad de objeción al deber no es —para mí— ninguna otra que la voluntad de obrar conforme una convicción o creencia ética, moral, religiosa o filosófica preconcebida. Sus límites son, para todo aquel que decide

vivir en sociedad, las exigencias razonables y justas que impone el orden público por medio de la ley formal. Es, pues, hacer lo que la sociedad espera siempre de alguien y lo que esta misma le exige.

A los tribunales constitucionales compete y corresponde definir, precisamente, si estas limitaciones legales son verdaderamente razonables y justas. El respeto a la libertad de conciencia, como género, es el reconocimiento estricto a la diversidad de pensamiento y a la discrepancia. Eso es, precisamente, uno de los entendimientos a que se refiere el artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al prohibir todo tipo de discriminación por motivos religiosos, entre otros, que atenten contra la dignidad humana y las decisiones que atañen a las libertades de las personas. Si estos límites son razonables y justos, la prevalencia del deber legal frente al principio moral se justifica en un orden normativo. Si los límites no son razonables y justos, el respeto a la dignidad humana se subordinaría al autoritarismo.

La principal herramienta metodológica para calificar esa razonabilidad radica en determinar si el obrar exigido, que se vuelve un deber ineludible, afectará significativamente derechos sensibles de la colectividad en un grado predominantemente superior que el permitir no hacerlo. A manera de ejemplo, no aceptar un biológico-médico y ser portador de un mal contagioso que amenaza la vida de muchos es, sin duda, un buen caso de prevalencia razonable. La moral o la creencia debe ceder ante el deber que amenaza gravemente al colectivo. De modo inverso, no atender una práctica obstétrica de interrupción al embarazo lo será, única y exclusivamente, si no hay una alternativa previsible e inmediata que la remedie en casos urgentes.

La Segunda Sala de esta Suprema Corte de Justicia de la Nación estudió, con esos principios, el amparo en revisión 854/2018 — fallado el siete de agosto de dos mil diecinueve por unanimidad de votos—, donde se cuestionó al Comité Normativo Nacional del Consejo de Especialidades Médicas por no aceptar fijar una fecha para la práctica de un examen de ingreso, distinta al día de reposo espiritual —sábado— para fieles de la Iglesia Adventista del Séptimo Día. En el caso, se decidió que, habiendo alternativas viables, la restricción a la libertad de conciencia, en su modalidad de objeción, no debió calificarse como justa.

Aceptando, entonces, la objeción de conciencia como una expresión de la libertad humana, reconozco también que no toda objeción de conciencia es hábil y genuina para permitir eludir la ley y su cumplimiento. Para considerarse como tal, es necesario — primero— comprobar que el deber exigido es rechazado por contrariar convicciones verdaderamente profundas del objetor, no cualquiera, es decir, que exigirle la realización de la conducta comprometa seriamente los principios de su creencia. El respeto a la vida es uno de ellos, indudablemente. También es necesario demostrar que la pertenencia del objetor al dogma o creencia es cierta y tiene un compromiso real con aquel. Finalmente, que no se trate de una urgencia insuperable. Recordemos que, para el objetor, el temor a la sanción por la falta cometida es mucho más severa en el orden ideológico que aquella que le impone el orden jurídico. Prefiere la prisión a perder —por ejemplo— la salvación eterna.

Llevado todo esto al caso concreto, debo decir que, a partir de la decisión en la acción de inconstitucionalidad 148/2017, en donde

este Pleno —como ya dije— invalidó un tipo penal que sancionaba a quienes interrumpieran un embarazo por no establecer un límite temporal que dé vigencia a dos derechos fundamentales, la libre de la decisión de la mujer sobre su cuerpo y el derecho a nacer de un ser concebido orienta mi decisión en este caso concreto.

Así y en relación a la objeción de conciencia, el artículo 1 constitucional, en su segundo párrafo, establece que las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y los tratados internacionales de la materia, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

A su vez, el artículo 5 del propio texto constitucional, en su tercer párrafo, ordena que nadie podrá ser obligado a prestar trabajos personales sin la justa retribución y sin su pleno consentimiento, salvo el trabajo impuesto como pena por la autoridad judicial, el cual se ajustará a lo dispuesto en las fracciones I y II del artículo 123.

El cuarto párrafo, que resulta de alto interés —a mi manera de entender— en relación con este tema, indica que, en cuanto a los servicios públicos, solo podrán ser obligatorios en los términos que establezcan las leyes respectivas, el de las armas y los jurados, así como el desempeño de los cargos concejiles y los de elección popular, directa o indirecta. Las funciones electorales y censales tendrán carácter obligatorio y gratuito, pero serán retribuidas aquellas que se realicen profesionalmente en los términos de esta Constitución y las leyes correspondientes. Lo importante viene aquí: los servicios profesionales de índole social serán obligatorios y retribuidos en los términos de la ley y con las excepciones que esta

señale. El artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, es una de esas excepciones.

Así, pues, la obligación de proveer atención obstétrica para interrumpir un embarazo corre claramente a cargo del Estado, del Sistema de Salud; los procedimientos específicos, a los médicos. La organización administrativa de la clínica es quien tiene que prevenir las condiciones necesarias para que, estando en los supuestos de hecho, haya siempre un médico que atienda la obligación. Si se falla en esto, el Estado será sujeto de responsabilidad patrimonial. Si se genera para no cumplir con un deber, una objeción de conciencia puede ser judicializada y, en esos términos, comprobada por quien la expresó, eludiendo un deber.

Si consideramos —entonces— que lo que aquí se establece y se cuestiona es aquella excepción a los servicios profesionales de carácter social, que la propia Constitución delegó en el legislador secundario, considero que la disposición cuestionada abre la posibilidad de sostener los méritos de razonabilidad y justeza que la justifiquen con las precisiones —ya— hechas y, por ello, estoy de acuerdo con reconocer la validez como lo plantea el proyecto, ahora modificado. Gracias, señor Ministro Presidente.

SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE: Gracias, a usted, señor Ministro Pérez Dayán. Ministra Esquivel.

SEÑORA MINISTRA ESQUIVEL MOSSA: Gracias, Ministro Presidente, con su permiso. Ante todo, quisiera felicitar al Ministro Aguilar y a su equipo de trabajo por el proyecto tan exhaustivo que

nos presenta, también por la explicación tan detallada a cada uno de los planteamientos que han hecho las señoras y señores Ministros; sin embargo, no coincido con el último apartado — identificado como C.2—, en el que se reconoce la validez del artículo 10 Bis de la Ley General del Salud porque, si bien estoy de acuerdo en que es consistente con el artículo 24 de la Constitución General, al establecer el derecho del personal médico y de enfermería del Sistema Nacional de Salud de ejercer su objeción de conciencia y, a partir de ello, excusarse de participar en la prestación de servicios médicos, considero que, tal como el propio proyecto lo reconoce en su párrafo trecientos noventa y siete, el texto de dicho precepto incurre en una falta de técnica legislativa porque no prevé aspectos elementales en la regulación de un derecho cuyo ejercicio es materia sanitaria. Es sumamente delicado por los bienes jurídicos en juego, por lo que resultaba necesario tanto para las instituciones de salud como para los beneficiarios de sus servicios y, sobre todo, para los propios objetores de conciencia, que supieran con toda precisión y con una sola lectura de la ley cómo actuar frente a este tipo de conflictos.

Como premisa considero que debemos tener presente que la seguridad jurídica protege el derecho de todas las personas a evitar situaciones de incertidumbre legal con el objeto de impedir que la autoridad incurra en actos arbitrarios, derivados de la vaguedad de la ley, por lo que esta debe establecer todos los requisitos, condiciones, elementos o circunstancias. Incluso, coincido con los párrafos cuatrocientos veintiséis al cuatrocientos treinta y dos del proyecto, en los que se explica una serie de lineamientos para corregir puntualmente los aspectos en los cuales la norma fue omisa; pero, aún así, considero que mantiene su imprecisión.

Desde mi punto de vista, entre otras imprecisiones se encuentran la falta de 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 la obligación legal de cuidar de la salud de las personas, máxime 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, por lo que los objetores de conciencia deberán tener certeza de las implicaciones de su conducta, la cual, además, tampoco puede desplegarse indiscriminadamente sobre todo tipo de tratamiento.

Tampoco se limita a la interrupción del embarazo, ya que la experiencia ha demostrado que también puede recaer en procedimientos quirúrgicos riesgosos e innecesarios —los que señalaba el Ministro Javier Laynez— en pacientes en situación terminal con cuidados paliativos, en actividades de investigación con seres humanos o en cadáveres, transfusiones sanguíneas, vacunación, trasplantes, en fin; casos todos ellos en los que se requiere un mínimo marco normativo que garantice, por una parte, el derecho a la objeción de conciencia y, por la otra, el acceso a la salud como derecho fundamental de todas las personas.

La falta de mecanismos para hacer valer la objeción de conciencia, ya que la norma tampoco señala el procedimiento a seguir ni los términos y autoridades sanitarias que deberán tomar conocimiento del hecho y, en su caso, autorizar la suplencia de los objetores, lo

cual —insisto— debe preverse en beneficio de médicos y personal de enfermería, pues sobre ellos pesa una amenaza legal de una sanción penal, por lo que resulta indispensable que el Congreso de la Unión regule todos estos aspectos con suma precisión para evitar cualquier tipo de arbitrariedad por la conducta, en perjuicio de la vida o la salud del paciente.

La ausencia de límites del ejercicio del derecho a la objeción de conciencia, toda vez que no solamente cuenta cuando esté en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica. El objetor está obligado a prestar sus servicios, sino también cuando se trata —por ejemplo— de los servicios paliativos del dolor —que señala el artículo 33 de la Ley General de Salud— con el objeto de preservar la calidad de vida del paciente durante lapso en el que la persona es atendida por personal médico y de enfermería.

La absoluta carencia de la obligación, así como los sistemas para las instituciones de salud pública y privada que garanticen la forma de suplir al personal objetor, pues tal pareciera que la literalidad de la disposición —como se ha mencionado— priva a los pacientes de atención médica, cuando lo congruente era que el legislador se ocupara no solamente del ejercicio del derecho de objeción de conciencia, sino también de la manera de brindar los servicios de atención sanitaria de manera continua y oportuna a los afectados, cumpliendo con la disponibilidad, accesibilidad y calidad que los caracterizan.

La omisión de prever la obligación y la forma de canalizar, cuando corresponda, a las personas cuyo servicio fue excusado por una persona objetora hacia instituciones que cuenten con el personal

dispuesto a atenderlas, pues es obvio que no todos los centros hospitalarios públicos o privados cuentan con la infraestructura o personal suficiente para atender en sus propias instalaciones a todos los pacientes que demanden servicios, de manera que resulta indispensable que el legislador precise mínimamente las directrices básicas para garantizar el acceso a la salud y la forma adecuada de relevar a los objetores de cualquier responsabilidad que pudiera derivar en sus convicciones éticas y religiosas.

Consecuentemente, ante estas graves deficiencias del artículo 10 Bis reclamado, coincido con quienes han señalado la inseguridad jurídica que produce lo breve del texto y votaré por la invalidez a fin de que se vincule al Congreso Unión para que, dentro de un plazo determinado, legisle al respecto. Es cuanto, Ministro Presidente.

SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE: Gracias, señora Ministra. Voy a dar mi segunda intervención en este asunto. Quiero destacar, primeramente, que hay tres cuestiones fundamentales en la que este Tribunal Pleno ha coincidido. Primero, 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. Nadie en este Tribunal ha negado la objeción de conciencia. Segundo, que la objeción de conciencia no puede ejercerse de manera limitada, de forma que se violen los derechos de otras personas, por lo que deben existir ciertos estándares a los cuales debe apagarse su ejercicio. Y en tercer lugar, que estos estándares deben aplicar al personal médico y de enfermería de instituciones médicas públicas y privadas.

En estos tres aspectos, que es constitucionalmente válido establecer la objeción de conciencia, que esta debe estar sujeta a estándares y que aplica a toda institución médica pública o privada, hay coincidencia en este Tribunal Constitucional.

En lo que hemos diferido es en si estos estándares, que no están previstos en la ley, pueden ser incorporados en las sentencias a través de una interpretación conforme o sistemática. Se han usado indistintamente apenas en esta sesión. Se ha empezado a decantar que hay una distinción —como, de hecho, la hay— entre los dos tipos de interpretación. No es lo mismo interpretación sistemática que una conforme. Incluso, una interpretación conforme requiere una mayoría calificada, que una interpretación sistemática no requeriría o si, por el contrario, estos estándares, al no estar en la ley, dejan un vacío que pone en riesgo el ejercicio de otros derechos involucrados y que, consecuentemente, deriva en la inconstitucionalidad del artículo.

A pesar de las razones plausibles que se contienen en la nota que nos leyó el señor Ministro ponente, —yo— insistiré en que reconocer la validez de este precepto en la forma amplia, como está en la ley, establecer una objeción de conciencia que no tiene más límites que los casos de urgencia y riesgo de la vida es dar un cheque en blanco, efectivamente, es dar un cheque en blanco para que se nieguen los servicios de salud, particularmente, tratándose del aborto, en contravención de otros derechos humanos que la Constitución reconoce. Y esto no deriva de que haya una práctica indebida después y que el tema no sea interpretativo. Es interpretativo. Lo que genera este vacío es la interpretación que se

le pretende dar, al reconocer la validez de este precepto que no tiene ningún límite, salvo el riesgo de pérdida de la vida.

Y para dejarlo claro, el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud dice lo siguiente: “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”.

Y se dice: no se debe leer el artículo en forma aislada. Estoy de acuerdo. Nada más díganme, ¿en dónde están todos estos lineamientos que el proyecto incorpora? Se desprende del ordenamiento. ¿De qué ordenamiento? Eso está demasiado nebuloso, demasiado abstracto. Lo cierto es que este artículo —y no me parece que haya sido casual— reconoce de manera casi absoluta este derecho sin mayor límite que una persona se nos muera en la sala de urgencias. Fuera de eso, no hay ningún otro límite. No se establece, primero, ningún deber legal de contar con personal no objetor. Segundo, no se establece un procedimiento claro para hacer valer la objeción. Tercero, no se prevé que el paciente sea debidamente notificado o trasladado. Cuarto, no se establece ninguna salvaguarda legal para el ejercicio pleno del derecho a la salud y de los derechos reproductivos y sexuales. Quinto, no se establece un límite a la objeción de conciencia cuando su ejercicio implique un costo desproporcionado para los pacientes. Y sexto, se reconoce a la objeción de conciencia, prácticamente, como un derecho absoluto.

Si bien coincido en que la ley no puede entrar en detalles exagerados, —sí— creo que una ley que establece un derecho, vertiente de un derecho constitucional, que en su ejercicio se opone necesariamente al derecho de otras personas, deben estar los lineamientos mínimos en la ley.

Primero, debería de consagrarse la titularidad, esto es, debe regular de manera clara quiénes —sí— pueden ejercer la objeción de conciencia, restringiendo este derecho al personal que participa directamente en el procedimiento. Segundo, la procedencia. En esta, además de contemplar los supuestos que —ya— prevé como límites al ejercicio de libertad de conciencia cuando esté en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica, se debe adicionar aquellos casos en que la objeción implica una carga desproporcionada a las mujeres que optan por la interrupción del embarazo o en cualquier clase de paciente. Tercero, el procedimiento: la objeción debe de hacerse valer por escrito, exponiendo claramente las razones de la objeción y remitiendo al personal que —sí— puede llevar a cabo el aborto o el procedimiento 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. Cuarto, la fiscalización del ejercicio: verificar en todos los procedimientos que se haya cumplido con la obligación de garantizar el ejercicio a la salud de los pacientes, particularmente, de las mujeres. Quinto, medidas de política pública, como la creación de un padrón de médicos no objetores, en el caso de aborto, tanto en el caso de los servicios de salud públicos como los privados e, incluso, esta situación debe monitorearse desde las escuelas de medicina, salvaguardando la

formación de una proporción de futuros profesionistas no objetores, que aseguren la futura cobertura y disponibilidad. Esto no se encuentra en la ley ni en el ordenamiento jurídico.

Consecuentemente, insisto: esto es un cheque en blanco que no solo genera inseguridad jurídica, sino que incumple frontalmente los deberes del Estado en materia de disponibilidad de los derechos de salud y, de manera relevante, incumple los deberes que este mismo Tribunal Constitucional estableció tratándose del tema de la interrupción legal del embarazo.

Debemos recordar que el pasado siete de septiembre, de manera unánime, este Tribunal Constitucional reconoció el derecho fundamental a la interrupción del embarazo, y en la sentencia claramente se establecieron dos vertientes de este derecho a elegir por parte de las mujeres y personas gestantes. El primero, la vertiente penal: no se puede criminalizar a las mujeres que deciden abortar, pero no se agotó en esto la sentencia. La sentencia establece claramente una vertiente prestacional: el Estado tiene deber de proveer las condiciones para que los abortos sean dignos, accesibles y seguros, igualitarios. El Estado tiene obligaciones positivas que no puede eludir y que se verían totalmente frustradas con un derecho de objeción de conciencia tan genérico como el que prevé el precepto impugnado.

Debemos tener presente que las sentencias de este Tribunal Constitucional son para hacer cambios en la vida de las personas. No basta reconocer y desarrollar derechos si en la práctica esto no nos lleva a ningún lado. Nos toca velar por la plena efectividad de estos derechos y de nuestras sentencias. Dejar en vigor una norma

como esta no hará sino dar una herramienta para quienes se oponen al ejercicio de los derechos de las mujeres y las personas gestantes. En muchas partes del mundo se ha recurrido a la objeción de conciencia como una salida para negar el derecho al ejercicio de las personas, particularmente en los temas de interrupción del embarazo. De nada sirve que con una mano reconozcamos el derecho de las mujeres a interrumpir su embarazo si con la otra damos pie a que este derecho se le cercene, se les quite, quede en mera declaración retórica.

Es verdad que este derecho de objeción de conciencia puede ocuparse de muchos otros temas, pero el más relevante —sin duda— es el derecho al aborto, tan es así que por eso los listamos juntos —el proyecto que hablaba sobre el delito de aborto, el proyecto que hablaba sobre reconocer la vida desde el momento de la concepción y la objeción de conciencia—. Este Tribunal Pleno decidió listarlos juntos, resolverlos juntos porque están íntimamente vinculados. Y tan es así también que todos los grupos conservadores, que se oponen al derecho de las mujeres, están presionando para que este Tribunal reconozca una objeción de conciencia ilimitada, porque saben perfectamente que, si esto pasa, ahí se acaba el ejercicio de las mujeres a tener un aborto digno, lo que es obligatorio para el Estado, de acuerdo a la propia sentencia de este Tribunal Constitucional.

Se dirá que en el proyecto están claramente establecidos los lineamientos a los que deberá apegarse la objeción de conciencia; pero —insisto— esta enumeración no son sino buenos deseos. Nuestros fallos —un fallo como este, que reconociera validez— no obligan de manera directa a las autoridades administrativas, mucho

menos a los médicos, al personal médico, a los enfermeros y enfermeras, a las instituciones privadas. No los puede obligar.

Si tenemos una votación calificada reconociendo la validez y la interpretación conforme, obligará solamente a los jueces. Hay que entenderlo claramente. Entonces, vamos a hacer inoperante, de manera absoluta, este derecho.

Reconocer un derecho que han conquistado las mujeres a pulso — porque este derecho que reconocimos en la sentencia del siete de septiembre es una conquista de las mujeres— para que después permitamos que su ejercicio quede empantanado y en manos no solo de los objetores de conciencia, sino de grupos políticos y de presión, que harán todo por impedir el ejercicio de las mujeres y personas gestantes en pro de un supuesto equilibrio, de una conciliación, con todos los intereses en juego, me parece, honestamente, inaceptable.

¿Cuántos años tendrán que pasar para enmendar esta decisión? ¿Cuánta dignidad atropellada? ¿Cuántas vidas perdidas? Por ello —insisto—, permitir que subsista la norma impugnada, tal como está redactada, es dejar en desprotección el derecho a la salud y es ignorar tanto la realidad del alcance que tienen nuestros fallos como las realidades humanas de las personas que acuden a los profesionales de salud para ser auxiliadas en sus más duros momentos, es hacer inoperante un derecho que este Tribunal ha reconocido, es generar indefensión en las mujeres y las personas gestantes, es permitir que los grupos que están en contra de los derechos de las mujeres presionen a los gobiernos y a las

instituciones públicas con el pretexto de una objeción de conciencia ilimitada.

Por ello, votaré en contra del proyecto y por la invalidez de este precepto, adicionando con un exhorto para legislar y con los lineamientos que —desde mi punto de vista— deben tener los lineamientos mínimos. No se trata de entrar a un detalle excesivo, pero —sí— creo que debe haber lineamientos mínimos. Creo que en este fallo, en esta sentencia el Tribunal Constitucional está frente a la historia de si nos vamos a tomar en serio los derechos de las mujeres o vamos a quitarles con una mano lo que aceptamos reconocerles con la otra. Señor Ministro Gutiérrez.

SEÑOR MINISTRO GUTIÉRREZ ORTIZ MENA: Gracias, Ministro Presidente. Antes que nada, quiero pedir una disculpa porque esta es mi segunda intervención —cosa muy rara en mi persona, sobre todo, cuando estoy de acuerdo con el proyecto—. Yo comparto la interpretación conforme, en principio. En realidad —como ya bien lo dijo el Ministro Presidente—, todos aquí estamos de acuerdo en la objeción de conciencia. Yo creo que nadie se ha pronunciado por un cheque en blanco en materia de objeción de conciencia, pero me parece que la discusión que hemos tenido el día de hoy —y gran parte de la sesión anterior— ha sido por la construcción misma que la Constitución nos impone de cómo funciona una acción de inconstitucionalidad, es decir, conforme a nuestra Constitución, para declarar la invalidez de una norma en acción de inconstitucionalidad se requiere una supramayoría: se requieren ocho votos.

Esto nos lleva a cuatro posibilidades o cuatro posibles soluciones de este asunto. El primero, cuando se plantea la constitucionalidad de la norma —como en este caso— con una interpretación conforme, es decir, la norma puede tener varias lecturas. Una de ellas puede salvar la constitucionalidad y, entonces, se establecen lineamientos para establecer la constitucionalidad de la norma y salvar posibles interpretaciones inconstitucionales. Por lo que he escuchado a mis compañeras Ministras y compañeros Ministros, logramos cinco votos con esta postura. Se requieren seis para declarar la validez de la norma con una interpretación.

El otro posible resultado es que se logren cinco votos por la validez de la norma y siete por la inconstitucionalidad. Me parece que este es el peor de los mundos. Esto nos llevaría a cinco votos, no suficientes para declarar la validez, la constitucionalidad de la norma, y siete que no son suficientes para lograr la supramayoría que impone la Constitución para expulsar la norma del orden jurídico.

Cuando no se logran los seis votos para la validez y no se logran los ocho votos para expulsar la norma, se declara —por parte de este Tribunal— que no se alcanzaron los votos necesarios y, por lo tanto, este Tribunal no se pronuncia sobre el fondo del asunto, es decir, en el peor de los mundos no daríamos lineamientos —de ninguna manera— porque se desestima la acción, al no lograr los ocho votos para la inconstitucionalidad o los seis para la validez, si el proyecto viene pronunciando la validez. Me parece que estamos muy cerca de este resultado, que sería —desde mi punto de vista— un resultado poco afortunado porque implicaría el silencio de este

Tribunal en una materia tan importante, como la que estamos abordando el día de hoy.

Las otras dos opciones son que el Tribunal Constitucional logre los ocho votos, pero actúe como Tribunal... como un legislador negativo, es decir, que simplemente expulse la norma del orden jurídico y no dé lineamientos algunos. Me parece que este es tan grave como desestimar la acción. Nuevamente, estaríamos ante el silencio de este Tribunal, simplemente expulsando la norma. La cuarta opción —que es por la que la mayoría de los Ministros y Ministras se ha decantado en la sesión de hoy— implica expulsar la norma, pero dar lineamientos para que el legislador vuelva a legislar, ahora con la interpretación que está dando el Tribunal Constitucional. Esta cuarta opción y la primera de la interpretación conforme tienen diferencias de grado; pero, en realidad, parten de una premisa: la norma es inconstitucional, salvo que se dé una lectura. Quienes optan por expulsar la norma dicen: no hay lectura posible a esta norma, pero se pueden dar lineamientos para que el legislador vuelva a elaborar una norma, siguiendo los lineamientos de este Tribunal.

Yo me inclino por la interpretación conforme por una razón práctica: la interpretación conforme da una sentencia que se vuelve justiciable en sede de control constitucional. Yo voy a acercarme a la cuarta opción, que es votar por la inconstitucional, siempre y cuando demos lineamientos —como he escuchado a la mayoría de los Ministros que están por esa opción—, esperando que me equivoque y me equivoque de lo que pudiera llegar a suceder.

Una interpretación conforme permite que, en sede jurisdiccional, un tribunal haga efectiva la sentencia de este Tribunal. El declarar la invalidez de esta norma dando lineamientos, corremos el riesgo de que el próximo litigio que veamos —y espero me equivoque— sea por omisión legislativa. Entonces, no solo no estarán obligados durante un período el Ejecutivo —no solo el Legislativo— incumpliendo, pero no habrá manera de hacer efectivos los derechos en sede jurisdiccional porque estaremos ante una omisión legislativa. Tendrá que llegar la demanda, tendrá que llegar la acción, tendremos que fallar la acción, obligar nuevamente por la omisión legislativa a los tribunales y, luego, nos podría llegar nuevamente la situación de tener una omisión legislativa relativa y volver a litigar el asunto. Me parece que esta solución no resuelve el problema de inmediato. Genera más litigios que una interpretación conforme, donde —por lo menos— haríamos justiciable —de manera inmediata— los lineamientos que están en nuestra sentencia; pero, al no lograr eso —me parece que solo va a haber cinco votos—, yo me voy con una invalidez con interpretación o con lineamientos, como la mayoría de los Ministros han propuesto. Gracias, Ministro Presidente.

SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE: Gracias, señor Ministro. Lo que pasa es que una interpretación conforme, que se pueda después defender en tribunales, o ya se nos murió el paciente o ya no se pudo llevar a cabo el aborto, etcétera. Creo que, en este caso, no es práctico. Por eso me parece que es mejor invalidar con lineamientos que dejar una objeción de conciencia, porque la interpretación conforme no es una sentencia de condena. Las sentencias que reconocen validez no son sentencias de condena. Consecuentemente, creo que, incluso desde el punto de vista

práctico, damos mayor claridad si, eventualmente, tenemos una ley donde se respete la Constitución y no una ley, que la tenemos que interpretar con una sentencia que difícilmente se va a respetar y se va a tener a la mano. Ya cuando se vayan a un tribunal pues tres o cuatro o cinco años después va a estar complicado reparar la violación. Sí, dígame.

SEÑOR MINISTRO GUTIÉRREZ ORTIZ MENA: Ojalá me equivoque, pero me parece que el camino de la omisión legislativa sería más largo. Gracias, Ministro Presidente.

SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE: Gracias, señor Ministro. Ministra Ríos Farjat.

SEÑORA MINISTRA RÍOS FARJAT: Gracias, Ministro Presidente. En la sesión pasada manifesté mi preocupación por la necesidad de incorporar una serie de ajustes a la propuesta que se nos hace para evitar que, en función de la objeción de conciencia, se diera lugar a la existencia de centros de salud que cierren sus puertas a determinados procedimientos médicos. En ese sentido, agradezco mucho la amable disposición del señor Ministro ponente de hacerse cargo de algunas de mis dudas y robustecer el proyecto con base en ellas; no obstante, no logro superar mis dudas iniciales y, aunque en un principio consideré que era posible sostener la invalidez con la interpretación que se propone, estuve reflexionando mucho en lo que hemos estado discutiendo. No creo tampoco en generar un vacío normativo y, en este sentido, coincido con lo que expresó el Ministro Gutiérrez Ortiz Mena en este momento.

Creo que el diálogo en este Pleno ha sido fructífero, así que me inclino por la invalidez del artículo impugnado porque, aunque busque tutelar algo loable, me sigue pareciendo extremadamente deficiente. Invalidez, pero con exhortativa.

Reitero que es digno de encomio el estudio que se hace en el proyecto sobre los motivos por los cuales la conciencia de una persona choca con una obligación porque están fincados en lo más hondo de su esencia, y que, así como hay quienes sufren por tomar una decisión difícil —como, por ejemplo, interrumpir la gestación—, así también puede haber personal médico y de enfermería con convicciones en sentido contrario, y ambas posiciones deben ser respetadas.

Reitero también que la propuesta realizada en el proyecto, sobre la declaratoria de invalidez a partir de una interpretación sistemática y conforme es muy interesante, tal como señalé en la sesión anterior. Sin embargo, me preocupa que, aun así, pueda resultar insuficiente para garantizar el derecho de las personas a recibir una atención médica oportuna y de calidad, pues, de facto, puede generar barreras a las personas que acuden a las instituciones de salud.

Cuando la objeción de conciencia se presenta en el campo de la medicina, creo que debe encontrarse regulada de forma tal que esté en plena armonía con el derecho a la salud de quienes asisten en busca de servicios médicos. Precisamente, para que no termine creándose un efecto generalizado de objeción de conciencia, que termine no solo impidiendo el acceso a servicios médicos a pacientes, sino perpetuando discriminaciones o que, incluso, llegue a generar presiones dentro del propio gremio médico.

He escuchado con detenimiento las intervenciones de este Pleno y me parece que aquí hay un consenso unánime sobre que la norma, así como se encuentra redactada en la ley general, es deficiente la propuesta del Ministro ponente ha sido muy sugerente, pues, con gran sensibilidad, aborda, a través de una interpretación conforme, las garantías necesarias para la protección de la salud de las personas.

Sigo convencida en la pertinencia de los lineamientos y del aporte del proyecto que se nos presenta. Lo que me ha invitado a la reflexión posterior es si esos lineamientos son suficientes. Sin aspectos claros en ley, que garanticen los derechos de las y los pacientes, los lineamientos propuestos pudieran convertirse en buenas voluntades.

Tengo claro que el proyecto hace un esfuerzo por salvar una norma auténticamente deficiente —como apuntaba con gran inteligencia el Ministro González Alcántara Carrancá en la sesión pasada—. 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 dice —por ejemplo— de cuando no haya nadie que atienda a ese paciente. La objeción de conciencia queda salvada, pero el paciente queda indefenso si no tiene un caso de vida o muerte o si no es urgente. Nada en este artículo hay que resguarde su derecho humano a un servicio de salud de la mayor calidad posible.

Aquí es donde el proyecto hace un ejemplar esfuerzo por salvar esta deficiencia —y, de verdad, lo reconozco—.

En la acción de inconstitucionalidad 133/2019, que discutimos hace casi un año, me parece que, como Corte, batallamos frente a una norma deficiente en técnica legislativa. Por eso llegamos a reflexionar en ese momento sobre la pertinencia de llevar a cabo una sentencia aditiva o manipulativa para enmendar nosotros la norma. Hasta la sesión suspendimos para reflexionarlo con calma. Finalmente, optamos por ser contenidos porque nuestra tarea no es legislativa, aunque nuestro quehacer tenga un impacto en ello.

En lo personal, yo sí siento impotencia, como en este caso, frente a normas tan deficientes, que se refieren a cosas tan importantes.

El problema que yo veo en este artículo 10 Bis es que, por más salvaguardas que coloquemos con el proyecto —muy inteligentes y muy bien plantadas—, no logran asegurar los derechos del paciente. Por ejemplo, el proyecto propone con gran brillantez que el Estado deberá asegurarse de contar con personal médico no objetor, pero ¿cómo deberá asegurarse? ¿Qué lineamientos serán válidos para asegurar que la objeción sea una objeción legítima y no presión externa o una negativa de servicio nada más? En todo caso, eso no garantiza que, en un caso concreto, se posea ese personal.

Luego se dice o se propone: el Estado está obligado a realizar con todos los medios posibles a su alcance y en el modo más eficiente posible el traslado de las personas a otro sitio, donde —sí— las puedan atender. Y estoy de acuerdo con la premisa, pero ¿y a

dónde las van a trasladar? ¿Con qué medios a su alcance? ¿A qué costo? ¿En qué casos? ¿Cuándo? ¿Hasta dónde trasladarse cuando se viva en zona rural? Creo que, por esto, aunque algunos de nosotros —o, al menos, yo— quisiera asegurar el derecho a la salud y mantener, al mismo tiempo, la objeción de conciencia. Pero, incluso, por un aspecto de seguridad jurídica, ¿qué va a pasar con el régimen de responsabilidades? ¿Hay responsabilidad en término de lo dispuesto por la ley o también a partir de lo determinado por la sentencia? ¿La urgencia siempre será clara de determinar? Quizá cuando un paciente acuda el médico su caso no sea urgente, pero la demora lo puede convertir en urgente. En lo que el médico objeta y se determina qué hacer y se traslada al paciente, ¿cómo queda la responsabilidad? Me parece que, por seguridad jurídica del gremio médico y de enfermería —también—, esta cuestión debe tutelarse porque queda en entredicho.

El artículo 10 Bis impugnado es restrictivo, limitativo y parco. Creo que no se trata de definir nosotros la política pública de objeción de conciencia, aunque en estos dos días de discusión se han brindado excelentes lineamientos constitucionales. Por eso estoy confiada en que el Poder Legislativo, con inteligencia y sensibilidad, podrá desdoblar en sede democrática y con mayores salvaguardas el derecho de objeción de conciencia. Estoy confiada en ello y exhortaría a ello. Por la forma en que este caso se regula la objeción de conciencia, sin desconocer la nobleza de la propuesta de la interpretación conforme que se nos presenta, considero que permitiría, de facto, que esta se ponga por encima del derecho de los pacientes a recibir una atención médica oportuna y de calidad.

La norma reconoce la posibilidad al personal médico de ser objetores de conciencia, pero no establece la forma en que el ejercicio de ese derecho no impedirá o no obstaculizará el acceso a los servicios médicos solicitados por los pacientes, y el paciente es quien es vulnerable en la relación médico-paciente.

Desde la sesión pasada ponía énfasis en el concepto de inmediatez. Mi preocupación sigue siendo la misma: no se trata de que el personal médico objete y se vaya a su casa, sino que objete y se activen las garantías suficientes para la atención oportuna en el servicio médico.

Tras mucha reflexión —pues creo en la objeción de conciencia—, me parece peligrosamente deficiente la norma. Tengo claro que las pasadas decisiones del siete y nueve de septiembre, estas constituyen un importante cambio de capítulo en la historia jurídica de México. Como todo cambio, hay situaciones que necesitan cuidarse para que el cambio sea lo menos doloroso posible para todos.

Creo que es necesario, en ese sentido, encargarnos del vacío legislativo que se generaría. En ese caso, tan mala es una ley deficiente como una inexistente, precisamente, por la magnitud del cambio.

Por tal motivo, comparto que es indispensable fijar lineamientos — desde aquí— exhortativos al Congreso para que legisle sobre el tema. Es cuanto, Ministro Presidente.

SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE: Muchas gracias, señora Ministra. Ministra Piña.

SEÑORA MINISTRA PIÑA HERNÁNDEZ: Sí, gracias, señor Ministro Presidente. Realmente es un tema muy interesante y, más que interesante, es un asunto que ha generado una discusión amplia y que nos está enfrentando, realmente, al problema de la técnica de la acción de inconstitucionalidad. Como bien dijo el Ministro Alfredo Gutiérrez, tenemos los cuatro caminos en relación de la forma en que vamos a resolver este asunto. Yo también comparto que los peores escenarios son desestimar la acción porque no alcance la votación o convertirnos tal cual en un legislador negativo.

Yo considero que no se trataría de una interpretación conforme porque, para que sea una interpretación conforme, es analizar la norma tal cual y, de ahí, desprender la interpretación. Si —yo— analizo la norma tal cual, no le encuentro el párrafo que —yo— tuviese que interpretar para establecer los lineamientos.

Como se presentó el proyecto fue una interpretación sistemática en función al primer párrafo, pero la realidad es que el primer párrafo nada más habla que se podrá ejercer la objeción de conciencia y excusarse de participar en la prestación de servicios que preste la ley, es decir, está garantizado el derecho de objeción de conciencia. ¿Cuándo este derecho de objeción de conciencia no se puede ejercer? ¿Cuándo? Nos dice la ley: cuando se ponga en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica, no podrá invocarse la objeción de conciencia.

Tendríamos que interpretar qué se entiende por riesgo de vida del paciente o qué se entiende por urgencia médica para que fuese una interpretación conforme, que hiciera posible no solo en situaciones de embarazo, sino personas con VIH, transgéneros, etcétera, no vacunas, anticonceptivos, en todos los casos en que se pudiese dar una objeción de conciencia.

Entonces —yo—, en particular, al artículo 10 Bis no le encuentro una interpretación conforme. Como lo expresé, —sí— considero que este artículo es violatorio de seguridad jurídica y pone en riesgo los derechos de salud de los pacientes y, creyendo en la lealtad, en la honradez, en la conciencia de los objetores, hasta en una cuestión de responsabilidad penal para ellos, que también se debe ponderar.

Ahora, ¿qué me preocupa? Si vamos a expulsar la norma por invalidez con un exhorto al legislar y dando lineamientos, —bueno— la realidad es que los artículos primero y segundo transitorios del decreto le daban a la Secretaría de Salud noventa días para emitir lineamientos, y esto fue el once de mayo de dos mil dieciocho. No se han emitido lineamientos. Y el tercero daba al Congreso de la Unión y a la Legislatura ciento ochenta días naturales. En la actualidad, son aproximadamente ocho legislaciones estatales que tienen previsto la objeción de conciencia y ni siquiera son unánimes: cada quien la distribuye de forma diferente.

En este panorama, —yo, como lo dije en mi intervención, sí— estaría por la expulsión de la norma con exhorto a legislar. ¿Bajo qué consecuencia? Porque si lo que estamos haciendo, precisamente, es que no se dé un contrasentido entre la resolución

que ya dictamos sobre la interrupción legal del embarazo o aborto y con esta objeción de conciencia, que no entre en choque, sino que el Estado debe garantizar que, en todo lugar y en todo momento, existan personas no objetoras, entonces ¿qué puede hacer esta Corte en relación con este asunto y en función de la acción de inconstitucionalidad que estamos analizando? Yo —sí— creo que una interpretación conforme —que, a mi juicio, no se da; se da una interpretación sistemática y forzada, sí— nos llevaría a judicializar los asuntos, pero ya pasados en amparos. Y ya pasados: ya cuando no se permitió el aborto, ya cuando se murió la paciente, etcétera, que es lo que hemos estamos viendo en los amparos en revisión en la Segunda y en la Primera Sala —que también lo hemos visto—.

Entonces, —yo sí— considero que —sí— debemos ir con la expulsión de la norma con exhorto a legislar. Y me sigue preocupando el hecho de que se deje tan abierto por las circunstancias de hecho que predominan: —como vemos— desde dos mil dieciocho se tenían que emitir los lineamientos y no se han emitido. Entonces, también esa parte —a mí— me preocuparía ver cómo llegamos a solucionar. Gracias, señor Ministro Presidente.

SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE: Gracias, señora Ministra Piña. Ministro Pérez Dayán.

SEÑOR MINISTRO PÉREZ DAYÁN: Gracias, señor Ministro Presidente. Desde luego que este intercambio de opiniones nos lleva a muchos a reflexionar sobre la mejor manera de confeccionar una sentencia. Más allá de que se reconozca la validez con una interpretación conforme, si esta deriva de una interpretación sistemática o si, en todo caso, habría que declarar una invalidez y

cuyo efecto podría ser a partir de una omisión posiblemente inexistente, exhortar a un Congreso a que, sobre de estas bases y los lineamientos contenidos en esta acción, pudiera terminar con un producto más elaborado sobre lo que es la objeción de conciencia. Independientemente de que la objeción de conciencia puede darse en múltiples modalidades, es cierto que la que interrumpe el embarazo es una de las más frecuentes, pero no sabemos aún cuáles son los retos de la medicina y las circunstancias que la vida real nos vaya proponiendo: la donación de órganos, las distintas interpretaciones de las creencias, las nuevas realidades, los efectos de los nuevos fármacos. Todo esto puede traer un sin número de posibilidades en donde la objeción de conciencia cobre una importancia bastante más amplia que la que hoy se reduce al aspecto propio de la interrupción del embarazo.

Se menciona —y con mucha razón—: ¿qué sucedería si, en una circunstancia específica, al llegar a una clínica que tiene derecho a la interrupción del embarazo, por considerar que es así, lo que rige la libre determinación de su persona y está dentro de los límites temporales que la propia norma ordena, pero no hay quien lleve a cabo esta práctica obstétrica? Evidentemente, nosotros podemos pensar en una gran cantidad de supuestos negativos en los que se puede presentar una determinada situación. La ley legisla para que se entienda que esto será excepcional y, si habrá de suceder, las responsabilidades estarán presentes. Si no hay quien practique la interrupción del embarazo, entonces existe una falla del sistema y por esa deficiencia no se puede determinar que la libertad de conciencia de las personas será subordinada. ¿Será, entonces, la burocracia ineficiente por regla la que, entonces, constriña la

libertad de las personas solo porque no se organizó la clínica? Evidentemente, las cosas no son tan simples.

El propio artículo 10 Bis está previendo los casos en que la objeción de conciencia no prospera: cuando se ponga en riesgo la vida del paciente o se trate de una urgencia médica. Estamos frente a los supuestos en los que el deber debe cumplirse. Es obligación de cumplirlo porque un valor superior está en juego. Mientras no ceden ellos, independientemente de que no exista nadie en ese momento, no podemos caer en el supuesto en el que la exigencia sea de tal modo caprichosa que, no estando en riesgo la vida, no estando la urgencia médica presente —yo— exija que hoy, en este momento, sin nadie que lo pueda practicar se haga. Esta es una deficiencia del sistema y no de la persona, y la deficiencia del sistema coacciona, anula la libertad de conciencia.

Evidentemente, la Ley General de Salud marca lineamientos, por ello es una Ley General de Salud. Da oportunidad a que cada cuestión, en lo específico, se desarrolle a través de normas técnicamente complejas. No necesitamos legisladores que nos determinen cuáles son los casos de práctica clínica ni cuáles son las circunstancias donde la norma oficial mexicana deba considerar una u otra circunstancia. Son, precisamente, estos instrumentos, estas herramientas administrativas las que llevan a la realidad la norma que aquí se tiene. Mucho me preocuparía que los lineamientos del orden legislativo pudieran no ser lo suficientemente claros o, por lo menos, científicamente correctos; pero considerados como los lineamientos de ley, quienes determinen el alcance y límites de la objeción de conciencia, ¿cada tema tendrá que ser, entonces, desarrollado exhaustivamente por

la Ley General de Salud? Bajo esta perspectiva, pues —entonces—, la Ley General de Salud será interminable para los efectos de la práctica médica, pues ahí se contendrán no solo las disposiciones que del orden público deben surgir a través de la fuerza coercitiva del derecho, sino incluyendo cuáles son las líneas generales y particulares a las cuales cada figura habrá de someterse.

Bajo esta perspectiva y aun cuando pudiera transitar que no es fácil cambiar un criterio, pero si en esto pudiéramos estar —sobre la posible interpretación conforme o sistemática de la propia disposición aquí cuestionada—, lo que me parecería difícil justificar bajo cualquier circunstancia es que, si estoy por su validez, termine decidiendo: por su invalidez en cualquiera de los escenarios que nos plantea la ley —siete o cinco votos—. Gracias, señor Ministro Presidente.

SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE: Gracias, señor Ministro Pérez Dayán. ¿Alguien más quiere hacer uso de la palabra? Ministro Aguilar y después tomaremos votación.

SEÑOR MINISTRO AGUILAR MORALES: Muy brevemente y sin ánimo —desde luego, ya— de iniciar ninguna otra discusión ni mucho menos —mucho menos—. Nada más para que también quede claro en la participación, en el acta, en la versión estenográfica.

De ninguna manera —yo— he planteado una objeción de conciencia —en la que, por cierto, todos estamos de acuerdo que existe y que debe existir— que sea ilimitada, que no tenga ningún límite. Al contrario, según —ahorita estuve revisando— el proyecto,

no tengo ninguna afirmación al respecto y, por el contrario, se trata de hacer un balance y un equilibrio entre la objeción de conciencia y el derecho de las personas a las que se les debe proporcionar esta cuestión de salud.

Yo —de ninguna manera— podría estar de acuerdo en que se haga una cuestión ilimitada, sin ninguna condición y que los médicos puedan hacer —digamos— lo que quieran. Al contrario, —yo— creo que con esto se pueden establecer límites, que establezcan, a su vez, a los médicos la posibilidad de ejercer ese derecho, pero sin perjuicio —eso lo insistí mucho también en la presentación de hace rato— de las personas que están en ese sentido.

Por otro lado, también digo que no tiene tampoco mucho sentido el pedir que en una ley general se especifiquen hasta cosas en qué consiste una urgencia médica porque —bueno, pues— eso, precisamente, parte de la técnica que los médicos deben conocer y realizar, y que se conoce en las propias escuelas de medicina. El caso es que no... —yo— quisiera nada más que no esté ninguna propuesta en ese sentido —como vayan a votar los señores Ministro—, y que no se vayan a quedar con la impresión de que estoy por quitarle a las mujeres un derecho, por ejemplo, en la interrupción del embarazo, con tal de darle a los médicos la posibilidad de objetar de conciencia. De ninguna manera. Insisto, —yo— lo hice, precisamente, el proyecto con la intención de equilibrar, de combinar ambos derechos sin que ninguno pueda perjudicar al otro.

En este sentido, la interpretación sistemática que —yo— propongo o propuse es, precisamente, en relación —y así lo dice también el

proyecto— con las propias normas de la Ley General de Salud. No es indefinido hablar de un entorno legal, sino específicamente en relación con las propias normas de la Ley General de Salud. Y —de alguna manera— podría aceptar también que fuera tanto una interpretación sistemática como conforme, porque la propia Constitución también da lineamientos en relación con el derecho a la salud.

En ese sentido, —yo— creo que podría sostenerse el proyecto como —yo— lo creo —obviamente— y darse los efectos que se requieran, precisamente porque nuestra ley reglamentaria del artículo 105, en sus fracciones I y II de la Constitución —todos lo conocemos—, el artículo 41, fracción IV, señala que en las sentencias se pueden señalar los alcances y efectos de ella, fijando con precisión, en su caso, los órganos obligados a cumplirla, las normas generales, actos u omisiones respecto de los cuales opere y todos aquellos elementos necesarios para su plena eficacia en el ámbito que corresponda. Como lo señalé también en la presentación inicial, en algunos precedentes en los que se han dictado este tipo de elementos específicos, y no nada más la invalidez de una norma.

Nada más para que quede claro —sé que ya no es motivo para estar haciendo mayor discusión, pero sí—: quería que se quedara claro que mi propuesta no puede ir en ninguno de esos propósitos, que yo —desde luego— no aprobaría. Muchas gracias.

SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE: Gracias, señor Ministro. Vamos a proceder a votar...

SEÑOR MINISTRO FRANCO GONZÁLEZ SALAS: Perdón, señor Presidente. Discúlpeme, pero...

SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE: Señor Ministro Franco.

SEÑOR MINISTRO FRANCO GONZÁLEZ SALAS: Es muy breve —como siempre lo he hecho señor Presidente—, pero creo que vale la pena dar una opinión muy sucinta.

Reconozco el esfuerzo que se hizo por motivar en el Pleno las razones para la validez por parte del Ministro ponente; sin embargo, —yo— sigo con la misma posición que expliqué la vez pasada. No voy a entrar... aquí se han ampliado los argumentos por la invalidez. Y —yo— dije claramente que —yo— me pronunciaba por ella, por las razones —ya— expresadas —que no voy a repetir—; sin embargo, —sí— quiero —en este momento— señalar —aunque, evidentemente, estoy consciente de que es parte de los efectos— que —en mi opinión— la resolución no puede ser un exhorto al Legislativo. Como lo hemos hecho en precedentes —en varios precedentes—, debe ser pidiendo u ordenándole al Congreso que legisle y que tome en cuenta —que tome en cuenta, no se le puede obligar— los lineamientos que se establezcan en la resolución. Esa sería mi posición, complementando lo mucho que aquí se ha explicado respecto a los argumentos para mantener el criterio de la invalidez. Gracias, señor Ministro.

SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE: Gracias señor Ministro. Vamos a proceder a votar y esta es la disyuntiva para facilitar —según lo que yo he escuchado de todos—: primera opción, a favor del

proyecto —entiendo que— modificado y ajustado con una interpretación conforme. ¿Sería así, señor Ministro?

SEÑOR MINISTRO AGUILAR MORALES: Pues, en principio, sí, señor Presidente; pero no excluyo la interpretación sistemática y conforme, o sea, interpretando todas las disposiciones de la ley general y la Constitución.

SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE: Bien. Entonces, una sería a favor del proyecto en los términos que ha dicho el señor Ministro, y la otra sería por la invalidez con el exhorto —ya veremos después en efectos si es exhorto o es una obligación— y que se contemplen en la nueva legislación los lineamientos, en el entendido que, si esta fuera la votación mayoritaria —por la invalidez con un exhorto y los lineamientos—, levantaría la sesión para que tuviéramos oportunidad de ponernos de acuerdo, antes de la sesión de mañana, cuáles serían estos lineamientos —si sería un exhorto, si sería obligar a legislar, etcétera—. Tendríamos que analizarlo.

Si les parece, entonces, así facilitamos la votación: a favor del proyecto o por la invalidez con lineamientos, en el entendido que, por la complejidad del tema y como se han pronunciado algunos de ustedes en esta ocasión, si después de la votación alguien quiere hacer ajustes a su voto lo pueda hacer, porque entiendo que todos estamos con la idea de que haya una decisión en un sentido o en otro, pero calificada para no dejar un vacío legislativo para quienes creemos que se tiene que invalidar o para quienes creen que tiene que estar interpretación conforme, que requeriría mayoría calificada. Entonces, en esos términos —si están a favor del proyecto o por la invalidez con lineamientos— y —ya—, en su caso,

veríamos mañana si es exhortación o es obligación para legislar. Secretario, por favor.

SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS: Sí, señor Ministro Presidente.

SEÑOR MINISTRO GUTIÉRREZ ORTIZ MENA: A favor del proyecto. Conforme a mi última intervención, no estaría... podría unirme si se requiere, para una mayoría, mi votación en cuanto a la invalidez.

SEÑOR MINISTRO GONZÁLEZ ALCÁNTARA CARRANCÁ: Yo agradezco la disposición conciliatoria del Ministro ponente Luis María Aguilar; sin embargo, estoy en contra de la propuesta.

SEÑORA MINISTRA ESQUIVEL MOSSA: En contra del proyecto en el apartado C.2 y por que se establezcan los lineamientos mínimos básicos.

SEÑOR MINISTRO FRANCO GONZÁLEZ SALAS: Por la invalidez en este apartado del proyecto.

SEÑOR MINISTRO AGUILAR MORALES: Por la validez, conforme al proyecto y en el cual —desde luego— se podrían también hacer los efectos necesarios.

SEÑOR MINISTRO PARDO REBOLLEDO: A favor del proyecto y las modificaciones aceptadas.

SEÑORA MINISTRA PIÑA HERNÁNDEZ: Agradeciendo al Ministro ponente el esfuerzo que hizo por conciliar, —yo— voy a votar por la... —y felicitándolo por el proyecto yo— voy por la invalidez con lineamientos.

SEÑORA MINISTRA RÍOS FARJAT: Yo voy por la invalidez de la norma, pero con su alternativa a legislar o lineamientos, más o menos en los términos que señaló el Ministro Franco; pero también

quiero aprovechar para —de veras— refrendar mi reconocimiento al Ministro Luis María Aguilar porque ha hecho un despliegue de tratar de mantener una norma vigente —que es lo primero que debemos nosotros hacer—. Simplemente, me parece que la norma va más allá de su muy encomiable esfuerzo. Muchas gracias, Ministro.

SEÑOR MINISTRO LAYNEZ POTISEK: Yo estoy por la invalidez con la obligación de legislar y lineamientos.

SEÑOR MINISTRO PÉREZ DAYÁN: Con el proyecto modificado.

SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE ZALDÍVAR LELO DE LARREA: Por la invalidez en los términos que indiqué. Y el Ministro Gutiérrez quiere hacer uso de la palabra.

SEÑOR MINISTRO GUTIÉRREZ ORTIZ MENA: Al parecer habría siete votos: para sumarme a la invalidez.

SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE: ¿Cuál es el resultado?

SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS: Señor Ministro Presidente, me permito informarle que existe una mayoría de ocho votos por la invalidez.

SEÑOR MINISTRO PRESIDENTE: CONSECUENTEMENTE, HAY OCHO VOTOS POR LA INVALIDEZ.

Amablemente, el señor Ministro Luis María Aguilar —antes de iniciar la sesión— se ofreció que, si este fuera el resultado, él amablemente haría el engrose porque lo que él no quería es que se quedara un vacío legislativo en cualquier sentido. Entonces, tal como lo había anunciado originalmente, voy a levantar la sesión para que podamos hacerle llegar al Ministro ponente cuáles

pensamos que deben ser los lineamientos y también reflexionemos si tiene que ser una exhortación o si este tipo de normas nos permite, sin exceder nuestras atribuciones, hacer un mandato al legislador para que legisle. Creo que estas dos cuestiones tendríamos que reflexionarlas para el día de mañana.

Agradezco, por supuesto, al Ministro ponente su disposición para que se pudiera avanzar en ese tema. Un proyecto —se dice muchas veces— es un documento de trabajo sobre el cual los demás nos pronunciamos, y es siempre mucho más fácil criticar o disentir de un documento que elaborarlo, pero lo importante es que, al final, se llegue a una decisión robusta del Pleno de la Corte, que creo lo que hemos logrado el día de hoy y el día de mañana espero que esto se consolide.

Voy a proceder a levantar la sesión. Convoco a las señoras y señores Ministros a nuestra próxima sesión pública ordinaria, que tendrá verificativo el día de mañana a la hora de costumbre. Se levanta la sesión.

(SE LEVANTÓ LA SESIÓN A LAS 13:45 HORAS)