

EL PAPEL DE LA SUPREMA CORTE MEXICANA EN LA DISCUSIÓN JURÍDICA DE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA MÉDICA

THE ROLE OF THE MEXICAN SUPREME COURT IN THE LEGAL DISCUSSION OF MEDICAL CONSCIENTIOUS OBJECTION

ANTONIO MONTERO BALDERAS¹;
DANIA NIMBE LIMA SÁNCHEZ²

Sumario: I. Desarrollo de la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios en México; II. El artículo 10 Bis de la Ley General de Salud; III. Interpretando la AI 54/2018 de acuerdo con Borowski y Wellman; IV. La influencia de la A.I. 54/2018 en la discusión legislativa estatal; V. La influencia de la A.I. 54/2018 en la discusión legislativa federal; VI. El papel de la Comisión Nacional de Bioética; VII. Una propuesta de solución; VIII. Conclusiones; IX. Fuentes.

Resumen: En el presente artículo, proponemos una visión interdisciplinaria para abordar el problema de la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios en el contexto de la sentencia de la A.I. 54/2018. La hipótesis de la que partimos es que el contenido de esta sentencia se vuelve una fuente de derecho, que sin ser la letra de la ley por sí misma, renueva una discusión legislativa que se encontraba estancada entre posturas aparentemente irreconciliables al establecer una

¹ Licenciado en Derecho, titulado con mención honorífica de la primera generación de la especialización en Derecho Sanitario del Posgrado en Derecho de la Facultad de Derecho de la UNAM; actualmente estudiante de la Maestría en Derecho en esta casa de estudios. Conferencista y autor en temas de regulación médica y pedagogía jurídica.

² Médico psiquiatra, maestra y doctora en ciencias médicas por la Facultad de Medicina de la UNAM, académica del departamento de Salud Digital de esa misma facultad, candidata a SNI; sus líneas de investigación son inteligencia artificial, bioética y salud digital. Correspondencia: <abogadoantoniomb78@gmail.com>

caracterización y limitación de la objeción frente al derecho al acceso a servicios de salud. A lo largo del presente artículo se explicará el papel de la sentencia dentro de la actual discusión legislativa, como los alcances de un derecho a la objeción de conciencia pueden explicarse mediante las teorías de Borowski y Wellman. Finalizando con la influencia que han tenido autores como Giubilini dentro de la postura de la Comisión Nacional de Bioética y proponiendo a la visión de Card como un abordaje novedoso respecto a este problema.

Palabras clave: Objeción de Conciencia, Salud, Suprema Corte, Sentencia

Abstract: In this paper, we propose an interdisciplinary perspective to address the issue of conscientious objection among healthcare professionals in the context of ruling A.I. 54/2018. Our hypothesis is that the content of this ruling becomes a source of law which, while not being the letter of the law itself, revitalizes a legislative discussion that had been stalled between seemingly irreconcilable positions by establishing a characterization and limitation of conscientious objection in relation to the right to access healthcare services. Throughout this article, we will explain the role of the ruling within the current legislative debate, how the scope of the right to conscientious objection can be explained through the theories of Borowski and Wellman, and we conclude with the influence of authors such as Giubilini on the position of the National Bioethics Commission, proposing Card's perspective as a novel approach to this problem.

Keywords: Conscientious Objection, Health, Supreme Court, Ruling, Mexico

I. DESARROLLO DE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS EN MÉXICO

La objeción de conciencia (O.C.) puede ser definida como el rechazo de una persona, por motivos de conciencia, a someterse a una conducta que en principio sería jurídicamente exigible³. Partiendo de esta definición, Navarro Valls y Martínez Torrón refieren un *big bang* de objeciones de conciencia⁴, en la que este concepto es aplicable a obligaciones tan dispares como el servicio militar, el pago de impuestos o la participación en ceremonias cívicas escolares, entre muchas otras. En el presente artículo nos enfocaremos en el contexto de la O.C. ejercida por los profesionales de la salud, partiendo de la hipótesis de que la acción de inconstitucionalidad 54/2018 es una fuente de derecho que integra a la Suprema Corte dentro del proceso legislativo; razón por la cual consideramos necesario dar una definición específica de la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios (O.C.P.S) a la que definimos como:

- la decisión individual que toma un profesional de la medicina para dejar de realizar un acto médico, científica y legalmente aprobado según el *ars medica*, aduciendo la trasgresión que este acto hace a sus convicciones éticas, su libertad de pensamiento, conciencia o religión⁵

³ NAVARRO VALLS, Rafael y MARTÍNEZ TORRÓN, Javier, *Conflictos entre conciencia y ley. Las objeciones de conciencia*, Madrid, Iustel, 2011

⁴ Ídem, p. 23

⁵ SANTILLÁN DOHERTY, Patricio, “¿Es justificable la objeción de conciencia en la medicina?”, CAPDEVIELLE, Pauline y MEDINA Arellano, María de Jesús [coords.], *Bioética laica: vida, muerte, género, reproducción y familia*, México, UNAM Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2018

Harrington⁶, Feder⁷, y White⁸ concuerdan en que el inicio de la O.C.P.S en los Estados Unidos se dio a partir de 1973, con la legalización del aborto a causa de la sentencia de *Roe v. Wade* y las subsecuentes enmiendas Church. El caso de México no es distinto, iniciándose la discusión jurídica sobre el tema a partir de reformas que despenalizaban el aborto bajo ciertas condiciones; tanto en la ciudad de México, como a nivel nacional y en las cuales me detendré a continuación.

A partir del año 2000 se dio en la capital de México un proceso gradual de despenalización del aborto, comenzando con la llamada “Ley Robles”, que consistió en reformas que despenalizaban el aborto en casos como el embarazo producido por violación, por inseminación artificial no consentida y el llamado aborto eugenésico, entre otros supuestos⁹. Esa primera reforma produjo descontento en una parte del personal sanitario; el cual sabotaba el acceso a dicho procedimiento desplegando diversas conductas con el objeto de amedrentar y hacer desistir a las usuarias del servicio de salud. En un estudio de campo elaborado por Ubaldi y Winocur¹⁰ que

⁶ HARRINGTON, Maxine M., “The ever-expanding health care conscience clause: the quest for immunity in the struggle between professional duties and moral beliefs”, *Florida State University Law Review*, núm. 3, vol. 34, primavera, 2007 [en línea] <https://core.ac.uk/download/pdf/217313623.pdf>

⁷ FEDER, Jody, *The History and Effect of Abortion Conscience Clause Laws*, Congressional Research Service The Library of Congress, 14 de enero, 2005 [en línea] <https://scholarworks.iupui.edu/bitstream/handle/1805/4405/feder-2005-history.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [consulta: 8 de enero de 2023]

⁸ WHITE, Katherine A., “Crisis of Conscience: Reconciling Religious Health Care Providers Beliefs and Patients Rights”, *Stanford Law Review*, vol. 51, núm. 6, julio, 1999 [en línea] <http://www.jstor.org/stable/1229534> [consulta: 8 de enero de 2023]

⁹ CAPDEVIELLE, Pauline, *El derecho al aborto y la objeción de conciencia en materia sanitaria en México*, Serie Opiniones técnicas sobre temas de relevancia nacional núm. 63, México, Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM, 2023, pág. 12, [en línea] <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/15/7178/3.pdf> [consulta 5 de enero 2024]

¹⁰ UBALDI GARCETE, Norma y WINOCUR, Mariana, “El acceso al aborto por viola-

abarcó datos oficiales desde el año 2002 hasta el 2006, se documenta la práctica de lo que las autoras refieren como una “objeción de conciencia encubierta” en el que se documentan dichas prácticas fuera de toda regulación.

Como respuesta jurídica a la falta de regulación en materia de O.C.P.S., en 2004 se reforma la Ley de Salud para el Distrito Federal¹¹, añadiendo un artículo 16 BIS, que por primera vez integra una cláusula de O.C.P.S. al derecho positivo mexicano. La capital de México continuó siendo pionera en materia de aborto, permitiéndose finalmente la interrupción voluntaria del embarazo hasta las 12 semanas de gestación, a partir del año 2007. A nivel estatal se dieron otras regulaciones para la O.C.P.S. con relación al aborto, siendo la primera de estas la del Estado de Jalisco¹² y posteriormente la de Tlaxcala¹³.

A nivel federal, la O.C.P.S en relación con el aborto es regulada por la NOM 046-SSA2-2005 relativa a los criterios para la prevención y atención de la violencia sexual, familiar y contra las mujeres, que fue publicada en 2009 y es de aplicación obligatoria en todo el territorio nacional¹⁴. Previamente, la violencia sexual contra las

ción en la Ciudad de México: limitaciones, oportunidades y desafíos”, *Debate feminista*, año 17, vol. 34, octubre, 2006, págs. 181 y 182 [en línea] https://debatefeminista.ciegunam.mx/index.php/debate_feminista/article/view/1301/1146

¹¹ “Decreto que reforma los artículos 145 y 148 del nuevo Código Penal para el Distrito Federal y se adicionan los artículos 16 bis 6 y 16 bis 7 a la Ley de Salud para el Distrito Federal”, *Gaceta Oficial del Distrito Federal*, Décima cuarta época, núm. 7, 27 de enero de 2004, [en línea]

¹² “Decreto número.- 20605”, *El Estado de Jalisco Periódico Oficial Tomo CC-CXLVIX, Núm. 4 Sección II*, 7 de octubre de 2004 [en línea] <https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/newspaper/import/10-07-04-ii.pdf> [consulta: 31 de mayo de 2024]

¹³ “Decreto No. 154”, *Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Tlaxcala*, Tomo LXXXVI Segunda Época, núm. 2 extraordinario, 21 de diciembre, 2007 [en línea] https://platrans.tlaxcala.gob.mx/sistemas/transparencia/view_cambios.php?recno=36523 [consulta: 31 de mayo 2023]

¹⁴ “Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar,

mujeres era abordada en la “NOM-190-SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar”; esta norma demostró su ineficacia en lo que resultó un caso paradigmático y que fue el de Paulina Del Carmen Ramírez Jacinto, en Baja California en 1999. A la edad de 13 años, Paulina fue víctima de violación. Por ello y por el alto riesgo que le significaba un embarazo a tan temprana edad, tenía derecho a abortar. Sin embargo, mediante el uso de distintas tácticas de intimidación (entre las que se incluyó visitar a un sacerdote católico y exagerar sobre los efectos secundarios de un aborto) se le impidió ejercer ese derecho¹⁵. Este caso llegó hasta la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en donde el Estado Mexicano optó por un mecanismo de solución amistosa¹⁶, en el que se comprometió a ofrecer una reparación de daño económico a la víctima y también a actualizar la NOM-190-SSA1-1999, resultando esto en la NOM 046-SSA2-2005. El caso de Paulina nos parece ilustrativo de porque necesitan establecerse parámetros claros respecto al ejercicio de la O.C.P.S. en relación con el derecho a la salud.

Por supuesto, la O.C.P.S. no únicamente es aplicable en relación con el aborto. En 2008 se publicó la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, que permite a los pacientes elaborar docu-

para quedar como NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención”, Diario Oficial de la Federación, 16 de abril, 2009 [en línea] https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5087256&fecha=16/04/2009#gsc.tab=0

¹⁵ UBALDI GARCETE, Norma, “Con Paulina todas ganamos. Aprendizajes del caso y otras acciones exitosas en materia de aborto”, *Debate Feminista*, Vol. 34, enero, 2019 [en línea] <https://doi.org/10.22201/cieg.2594066xe.2006.34.1303> [consulta: 9 de mayo 2024]

¹⁶ La solución amistosa es un procedimiento contemplado en la Convención Americana Sobre Derechos Humanos de 1969 que se rige por los artículos 48 fracción f) y 49 y en el que a grandes rasgos el Estado admite su responsabilidad en violación de los derechos humanos contemplados en la convención, asumiendo compromisos para solucionar la situación

mentos con instrucciones médicas previas (por ejemplo, suspender la ventilación artificial en caso de coma, entre otros supuestos); dicha ley incluyó en su artículo 25 una cláusula de O.C.P.S. Con la nueva Ley de Salud de la Ciudad de México esta cláusula de O.C.P.S. se trasladó al artículo 153¹⁷. El Estado de Aguascalientes cuenta también con una norma de O.C.P.S. en relación con las disposiciones sobre cuidados paliativos de pacientes en estado terminal¹⁸.

II. EL ARTÍCULO 10 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD

De la lectura de las normas sobre O.C.P.S. mencionadas en el apartado previo deriva una pluralidad de criterios respecto a cómo debe abordarse la cuestión. Por ejemplo, el 16 Bis 7 de la LSDF establecía que la O.C.P.S podía ser ejercida por “prestadores de los servicios de salud a quienes corresponda practicar la interrupción del embarazo”, mientras que el 18 ter de la Ley de Salud de Jalisco establece que esta puede ser ejercida por “profesionales, técnicos, auxiliares y prestadores de servicio social que forman parte del Sistema Estatal de Salud” y hace extensivo este derecho a “todos aquellos programas, actividades, prácticas, tratamientos, métodos o investigaciones que contravengan su libertad de conciencia” y el artículo 6.4.2.7. de la NOM 046-SSA2-2005 señala que “Se deberá respetar la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería encargados del procedimiento” (refiriéndose al aborto en caso de embarazo por violación a petición de las víctimas). De lo anterior, no se deriva un

¹⁷ “Decreto por el que se abroga la Ley de Salud del Distrito Federal, se expide la Ley de Salud de la Ciudad de México...”, Gaceta Oficial de la Ciudad de México, XXI época, núm. 657, 9 de agosto, 2021, [en línea] https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/portal_old/uploads/gacetas/51ee3741ad858998164c34810ca5610e.pdf [consulta 31 de mayo de 2024]

¹⁸ “Decreto Número 263”, Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes, Tomo LXXII, núm. 28, 13 de julio, 2009, [en línea] <https://eservicios2.aguascalientes.gob.mx/PeriodicoOficial/web/viewer.html?file=../Archivos/795.pdf> [consulta: 8 de mayo de 2023]

criterio uniforme sobre quiénes pueden ejercer la O.C.P.S, si esta es válida solo para determinados procedimientos y qué derechos tiene el paciente ante la negativa del personal sanitario a efectuar determinados procedimientos.

A partir del reconocimiento de un derecho a la O.C.P.S. en diversas Leyes de Salud estatales y en la NOM 046, se propuso adicionar la figura en la Ley General de Salud (L.G.S.) mediante el artículo 10 Bis. Dicha propuesta fue presentada el 4 de noviembre de 2015 por la diputada de Jalisco, Norma Edith Martínez Guzmán; perteneciente a la bancada del Partido Encuentro Social¹⁹. La diputada en cuestión se dio a conocer por sostener posturas notoriamente reaccionarias durante su periodo como legisladora, siendo uno de los episodios más destacados por la prensa²⁰ el que se produjo en 2016 durante la discusión sobre una propuesta de reforma que daría rango constitucional al matrimonio igualitario en el Comité de Puntos Constitucionales de la Cámara de Diputados, en el que expresó que permitir el matrimonio entre personas del mismo sexo sería el equivalente a permitir que la gente se casara “con delfines o con laptops²¹”. Entre sus andanzas legislativas en ese tenor, el 10

¹⁹ Partido político fuertemente asociado con organizaciones religiosa evangélicas y que perdió su registro en 2018, para mayor referencia consultar: САМHAJI, Elías, “La autoridad electoral fulmina al aliado ultraconservador de López Obrador” en *El País*, 12 de septiembre de 2018 [en línea] <<https://elpais.com/internacional/2018/09/12/mexico/5637001329.html>> [consulta: 2 de noviembre de 2023]

²⁰ CARABANA, Carlos, “Donde el matrimonio gay es comparado con casarse con un delfín”, *Vanity Fair*, 28 de noviembre de 2016 [en línea] <https://www.revistavanityfair.es/poder/articulos/matrimonio-gay-mexico-casarse-con-un-delfin-lgtb/23149> [consulta: 2 de noviembre de 2023]

²¹ MARTÍNEZ, Edith, Por la defensa del MATRIMONIO Hombre-Mujer, 10 de noviembre de 2016 00:10:39 [YouTube] <https://www.youtube.com/watch?v=K-GumLvomKLE&t=531s> [consulta: 2 de noviembre de 2023]

de noviembre del mismo año la diputada presentó un proyecto con el que se pretendía que se conmemorara el “Día Nacional del Niño por Nacer”²².

Durante el proceso de dictamen de esta reforma en la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud envió un oficio con una opinión técnica en la que expresaba que el ejercicio de la O.C.P.S. podría vulnerar el derecho a la protección a la salud, exponiendo que:

- “El uso indiscriminado de la objeción de conciencia aleja a la medicina de sus objetivos primordiales y desvía los factores que debe determinar toda la atención médica; abriendo la puerta a una medicina basada en valoraciones morales subjetivas, con la posibilidad de transformar la práctica médica en una actividad idiosincrática, sesgada de prejuicios, intolerante y discriminatoria”²³.

No obstante esta opinión desfavorable, la iniciativa fue dictaminada por la Comisión de Salud y durante su discusión en el pleno, el Partido Acción Nacional arrojó la reforma, presentando un nuevo texto distinto a lo aprobado por la comisión de salud justo el día en el que la reforma fue sometida para su votación. La modificación al artículo presentada por los diputados del P.A.N. eliminaba del texto del artículo la obligación para el Estado de contar con personal no

²² LXIII Legislatura, “Diario de los Debates correspondiente al Primer Periodo de Sesiones Ordinarias del Segundo Año de Ejercicio”, Sesión No. 23, Año II, México, DF, 10 de noviembre de 2016

²³ LXIII Legislatura, “Dictámenes a discusión de ley o decreto ley general de salud., sesión no. 14” *Diario de los Debates Correspondiente al Primer Periodo de Sesiones Ordinarias del Tercer Año de Ejercicio*, Volumen IV, año III, 10 de octubre de 2017 [en línea] <http://cronica.diputados.gob.mx/DDEbates/63/3er/1P/Ord/oct/01L63A3P114.html> [consulta: 3 de noviembre de 2023]

objeto; este último texto fue aprobado por la cámara de origen y la revisora, siendo publicado el 11 de mayo de 2018²⁴.

III. INTERPRETANDO LA AI 54/2018 DE ACUERDO CON BOROWSKI Y WELLMAN

El 11 de junio de 2018, la Comisión Nacional de Derechos Humanos (C.N.D.H.) en ese entonces presidida por el Mtro. Luis Raúl González Pérez, en su calidad de sujeto constitucionalmente legitimado, presentó una Acción de Inconstitucionalidad en contra del decreto por el que se adicionaba el artículo 10 Bis a la L.G.S. señalando como sujetos responsables al Congreso de la Unión como órgano legislativo que promulgó la norma general impugnada y como órgano ejecutivo al Presidente de la República. La S.C.J.N reconoció la legitimación activa de la C.N.D.H. para presentar dicha A.I., asignándole el número de expediente 54/2018 y al no haber impedimento procesal para la acción, procedió al estudio de fondo del caso.

Tras estudiar tanto la Constitución mexicana, como los tratados internacionales de los que México es parte, la Corte afirmó que efectivamente existe un derecho a la O.C. dentro del marco constitucional y convencional mexicano. No obstante esto, la S.C.J.N. declaró la invalidez del artículo 10 Bis de la L.G.S en su sentencia, que fue pronunciada el 21 de septiembre de 2021²⁵. Esto podría parecer contradictorio y para explicar dicho razonamiento, la corte dedicó el último apartado de la sentencia a explicar que la O.C.P.S.

²⁴ Decreto por el que se adiciona un artículo 10 Bis a la Ley General de Salud, México, *Diario Oficial de la Federación*, 11 de mayo del 2018

²⁵ A.I. 54/2018, Suprema Corte de Justicia de la Nación, Ministro Ponente Luis María Aguilar Morales, Acuerdo del Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación del 21 de septiembre de 2021, 146 fojas [en línea] <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/ejecutoria/30664> [consulta: 27 de octubre de 2023]

per se no es inconstitucional, en tanto que la configuración de dicho derecho no crease restricciones extraordinarias al acceso de procedimientos médicos como el aborto.

Esta última parte de la sentencia de la A.I. 54/2018 (del párrafo 505 al 522) es la que estimamos más relevante, puesto que los argumentos expuestos por la Corte para la delimitación de la O.C.P.S a la luz de sus características peculiares, pueden ser explicadas aplicando tanto la teoría de la estructura de los derechos fundamentales de Borowski, como la perspectiva especificacionista de Wellman.

De acuerdo con Martin Borowski, “quien sólo con base en un principio se crea esperanzas acerca de lo que puede llegar a ser definitivamente válido en un caso concreto, puede crearse esperanzas ilegítimamente”²⁶. Para elaborar sobre si los derechos fundamentales son restringibles o no, Borowski retoma el debate de las teorías de las restricciones en el derecho civil, el cual divide en teoría externa y teoría interna²⁷. En palabras de Borowski:

- La teoría externa presupone la existencia de dos objetos jurídicos diferentes. El primer objeto es el derecho *prima facie* o derecho no limitado, el segundo la restricción de ese derecho. Como resultado de la restricción se obtiene el derecho definitivo o limitado.²⁸

Por otra parte, la teoría interna establece que desde un inicio el derecho tiene un contenido determinado y la restricción de este derecho es una disminución o restricción del derecho. En palabras de

²⁶ BOROWSKI, Martin, La estructura de los derechos fundamentales, Bernal Pulido, Carlos [trad.] Bogotá, Universidad Externado de Colombia, 2003, p. 65

²⁷ Ídem. P. 66

²⁸ Ib ídem, p. 66-67

Borowski: “En el caso de derechos no limitables, el procedimiento de aplicación jurídica cumple la tarea de verificar si el contenido aparente del derecho es también su contenido verdadero”²⁹.

Al aplicar estas teorías al campo de los derechos fundamentales, Borowski desarrolla dos categorías respecto a la limitación de los derechos: los derechos garantizados mediante reglas y los derechos garantizados mediante principios. La distinción entre uno y otro es los primeros no son susceptibles a ponderación, mientras que los segundos son derechos restringibles³⁰.

Aplicando esta teoría con relación a la sentencia de la S.C.J.N., tenemos que la O.C.P.S es un derecho al cual le son aplicables límites externos y que es garantizado mediante principios; es decir, es un derecho al que le son aplicables límites. Elaboro al respecto: *prima facie* el médico tiene la libertad de ejercer la O.C. ante todo procedimiento que sea opuesto a su conciencia. En la sentencia de la AI 54/2018, se contrasta este primer objeto no limitado frente al derecho a la protección a la salud dentro del sistema jurídico mexicano, dando como resultado un derecho que tiene límites, entre los que se encuentran:

- ... la objeción de conciencia no puede invocarse por el personal médico y de enfermería cuando su ejercicio ponga en riesgo la vida del paciente, cuando se trate de una urgencia médica o cuando su ejercicio implique una carga desproporcionada para los pacientes³¹

En párrafos subsecuentes la sentencia de la I.A. 54/2018 se proponen más límites para una futura legislación en materia de O.C.P.S., por ejemplo que esta será improcedente en casos en que pueda producir “daño, agravación del daño, la producción de

²⁹ Op. cit. BOROWSKI, 2003, p. 69

³⁰ Op. cit. BOROWSKI, 2003, p. 78 y 79

³¹ Op. Cit. A.I. 54/2018, Suprema Corte de Justicia de la Nación, párrafo 510

secuelas y/o discapacidades”, y también “cuando la negativa del servicio resulte en prolongar el sufrimiento del paciente por la tardanza en la atención médica”. Estas características, de acuerdo con el texto de la sentencia se proponen de forma enunciativa, más no limitativa³². Es en base a esto que consideramos que la teoría de la estructura de los derechos fundamentales de Borowski es útil para explicar la argumentación de esta sentencia.

Por otro lado, también consideramos que la perspectiva especificacionista propuesta por Wellman³³ puede resultar relevante para interpretar la argumentación de la Corte en este caso, por las razones que expondremos a continuación. Según esta teoría, en última instancia no existe conflicto de derechos. Lo que inicialmente parece ser un conflicto de derechos entre dos partes, en realidad son casos en los que, como máximo, una de las partes es la que tiene el derecho relevante y la otra no. En palabras de Wellman:

- La razón por la cual no ocurre un conflicto real cuando los derechos generales parecen superponerse es porque estos derechos en realidad implican cláusulas “a menos que” implícitas que especifican excepciones a sus afirmaciones generales.³⁴

Para ilustrar esto Wellman aplica el especificacionismo al caso del “derecho a la vida”, el cual en sus palabras implica un derecho absoluto a no ser asesinado “a menos que”, por ejemplo se amenace la vida de alguien más o a menos que cometa un delito que amerite pena capital, por ejemplo. De acuerdo con este razonamiento, el referido derecho no es absoluto e incondicional. Partiendo de

³² AI. 54/2018, párrafo 511

³³ WELLMAN, Christopher Heath, “On Conflicts Between Rights”, *Law and Philosophy*, vol. 14, núm. 3-4, 1995, pp. 271 a 295

³⁴ Ídem, p. 277

este especificacionismo “un derecho genuinamente existe solo en aquellos casos que no están prohibidos por una de las cláusulas exceptivas disyuntivas”.

En el especificacionismo que postula Wellman, un derecho es entendido como una ventaja sobre el otro. Partiendo de una relación entre dos partes, lo más importante es la posición relativa de las partes³⁵. Regresando a su ejemplo del “derecho a la vida”, Wellman concluye que si este no prevalece sobre otros reclamos (como el de una persona inocente que ve amenazada su propia vida y recurre a la legítima defensa) simplemente no se puede hablar de la existencia de tal derecho.

Esta teoría puede explicar la argumentación de la S.C.J.N. con relación a la O.C.P.S. Por una parte se tiene el derecho de los profesionales de la salud a la O.C. y por otra, el derecho al acceso a la salud de los pacientes. La corte reconoce el derecho a la O.C.P.S., “a menos que” esta obstaculice o impida el acceso a la salud; ya que al ocurrir esto, no hay tal derecho a ejercer la O.C. Para ejemplificar lo anterior, elaboramos los siguientes ejemplos:

³⁵ WELLMAN, Christopher Heath, 1995, p. 278

Tabla 1.³⁶

Derecho	Especificación	Cláusula exceptiva
Médicos y enfermeras tienen derecho a la objeción de conciencia	“a menos que”	...se comprometa la salud o la vida de la persona solicitante del servicio.
		...hagan inútil por extemporáneo dicho servicio.
		...no se disponga de personal no objetor.
		...se invoque como argumento para negar la atención médica motivos discriminatorios o de odio
		...retrase o entorpezca la prestación de servicios sanitarios
		...hagan juicios valorativos, religiosos o ideológicos sobre las personas beneficiarias de los servicios de salud
		...intenten valerse de la objeción para persuadir a los beneficiarios de evitar que se realice un procedimiento.

Consideramos que a partir de aplicar esta teoría, puede entenderse el porqué de la importancia de incluir múltiples especificaciones ante un derecho a la O.C.P.S dentro de la argumentación de la corte, ya que sin estas, el ejercicio de la O.C. por parte del personal de salud pone en una clara desventaja a la exigencia legítima

³⁶ Fuente: elaboración propia a partir de los párrafos 505 a 522 de la A.I. 54/2018

de los beneficiarios de los servicios de salud a acceder a diversos procedimientos.

IV. LA INFLUENCIA DE LA A.I. 54/2018 EN LA DISCUSIÓN LEGISLATIVA ESTATAL

En el anterior apartado elaboramos sobre la argumentación con la cual la S.C.J.N. decidió que el artículo 10 BIS de la L.G.S. era inconstitucional y a su vez exhortaba al Congreso de la Unión a legislar nuevamente en la materia, sugiriendo para ello una serie de parámetros con los cuales se podría limitar efectivamente el ejercicio de un derecho a la O.C.P.S. En los siguientes apartados desarrollaremos la discusión legislativa tanto a nivel estatal como en el Congreso de la Unión a partir del contenido de la sentencia; pero antes de ello, nos detendremos a elaborar sobre la importancia las sentencias de A.I. en el sistema de control de constitucionalidad mexicano.

La Acción de Inconstitucionalidad constituye un medio de control abstracto de la validez constitucional de leyes y tratados internacionales, siendo la resolución de este tipo de acciones competencia exclusiva del Pleno de la Suprema Corte. Esta facultad se le otorgó a la S.C.J.N mediante la reforma constitucional de 1994 y se establece en la fracción II del artículo 105 Constitucional³⁷. Entre las principales características de las sentencias de A.I. es que su efecto es *erga omnes* y en que en ellas “no existen hechos en sentido tradicional, ya que sólo se contrasta una disposición infra-constitu-

³⁷ SAAVEDRA HERRERA, Camilo Emiliano, “Introducción”, en *Art. 105 Veinte años no es nada. La Suprema Corte y la justicia constitucional antes y después de la reforma judicial de 1994*, Ciudad de México, Centro de Estudios Constitucionales de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2018, pág. XII [en línea] https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/sites/default/files/publication/documents/2019-05/Serie%20Art%20105%20n%C3%BAmero%203%20Veinte%20a%C3%B1os%20no%20es%20nada_0.pdf [consulta: 30 de mayo de 2024]

cional con una constitucional”³⁸. En el anterior sistema de creación de precedentes constitucionales de la S.C.J.N (y que fue válido hasta la reforma de 2021) se establecía un sistema de reiteración para la obligatoriedad de los precedentes de las sentencias de amparo; mientras que las sentencias de A.I. eran un precedente vinculante con sólo ser emitidas (lo cual también cambió con la reforma de 2021, que ahora pide mayoría de 8 votos)³⁹. Es debido al gran impacto que tiene dentro de nuestro sistema jurídico, que la propia constitución limita el ejercicio de la A.I. a unos pocos sujetos calificados que se enlistan en la fracción II del citado artículo 105. En materia de derecho al acceso a la salud, este tipo de precedentes han sido la piedra angular para el desarrollo de la construcción jurisprudencial de un derecho al aborto por ejemplo⁴⁰, que se ha producido a lo largo de distintas sentencias (entre A.I. Controversias Constitucionales y Amparos en Revisión); razón por la cual en el título del presente artículo afirmamos que confieren a la Corte un papel de legislador positivo. Establecida la influencia que tienen

³⁸ CAMARENA GONZÁLEZ, Rodrigo, “La Creación del precedente en la Suprema Corte de Justicia de la Nación” en *El Precedente en la Suprema Corte de Justicia de la Nación*, BERNAL PULIDO, Carlos, et al [coords.], Ciudad de México, Centro de Estudios Constitucionales de la Suprema Corte de Justicia, 2018, p. 120, [en línea] <https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/sites/default/files/publication/documents/2019-05/El%20Precedente%20en%20la%20SCJN.pdf> [consulta: 30 de mayo de 2024]

³⁹ MARTÍNEZ VERÁSTEGUI, Alejandra, “El impacto de la reforma judicial de 2021 en el sistema de precedentes en México”, en *Teoría y práctica del precedente judicial en Iberoamérica*, MARTÍNEZ VERÁSTEGUI, Alejandra [coord.], Ciudad de México, Centro de Estudios Constitucionales SCJN, 2022, p. 540 [en línea] https://sistemabibliotecario.scjn.gob.mx/exlibris/aleph/a23_1/apache_media/B3LND1RQ5Y427BR15A-7R731R37YC2L.pdf [consulta: 30 de mayo de 2024]

⁴⁰ GONZÁLEZ CARVALLO, Diana Beatriz, et al, *Derechos sexuales y reproductivos*, Cuadernos de Jurisprudencia núm. 16, Ciudad de México, Centro de Estudios Constitucionales SCJN, 2022 [en línea] https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/sites/default/files/publication/documents/2023-01/CUADERNO%20NUM%2016_DYF_DE-RECHOS%20SEXUALES_FINAL%20DIGITAL.pdf [consulta: 31 de mayo de 2024]

las sentencias de A.I. como fuente de derecho, veremos si en este caso en particular se puede comprobar nuestra hipótesis respecto a la influencia de la jurisprudencia como fuente de derecho en el caso concreto de la legislación de O.C.P.S. posterior a la sentencia de la A.I. 54/2018.

El artículo 10 BIS de la L.G.S. incluyó un tercer transitorio en el que exhortaba a las legislaturas estatales a la homologación normativa. ¿Qué ocurre en el caso de que una entidad aprueba una ley basada en un artículo que es declarado inconstitucional mediante una A.I.? Morelos es un caso de estudio con el que podemos responder a esta pregunta. El 28 de agosto de 2019 es publicada en el Periódico Oficial de Morelos una reforma que adiciona el artículo 12 Bis a la Ley de Salud estatal⁴¹. La redacción del artículo aprobado es idéntica a la del artículo 10 BIS de la L.G.S, cambiando únicamente una palabra⁴². Aquí es importante detenernos en la cronología de los hechos, porque cuando se promulga esta legislación, ya se conocía que la CNDH había presentado una A.I. en contra del artículo 10 BIS de la L.G.S., pero aún no se pronunciaba la sentencia por parte del Pleno de la S.C.J.N.

En el ejercicio de sus funciones, la C.N.D.H. (aun presidida por el Mtro. Luis Raúl González Pérez) presentó una A.I. contra la ley de O.C.P.S de Morelos, a la cual le fue asignada el rubro 107/2019, siendo turnada a la ponencia del señor Ministro Alfredo Ortiz Mena. En opinión de la CNDH, la disposición impugnada vulneraba los artículos 1o y 4o de la CPEUM; 1 y 12 de la CADH; 12 del PIDESC, 10 del “Protocolo de San Salvador”, 11.1 y 16.1

⁴¹ “Decreto número cuatrocientos sesenta y uno.- Por el que se adiciona el artículo 12 bis a la Ley de Salud del Estado de Morelos”, Periódico Oficial ‘Tierra y Libertad’ Órgano del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Morelos, 6a época, núm. 5738, 28 de agosto, 2019, p. 32 [en línea] http://periodico.morelos.gob.mx/obtenerPDF/2019/5738_ALCANCE.pdf

⁴² Se hace alusión al Sistema *Estatal* de Salud, en lugar del Sistema *Nacional* de Salud.

de la CEDAW y múltiples artículos de la “Convención Belém do Pará”. La C.N.D.H. señaló múltiples conceptos de invalidez, los cuales podemos resumir principalmente en dos: el legislador local excede su competencia al establecer una restricción extraordinaria al derecho a la salud y que el alcance de la figura de la O.C. no tiene límites claros, por lo que la norma reclamada vulnera el derecho a la seguridad jurídica y el principio de legalidad⁴³.

La S.C.J.N. pronunció la sentencia de este caso el 7 de julio de 2022⁴⁴. La Corte rechaza la hipótesis de que el congreso del Estado de Morelos excedió su competencia al legislar en materia de O.C.P.S., fundando este argumento en el principio de competencia concurrente en materia sanitaria⁴⁵. El razonamiento de fondo para resolver esta A.I. es que el artículo 12 Bis de la ley de salud estatal es prácticamente idéntico al artículo 10 BIS, por lo que por analogía, si uno es inconstitucional, el otro también lo es; siendo el precedente directamente aplicable la sentencia de la A.I. 54/2018.

La sentencia de la A.I. 107/2019 se publica en el D.O.F. en abril de 2023⁴⁶ y previo a su engrose en el periódico oficial estatal, el Congreso del Estado de Morelos aprueba una nueva disposición en materia de O.C.P.S., la cual es publicada en julio de 2023⁴⁷. Esta

⁴³ A.I. 107/2019, Suprema Corte de Justicia de la Nación, Ministro Ponente Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, Acuerdo del Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación del 7 de julio de 2022, 45 fojas, párrafos 2 y 3, [en línea] <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/ejecutoria/31466> [consulta: 2 de junio de 2024]

⁴⁴ Es decir casi nueve meses después de la sentencia de la A.I. 54/2018

⁴⁵ Contenido en los artículos 4o y 13 de la L.G.S.

⁴⁶ Sentencia dictada por el Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la Acción de Inconstitucionalidad 107/2019”, Diario Oficial de la Federación, 3 de abril, 2023 [en línea] https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=5684615&fecha=03/04/2023&cod_diario=304961 [consulta: 2 de julio de 2023]

⁴⁷ “Decreto Número Mil Veinte.- Por el que se adiciona una fracción XX al artículo 3 bis, y se reforma el artículo 12 bis, ambos de la Ley de Salud del Estado de Morelos.”, Periódico Oficial ‘Tierra y Libertad’ Órgano del Gobierno del Estado

nueva disposición en materia de O.C.P.S integra conceptos como la deontología médica y la bioética especial y establece múltiples procedimientos contra los cuales puede oponerse la O.C.⁴⁸. En nuestra opinión, esta nueva ley nos parece más extensa en sus alcances que la previamente invalidada, estableciendo a la O.C.P.S como “un derecho humano protegido por el principio pro-persona”. Dentro de los límites sugeridos por la Corte, solo se retoman dos supuestos de invalidez para la O.C. (riesgo a la vida y urgencia médica) pero afortunadamente se hace explícita la obligación para las instituciones de salud estatales de contar con personal no objetor (en adelante P.S.N.O.C). En este caso en particular, el papel de la S.C.J.N como legislador es cuestionable: efectivamente deroga una ley y su jurisprudencia genera una nueva discusión legislativa; en la que en su libertad de configuración, el Congreso estatal opta por desarrollar una ley que retoma muy pocos puntos de lo que fue sugerido por la fuente jurisprudencial. En este caso, la S.C.J.N. podría verse como un legislador no muy exitoso, cuya iniciativa de reforma no tiene el mayor peso en la discusión. Veamos a continuación si la S.C.N.J. tiene mayor influencia en la discusión legislativa federal.

V. LA INFLUENCIA DE LA A.I. 54/2018 EN LA DISCUSIÓN LEGISLATIVA FEDERAL

La discusión legislativa posterior a la sentencia de la A.I. 54/2018 comenzó en el Senado de la República, en donde se presentaron un total de siete iniciativas en la LXV legislatura. Cinco fueron

Libre y Soberano de Morelos, 6a época, núm. 6206, 5 de julio, 2023, p. 8 [en línea] <https://periodico.morelos.gob.mx/obtenerPDF/2023/6206.pdf> [consulta: 2 de julio de 2023]

⁴⁸ Además del aborto y los documentos de voluntad anticipada, esta puede presentarse contra la investigación en seres humanos, la disposición de órganos y tejidos, la eugenesia “y en general todo procedimiento que no esté basado en evidencia y entrañe un riesgo para la vida e integridad del paciente”.

presentadas durante el primer periodo ordinario del año 2021, en un lapso comprendido del 12 de octubre al 25 de noviembre de 2021, las dos iniciativas restantes, fueron presentadas en el segundo periodo ordinario en 2022 y el segundo periodo ordinario de 2023 respectivamente⁴⁹.

Dentro de este universo de iniciativas, seis de siete retoman directamente el texto de la sentencia como fuente dentro de su exposición de motivos. En este sentido destaca la iniciativa de un grupo plural de senadoras⁵⁰, en la que se propone un enfoque integral en materia de O.C.P.S. y salud reproductiva, retomando no solo a la sentencia de la A.I. 54/2018, sino también a la A.I. 148/2017. Esta iniciativa retoma varios de los límites y características sugeridos por la S.C.J.N.⁵¹ Propuestas como las de los Morenistas Villareal⁵²,

⁴⁹ Lo anterior puede consultarse en el sistema de información legislativa de la Secretaría de Gobernación [en línea] <http://sil.gobernacion.gob.mx/Busquedas/Avanzada/ResultadosBusquedaAvanzada.php?SID=3e5e0f7cd9656171e-6936565c5934320&Serial=19076dae6d7ef19e9128b42ace571212&Reg=7&Origin=BA&Paginas=15> [consulta 1 de junio de 2023]

⁵⁰ MICHER CAMARENA, Martha Lucía, et al, “Proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, la Ley General de Salud y del Código Penal Federal”, Cámara de Senadores, LXV Legislatura, Gaceta del Senado LXV/1PPO-28-2918/121225, 8 de octubre de 2021 [en línea] https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/65/1/2021-10-12-1/assets/documentos/Ini_Morena_Sen_Micher_Div_Dis_Ley_Gral_Acceso_Mujeres_Vida_Libre_Violencia.pdf

⁵¹ Por ejemplo una definición clara de O.C.P.S y quienes pueden invocarla, restricciones en caso de peligro a la vida, riesgo a la salud, urgencia, falta de PSNOC, la obligación de contar con P.S.N.O.C, etc.

⁵² AMÉRICO VILLAREAL, Anaya y PÉREZ ASTORGA, Ernesto, “Proyecto de decreto por el que se reforma la fracción I del artículo 41 Bis, y se adiciona el artículo 10 Ter, un segundo párrafo al artículo 33, el artículo 49 Bis y el artículo 49 Ter a la Ley General de Salud”, Cámara de Senadores, LXV Legislatura, Gaceta del Senado LXV/1PPO-45-2935/121665, 4 de noviembre de 2021 [en línea] https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/65/1/2021-11-04-1/assets/documentos/Inic_Morena_Sen_Villareal_Div_Art_Ley_General_Salud.pdf [consulta 1 de junio de 2023]

Monreal⁵³ y Rivera⁵⁴ proponen como autoridad responsable en la materia a los Comités de Hospitalarios de Bioética. De estas siete iniciativas, hay dos que particularmente se alejan de los lineamientos sugeridos por la Corte: la iniciativa de las senadoras del PRI Paredes y Ayala⁵⁵, que propone la derogación lisa y llana del artículo 10 Bis; mientras que la iniciativa de la bancada panista ni siquiera alude a la sentencia por su rubro⁵⁶.

El proceso legislativo en la cámara de diputados tras la recepción de la sentencia de la AI 54/2018 se concentró en el primer cuatrimestre del año 2022, presentándose un total de nueve iniciativas, tres de ellas recibidas por la comisión permanente y el resto durante el segundo periodo ordinario de sesiones⁵⁷. Al igual que en el Sena-

⁵³ MONREAL ÁVILA, Ricardo, “Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia en el ámbito sanitario.”, Cámara de Senadores, LXV Legislatura, *Gaceta del Senado LXV/1SPO-53-3023/125335*, 19 de abril de 2022 [en línea] https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/65/1/2022-04-19-2/assets/documentos/Ini_Morena_Sen_Monreal_Art_10_Salud.pdf [consulta 1 de junio de 2023]

⁵⁴ RIVERA RIVERA, Ana Lilia, “Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 10 Bis de la Ley General Salud, en materia de objeción de conciencia del personal médico y de enfermería que forma parte del Sistema Nacional de Salud”, Cámara de Senadores, LXV Legislatura, *Gaceta del Senado, LXV/2SPO-138-3220/133491*, 27 de abril de 2023 [en línea] https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/65/2/2023-04-27-2/assets/documentos/Ini_Morena_Sen_Rivera_Ref_Art_10_Bis_LGS.pdf [consulta 1 de junio de 2023]

⁵⁵ PAREDES RANGEL, Beatriz E. y AYALA MOTA, Claudia, E. [PRI], “Proyecto de decreto por el que se deroga el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud”, Cámara de Senadores, LXV Legislatura, *Gaceta del Senado LVX/1PPO-59-2949/122251*, 25 de noviembre de 2021 [en línea] https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/65/1/2021-11-25-1/assets/documentos/Inic_PRI_Sen_Anaya_art_10bis_salud.pdf

⁵⁶ GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN, “Iniciativa que adiciona la ley general de salud, en materia de objeción de conciencia”, Cámara de Senadores, LXV Legislatura, *Gaceta del Senado LXV/1PPO-73-2963/122298*, 15 de diciembre de 2021 [en línea] https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/65/1/2021-12-15-1/assets/documentos/Inic_PAN_Objecion_Conciencia.pdf

⁵⁷ Lo anterior puede consultarse en el sistema de información legislativa de

do, las citas textuales al contenido de la sentencia, particularmente a las características y límites a un derecho a la O.C.P.S. fueron una constante. La primera de estas iniciativas fue la del diputado Emmanuel Reyes Carmona, de Morena, quien en ese momento era Presidente de la Comisión de Salud en la Cámara de Diputados. Esta iniciativa se caracteriza por la recepción acuciosa que hace del contenido de la sentencia, integrando la totalidad de las características propuestas por la Corte⁵⁸. La segunda iniciativa que más se aproxima a lo propuesto por la corte es la presentada por el diputado Álvarez Máynez de Movimiento Ciudadano, la cual en su exposición de motivos comenta sobre diversos casos de negativas a prestar servicios de aborto a víctimas de violencia sexual, con base a la O.C.P.S.⁵⁹. La principal diferencia que encontramos al analizar la discusión legislativa entre las dos Cámaras que componen el Congreso de la Unión, es que por parte de los diputados, el proceso se encuentra en una etapa más avanzada.

En la Octava Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados se dictaminaron las iniciativas previamente mencionadas, publicándose la declaratoria en la Gaceta Parlamen-

la Secretaría de Gobernación [en línea] <http://sil.gobernacion.gob.mx/Busquedas/Avanzada/ResultadosBusquedaAvanzada.php?SID=3e5e0f7cd9656171e6936565c5934320&Serial=b9663ea079f59e5313d94a95f48929a1&Reg=9&Origen=BA&Paginas=15>

⁵⁸ REYES CARMONA, Emmanuel, “Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma y adiciona diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de objeción de conciencia, a cargo del Diputado Emmanuel Reyes Carmona del Grupo Parlamentario de Morena.” 12 de enero de 2022, [en línea] http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2022/01/asun_4294520_20220112_1641574252.pdf

⁵⁹ ÁLVAREZ MÁYNEZ, Jorge, “Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, presentada por las diputadas y los diputados integrantes del grupo parlamentario de Movimiento Ciudadano en materia de objeción de conciencia”, 15 de marzo, 2022 [en línea] http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2022/03/asun_4332478_20220315_1646845280.pdf

taria el 30 de octubre de 2023⁶⁰. El referido dictamen retoma en sus antecedentes los votos de los ministros de la S.C.J.N. en la AI 54/2018, así como los puntos resolutiveos en los que se sugieren los parámetros mínimos que debería contener una legislación adecuada en la materia. Los diputados del P.A.N. en la Comisión de Salud solicitaron emitir un voto particular para expresar su inconformidad con el dictamen, alegando que este únicamente retomaba la iniciativa del diputado Reyes Carmona, además de que supuestamente se viola el principio de separación de poderes, al retomarse de forma acrítica las recomendaciones contenidas en la sentencia de la AI 54/2018, convirtiendo a la Corte en un legislador⁶¹.

La iniciativa dictaminada fue votada en el pleno el 31 de octubre de 2023; siendo aprobada por 304 votos a favor (170 de MORENA, 46 del PRI, 32 del PVEM, 24 del PT, 20 de MC y 12 del PRD) y 101 votos en contra (98 de ellos, provenientes de la bancada del PAN que votaron en conjunto contra la iniciativa); turnándose como minuta al Senado el 31 de octubre del 2023, en donde está pendiente de revisión desde el 14 de noviembre del 2023⁶².

Partiendo del proceso legislativo en el Congreso de la Unión, en donde el detonante de la actividad legislativa fue la declaratoria de inconstitucionalidad producto de la sentencia y el contenido de esta

⁶⁰ “Dictámenes para declaratoria de publicidad. De la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia”, LVX Legislatura, *Gaceta Parlamentaria*, núm. 6396-VI, 30 de octubre, 2023 [en línea] http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2023/10/asun_4643203_20231030_1698705667.pdf [consultado: 1 de junio de 2024]

⁶¹ “Votos Particulares”, LVX Legislatura, *Gaceta Parlamentaria*, núm. 6396-VI, 30 de octubre, 2023, , pp. 1 y 2, [en línea] http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2023/10/asun_4643203_20231030_1698705667.pdf

⁶² Diario de los Debates, Cámara de Diputados, LXV Legislatura, año III, sesión 26, 31 de octubre, 2023, [en línea] <https://cronica.diputados.gob.mx/DDebates/65/3er/1Ord/oct/01L65A3P126.html> [consulta: 2 de junio de 2024]

fue la fuente más comúnmente aludida a lo largo de las diversas iniciativas de reforma, podemos afirmar que efectivamente la jurisprudencia tiene un importante papel en este proceso legislativo en materia de O.C.P.S. sin que necesariamente el debate termine en esto.

VI. EL PAPEL DE LA COMISIÓN NACIONAL DE BIOÉTICA

La Comisión Nacional de Bioética (CONBIOETICA) se establece como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud a partir del 2005, cuyo objeto es promover la discusión multidisciplinaria de los temas vinculados con la salud humana, y desarrollar normas éticas para la atención, la investigación y la docencia en salud⁶³. CONBIOETICA ya se ha pronunciado respecto a la O.C.P.S. Uno de estos estos pronunciamientos se dio en agosto de 2018, por parte Ruiz de Chávez, quien en ese entonces era el Comisionado a cargo. En este comunicado, se resalta la importancia de la laicidad en la formulación de políticas públicas, calificando a la O.C.P.S como un tema “difícil y complejo” y expresando un posicionamiento en el cual esta debe respetarse únicamente

- ...cuando se trate de una justificada objeción, sin que ésta se confunda con una medida para imponer una determinada postura religiosa o ideológica, ni como acto discriminatorio hacia los paciente, o una forma de eludir responsabilidades administrativas o laborales⁶⁴.

⁶³ “Decreto por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética”, Diario Oficial de la Federación, Tomo DCXXIV, núm. 5, 7 de septiembre de 2005, p. 91 [en línea] https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2091200&fecha=07/09/2005#gsc.tab=0

⁶⁴ “Consideraciones bioéticas sobre la objeción de conciencia”, Comisión Nacional de Bioética, Ciudad de México, 23 de agosto de 2018 [en línea] https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/470850/3._Objecion_de_conciencia_2018.pdf

Como puede apreciarse, desde ese momento, la CONBIOETICA sostenía una postura de razonable escepticismo frente al reconocimiento de un derecho a la O.C.P.S. A partir de 2022, se nombró Comisionado de la CONBIOETICA al Dr. Santillán Doherty, un reconocido académico que cuenta con una extensa obra en materia de ética médica y que precisamente ha sostenido una postura crítica respecto al reconocimiento de un derecho a la O.C.P.S. Santillán Doherty sostiene que la objeción de conciencia en la medicina produce un choque de intereses entre el ejercicio de las convicciones morales del médico y el derecho a la atención por parte del paciente; generando una relación de desventaja y vulneración a este último⁶⁵. Como titular de la CONBIOETICA, Santillán Doherty ha trasladado esta postura a nivel institucional, por ejemplo en un pronunciamiento agosto de 2022 expresa:

- Con la finalidad de evitar obstáculos en la prestación de servicios de salud, la OC debe ser manifestada y atendida como un conflicto de interés entre las necesidades de personas que requieren un acto médico-sanitario, las obligaciones profesionales del personal y las convicciones éticas, morales o religiosas de dicho personal.⁶⁶

Generalmente dentro de la atención médica se conceptualiza al conflicto de interés cuando involucran intereses financieros, especialmente asociados a investigación, estableciéndose como ganancias materiales o de alguna forma de beneficio personal⁶⁷, inclu-

⁶⁵ SANTILLÁN DOHERTY, Patricio, “¿Es justificable la objeción de conciencia en la medicina?”, CAPDEVIELLE, Pauline y MEDINA Arellano, María de Jesús [coords.], *Bioética laica: vida, muerte, género, reproducción y familia*, México, UNAM Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2018

⁶⁶ CONBIOETICA, “La objeción de conciencia en el proceso de atención a la salud”, Comisión Nacional de Bioética, Ciudad de México, 11 de agosto, 2022 [en línea] https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/775128/Pronunciamiento_Objecion_Conciencia_Nov_2022.pdf

⁶⁷ THOMPSON, Dennis. “Understanding financial conflicts of interest”, *The New*

yendo la reputación profesional, y existe una tendencia a sugerir que los conflictos no financieros no deberían ser regulados⁶⁸, sin embargo, últimamente se ha establecido que algunos de los intereses pueden tener que ver con ciertas creencias morales, dentro de la que entraría la objeción de conciencia y esta puede afectar la práctica profesional en la misma medida o incluso mayor a los conflictos meramente financieros, teoría que es sostenida por Giubilini⁶⁹.

De la misma manera que Santillán Doherty plantea la incompatibilidad de la objeción de conciencia con el quehacer médico, Giubilini⁷⁰ establece que si un determinado servicio es parte de una profesión, alguien que elige esa profesión no tiene ningún derecho legítimo a estar exento, ya que implica disminuir su carga de trabajo, además de no recibir sanciones o discriminaciones. En opinión de Giubilini el remitir a otro médico no cumple con el requisito de equidad profesional, ya que genera una carga adicional a otro profesional, así como al paciente⁷¹. Una solución que propone Giubilini es que cuando exista un conflicto entre los valores y las normas éticas y profesionales aceptadas, estos deben divulgarse, estableciendo un diálogo con el paciente sin perder los cuatro principios de ética biomédica.

Como puede apreciarse por lo anteriormente expuesto, la postura respecto de la O.C.P.S. que sostiene Santillán Doherty es calificada como incompatibilista, al sostener que no hay realmente un

England journal of medicine, vol. 329, núm 8, 1993, pp. 573–576. [en línea] <https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1056/NEJM199308193290812>

⁶⁸ BRODY, Howard, “Clarifying Conflict of Interest”, *American Journal of Bioethics*, vol. 11, núm 1, 2011 [en línea] <https://doi.org/10.1080/15265161.2010.534530>

⁶⁹ GIUBILINI, Alberto y SAVULESCU, Julian, “Beyond Money: Conscientious Objection in Medicine as a Conflict of Interests”, *Journal of Bioethical Inquiry*, vol. 17, 2020, pp. 229–243 [en línea] <https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1007/s11673-020-09976-9>

⁷⁰ Ídem

⁷¹ Ib ídem

derecho a la O.C.P.S.⁷². Esta postura choca tanto con una parte de la comunidad médica que considera que tiene un legítimo derecho a ejercer la O.C.P.S, como con la sentencia de la S.C.J.N. que reconoce (con varios límites) la existencia de este derecho dentro del marco de constitucionalidad y convencionalidad mexicano.

VII. UNA PROPUESTA DE SOLUCIÓN

El estudio de la O.C.P.S que la Corte efectuó en su sentencia fue un ejercicio loable, dado que trajo a la discusión legislativa una serie de límites razonables para el ejercicio de este derecho. No obstante, esta discusión legislativa mayormente se limitó a la recepción del contenido de la sentencia, sin incorporar cuestionamientos relativos al ejercicio de la O.C.P.S. que actualmente están a debate por parte de los estudiosos en el tema. Una de estas cuestiones que sólo se aborda superficialmente en la legislación en discusión es la relativa a la razonabilidad de los actos médicamente objetables y como esta debería ser evaluada.

En su obra publicada en 2020, “Una Nueva Teoría de la Objeción de Conciencia en Medicina: Justificación y Razonabilidad” el doctor Robert F. Card reconstruye el concepto de O.C.P.S. a partir de la teoría de la razón pública rawlsiana. Para el autor, la O.C.P.S debe ser planteada como una excepción y no como una regla y partiendo de esta excepcionalidad, un médico sólo puede ser eximido de prestar determinados procedimientos si los motivos de su objeción son razonables⁷³. El autor justifica la exigencia de un criterio de razonabilidad y un test de razonabilidad como un filtro

⁷² Respecto a las posturas regulatorias puede consultarse: ORTIZ MILLÁN, Gustavo “¿Hay un derecho a la objeción de conciencia?” en *La objeción de conciencia en el área de la salud en América Latina*, RAMÓN MICHEL, Agustina, et al. [comps.], 1ª ed., Bogotá, Siglo Editorial, 2024

⁷³ CARD, Robert F., *A New Theory of Conscientious Objection in Medicine: Justification and Reasonability*, Nueva York, Routledge, 2020

para evitar que la objeción de conciencia pueda ser invocada por razones espurias, tales como el sexismo, el racismo y otras formas de discriminación⁷⁴. Por supuesto, las preguntas que siguen tras esta premisa son ¿con qué criterios se define que una solicitud de objeción de conciencia médica es razonable? y ¿quiénes aplicarían esos criterios?

Para determinar la razonabilidad, el autor propone examinar a las creencias en sí mismas como factores intrínsecos y las circunstancias en las que se otorgaría a presunta exención por motivos de conciencia, como factores extrínsecos.

Para estudiar los factores intrínsecos, Card propone dos criterios:

1. Una objeción de conciencia exitosa debe fundamentarse en una creencia moral central, sinceramente sostenida. Retomando a Wicclair, Card argumenta que este tipo de creencias son en las cuales el agente moral centra su vida y que lo harían alienarse de sí mismo si se le obliga a violarlas. Este criterio es importante en valoración del autor, porque establece una diferencia entre la denegación de un procedimiento por razón de conciencia o por desacuerdo con la solicitud de un paciente⁷⁵.
2. El segundo criterio intrínseco es nombrado por el autor como la “condición de consonancia empírica” y consiste en que si el médico quiere fundar su objeción en datos clínicos, esta no puede basarse en evidencia falsa o científicamente refutada. Como ejemplo de esto, el autor cita a médicos que intentan hacer que las pacientes desistan del procedimiento de aborto alegando que este “causa cáncer de mama”, afirmación que no tiene soporte en evidencia clínica.⁷⁶

⁷⁴ Ídem pág. 90

⁷⁵ Ib ídem, pág 94

⁷⁶ Op. Cit. CARD, Robert F., 2020, pág. 95

Respecto a los factores extrínsecos Card señala que estos “...son aquellos que se refieren a las circunstancias en las cuales se concedería la presunta exención por motivos de conciencia para determinar la razonabilidad de hacerlo.”⁷⁷ De acuerdo con el autor, el primer factor extrínseco a considerar es que la O.C.P.S no cause un daño innecesario o injustificado a los pacientes. El segundo de estos factores (y que deriva del primero) es que la O.C.P.S. no debe tener una apariencia egoísta no contradicha y debe respetar la desigualdad de poder entre los médicos y los pacientes, evitando exacerbar las desigualdades sociales existentes⁷⁸. Esto último es particularmente relevante en el caso de México, en el que las desigualdades económicas y sociales entre médicos y pacientes son notorias en el caso de los servicios de salud proporcionados por el Estado.

Para aplicar esos criterios, Card sugiere la creación de un ente administrativo al que nombra “comisión de revisión de objetores de conciencia médica” (M.C.O.R., por sus siglas en inglés). Cada Estado debería de contar con su respectiva comisión, la cual se reuniría para escuchar los casos en los que los profesionales de la salud que se presentan para solicitar la condición de objetor de conciencia y la tarea de esa comisión sería evaluar las solicitudes de los profesionales médicos para decidir si se niega o se otorga dicha condición al profesional en particular. Retomando el modelo de los comités de bioética que actualmente operan en el sector salud, el autor sugiere que estos deben de tener una conformación multidisciplinaria que no sólo se limite a profesionales de la salud (médicos y enfermeras) sino que incluya a profesionales en bioética y leyes⁷⁹. Esta propuesta podría ser aplicada por los Comités hospitalarios de bioética que actualmente se encuentran en cada institución en México.

⁷⁷ Ídem, pág 104

⁷⁸ Ib. ídem, pág. 104 y 105

⁷⁹ Ib. ídem. pág. 190

VIII. CONCLUSIONES

Como pudimos establecer en el capítulo introductorio, la O.C.P.S es un fenómeno relativamente nuevo en el derecho positivo mexicano, pero que tiene décadas de discusión en la comunidad médica y jurídica de diversos países, discusión de la cual podemos beneficiarnos al momento de plantear políticas públicas en el tema. Un adecuado planteamiento en la materia es necesario, puesto que el ejercicio de la O.C.P.S ha derivado en actos de discriminación y negativa arbitraria de servicios de atención en la salud, en perjuicio de los beneficiarios de servicios de salud.

El artículo 10 BIS de la L.G.S. pretendía proporcionar un criterio unificador respecto al reconocimiento y ejercicio de un derecho a la O.C.P.S. sin embargo, su proceso legislativo fue un ejercicio excluyente, en el cual los partidos políticos más conservadores impulsaron una visión mediante la cual la O.C.P.S podía ser ejercida en perjuicio de los derechos de los pacientes, razón por la cual se hizo necesaria la intervención de la C.N.D.H. en su calidad de sujeto legitimado para presentar una A.I. contra esta disposición. La declaración de invalidez general del artículo 10 BIS genera incertidumbre, al no existir un criterio unificado en la materia.

En la sentencia de la A.I. 54/2018, la S.C.J.N. no se limitó a pronunciarse sobre la inconstitucionalidad del artículo 10 BIS, sino que efectuó un ejercicio propositivo al respecto de que límites serían necesarios para compatibilizar las políticas públicas de acceso a la salud con el ejercicio de un derecho a la O.C.P.S. El reconocimiento que la Corte hace de este derecho no obstante, puede resultar altamente cuestionable, ya que surge de una interpretación extensiva de diversas disposiciones constitucionales y convencionales. En nuestra opinión, el reconocimiento a la O.C. en general está tan extendido dentro de los demás países pertenecientes al sistema interamericano de Derechos Humanos, que la decisión de la Corte aunque cuestionable, parecía inevitable. El problema en nuestra opinión no es el

reconocimiento a un derecho a la O.C.P.S., *per se*, sino como este puede delimitarse de forma que no sea un impedimento que desarticule políticas públicas, por ejemplo, en materia de aborto libre, seguro y gratuito.

El papel de un tribunal constitucional como legislador positivo en un sistema democrático es altamente cuestionable pero en este caso particular es innegable el papel que la sentencia tuvo para renovar una discusión legislativa que se encontraba estancada entre posturas altamente politizadas, por lo que consideramos que esta sentencia es una fuente legislativa, particularmente en el Congreso de la Unión, en donde se mencionó de forma extensa en la exposición de motivos de la mayor parte de las iniciativas de reforma en materia de O.C.P.S.

Durante la presente administración, la CONBIOETICA en voz de su titular, defendió una postura crítica respecto al reconocimiento de un derecho a la O.C.P.S. la cual estimamos parte de bases teóricas sólidas y busca la defensa de los usuarios de servicios de salud frente a actos de discriminación. No obstante ello, el incompatibilismo es una postura regulatoria que encuentra poco asidero dentro del marco convencional mexicano, por lo que insistimos en que más que un combate a un derecho a la O.C.P.S., una mejor ruta de acción consiste en conciliar los derechos de los pacientes con los derechos de la comunidad médica, en la medida que esto no dificulte las condiciones de acceso a servicios médicos.

Dentro de la literatura especializada en la materia, surgen distintas propuestas sobre como encausar el reconocimiento de un derecho a la O.C.P.S. En nuestra particular opinión, compartimos que este derecho debe partir del presupuesto de ser una excepción y como tal, debe someterse a un proceso de justificación. Tal como Card postula, sostenemos que este proceso de justificación por parte de los objetores, puede tener la virtud de ser un mecanismo de reconciliación al interior de la comunidad médica, permitiendo un diálogo entre visiones opuestas en el que hasta ahora han privado

las descalificaciones. Siendo el fin de toda futura regulación en la materia la compatibilidad entre los derechos de los profesionales de la salud y los de los beneficiarios de servicios de salud, con el fin de que la atención sanitaria se rijan sobre principios de calidad, oportunidad, justicia y equidad.

IX. FUENTES DE CONSULTA

1. BIBLIOGRAFÍA

BOROWSKI, Martín, *La estructura de los derechos fundamentales*, Bernal Pulido, Carlos [trad.] Bogotá, Universidad Externado de Colombia, 2003

CAMARENA GONZÁLEZ, Rodrigo, “La Creación del precedente en la Suprema Corte de Justicia de la Nación” en *El Precedente en la Suprema Corte de Justicia de la Nación*, BERNAL PULIDO, Carlos, et al [coords.], Ciudad de México, Centro de Estudios Constitucionales de la Suprema Corte de Justicia, 2018, p. 120, [en línea] <https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/sites/default/files/publication/documents/2019-05/El%20Precedente%20en%20la%20SCJN.pdf> [consulta: 30 de mayo de 2024]

CARD, Robert F., *A New Theory of Conscientious Objection in Medicine: Justification and Reasonability*, Nueva York, Routledge, 2020

GONZÁLEZ CARVALLO, Diana Beatriz, et al, *Derechos sexuales y reproductivos*, Cuadernos de Jurisprudencia núm. 16, Ciudad de México, Centro de Estudios Constitucionales SCJN, 2022 [en línea] https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/sites/default/files/publication/documents/2023-01/CUADERNO%20NUM%2016_DYF_DERECHOS%20SEXUALES_FINAL%20DIGITAL.pdf [consulta: 31 de mayo de 2024]

MARTÍNEZ VERÁSTEGUI, Alejandra, “El impacto de la reforma judicial de 2021 en el sistema de precedentes en México”, en *Teoría*

y práctica del precedente judicial en Iberoamérica, MARTÍNEZ VERÁS-TEGUI, Alejandra [coord.], Ciudad de México, Centro de Estudios Constitucionales SCJN, 2022, p. 540 [en línea] https://sistemabibliotecario.scjn.gob.mx/exlibris/aleph/a23_1/apache_media/B3LND1RQ5Y427BR15A7R731R37YC2L.pdf [consulta: 30 de mayo de 2024]

ORTIZ MILLÁN, Gustavo “¿Hay un derecho a la objeción de conciencia?” en *La objeción de conciencia en el área de la salud en América Latina*, RAMÓN MICHEL, Agustina, et al. [comps.], 1ª ed., Bogotá, Siglo Editorial, 2024

SAAVEDRA HERRERA, Camilo Emiliano, “Introducción”, en *Art. 105 Veinte años no es nada. La Suprema Corte y la justicia constitucional antes y después de la reforma judicial de 1994*, Ciudad de México, Centro de Estudios Constitucionales de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2018, pág. XII [en línea] https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/sites/default/files/publication/documents/2019-05/Serie%20Art%20105%20n%C3%BAmero%203%20Veinte%20a%C3%B1os%20no%20es%20nada_0.pdf [consulta: 30 de mayo de 2024]

SANTILLÁN DOHERTY, Patricio, “¿Es justificable la objeción de conciencia en la medicina?”, CAPDEVIELLE, Pauline y MEDINA Arellano, María de Jesús [coords.], *Bioética laica: vida, muerte, género, reproducción y familia*, México, UNAM Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2018

2. HEMEROGRAFÍA

“Decreto Número Mil Veinte.- Por el que se adiciona una fracción XX al artículo 3 bis, y se reforma el artículo 12 bis, ambos de la Ley de Salud del Estado de Morelos.”, Periódico Oficial ‘Tierra y Libertad’ Órgano del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Morelos, 6a época, núm. 6206, 5 de julio, 2023,

- p. 8 [en línea] <https://periodico.morelos.gob.mx/obtenerPDF/2023/6206.pdf> [consulta: 2 de julio de 2023]
- “Decreto por el que se crea el órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Bioética”, *Diario Oficial de la Federación*, Tomo DCXXIV, núm. 5, 7 de septiembre de 2005, p. 91 [en línea] https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=2091200&fecha=07/09/2005#gsc.tab=0
- “Dictámenes para declaratoria de publicidad. De la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia”, LVX Legislatura, *Gaceta Parlamentaria*, núm. 6396-VI, 30 de octubre, 2023 [en línea] http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2023/10/asun_4643203_20231030_1698705667.pdf [consultado: 1 de junio de 2024]
- “La objeción de conciencia en el proceso de atención a la salud”, Comisión Nacional de Bioética, Ciudad de México, 11 de agosto, 2022 [en línea] https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/775128/Pronunciamiento_Objecion_Conciencia_Nov_2022.pdf
- “Votos Particulares”, LVX Legislatura, *Gaceta Parlamentaria*, núm. 6396-VI, 30 de octubre, 2023, , pp. 1 y 2, [en línea] http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2023/10/asun_4643203_20231030_1698705667.pdf
- “Consideraciones bioéticas sobre la objeción de conciencia”, Comisión Nacional de Bioética, Ciudad de México, 23 de agosto de 2018 [en línea] https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/470850/3._Objecion_de_conciencia_2018.pdf
- “Decreto por el que se adiciona un artículo 10 Bis a la Ley General de Salud”, México, *Diario Oficial de la Federación*, 11 de mayo del 2018
- “Sentencia dictada por el Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la Acción de Inconstitucionalidad

- 107/2019”, Diario Oficial de la Federación, 3 de abril, 2023 [en línea] https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?-codnota=5684615&fecha=03/04/2023&cod_diario=304961 [consulta: 2 de julio de 2023]
- ÁLVAREZ MÁYNEZ, Jorge, “Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, presentada por las diputadas y los diputados integrantes del grupo parlamentario de Movimiento Ciudadano en materia de objeción de conciencia”, 15 de marzo, 2022 [en línea] http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2022/03/asun_4332478_20220315_1646845280.pdf
- AMÉRICO VILLAREAL, Anaya y PÉREZ ASTORGA, Ernesto, “Proyecto de decreto por el que se reforma la fracción I del artículo 41 Bis, y se adiciona el artículo 10 Ter, un segundo párrafo al artículo 33, el artículo 49 Bis y el artículo 49 Ter a la Ley General de Salud”, Cámara de Senadores, LXV Legislatura, Gaceta del Senado LXV/1PPO-45-2935/121665, 4 de noviembre de 2021 [en línea] https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/65/1/2021-11-04-1/assets/documentos/Inic_Morena_Sen_Villareal_Div_Art_Ley_General_Salud.pdf [consulta 1 de junio de 2023]
- BRODY, Howard, “Clarifying Conflict of Interest”, *American Journal of Bioethics*, vol. 11, núm 1, 2011 [en línea] <https://doi.org/10.1080/15265161.2010.534530>
- CAMHAJI, Elías, “La autoridad electoral fulmina al aliado ultraconservador de López Obrador” en *El País*, 12 de septiembre de 2018 [en línea] <https://elpais.com/internacional/2018/09/12/mexico/5637001329.html>
- CARABANA, Carlos, “Donde el matrimonio gay es comparado con casarse con un delfín”, *Vanity Fair*, 28 de noviembre de 2016 [en línea] <https://www.revistavanityfair.es/poder/articulos/matrimonio-gay-mexico-casarse-con-un-delfin-lgtb/23149>

- Decreto número cuatrocientos sesenta y uno.- Por el que se adiciona el artículo 12 bis a la Ley de Salud del Estado de Morelos”, Periódico Oficial ‘Tierra y Libertad’ Órgano del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Morelos, 6a época, núm. 5738, 28 de agosto, 2019, p. 32 [en línea] http://periodico.morelos.gob.mx/obtenerPDF/2019/5738_ALCANCE.pdf
- Diario de los Debates, Cámara de Diputados, LXV Legislatura, año III, sesión 26, 31 de octubre, 2023, [en línea] <https://cronica.diputados.gob.mx/DDEbates/65/3er/1Ord/oct/01L65A3P126.html> [consulta: 2 de junio de 2024]
- FEDER, Jody, *The History and Effect of Abortion Conscience Clause Laws*, Congressional Research Service The Library of Congress, 14 de enero, 2005 [en línea] <https://scholarworks.iupui.edu/bitstream/handle/1805/4405/feder-2005-history.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- GIUBILINI, Alberto y SAVULESCU, Julian, “Beyond Money: Conscientious Objection in Medicine as a Conflict of Interests”, *Journal of Bioethical Inquiry*, vol. 17, 2020, pp. 229–243 [en línea] <https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1007/s11673-020-09976-9>
- GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN, “Iniciativa que adiciona la ley general de salud, en materia de objeción de conciencia”, Cámara de Senadores, LXV Legislatura, Gaceta del Senado LXV/1PPO-73-2963/122298”, 15 de diciembre de 2021 [en línea] https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/65/1/2021-12-15-1/assets/documentos/Inic_PAN Objecion_Conciencia.pdf
- HARRINGTON, Maxine M., “The ever-expanding health care conscience clause: the quest for immunity in the struggle between professional duties and moral beliefs”, *Florida State University Law Review*, núm. 3, vol. 34, primavera, 2007 [en línea] <https://core.ac.uk/download/pdf/217313623.pdf>

- LXIII Legislatura, “Diario de los Debates correspondiente al Primer Periodo de Sesiones Ordinarias del Segundo Año de Ejercicio”, Sesión No. 23, Año II, México, DF, 10 de noviembre de 2016
- LXIII Legislatura, “Dictámenes a discusión de ley o decreto ley general de salud., sesión no. 14” *Diario de los Debates Correspondiente al Primer Periodo de Sesiones Ordinarias del Tercer Año de Ejercicio*, Volumen IV, año III, 10 de octubre de 2017 [en línea] <http://cronica.diputados.gob.mx/DDebates/63/3er/1P/Ord/oct/01L63A3P114.html>
- MARTÍNEZ, Edith, Por la defensa del matrimonio hombre-mujer, 10 de noviembre de 2016 00:10:39 [YouTube] <https://www.youtube.com/watch?v=KGumLvomKLE&t=531s>
- MICHER CAMARENA, Martha Lucía, et al, “Proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, la Ley General de Salud y del Código Penal Federal”, Cámara de Senadores, LXV Legislatura, Gaceta del Senado LXV/1PPO-28-2918/121225, 8 de octubre de 2021 [en línea] https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/65/1/2021-10-12-1/assets/documentos/Ini_Morena_Sen_Micher_Div_Disp_Ley_Gral_Acceso_Mujeres_Vida_Libre_Violencia.pdf
- Minuta Proyecto de Decreto por el que reforma el artículo 10 Bis y se adicionan los artículos 10 Ter; 10 Quater; 10 Quinquies; 10 Sexies; 10 Septies; 10 Octies; 10 Nonies; 10 Decies; 10 Undecies; 10 Duodecies; 10 Terdecies y 10 Quaterdecies a la Ley General de Salud, Poder Legislativo Federal, 31 de octubre, 2023 [en línea] https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/iniclave/65/CD-LXV-III-1P-337/01_minuta_337_30oct23.pdf
- Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención

médica de la violencia familiar, para quedar como NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención”, Diario Oficial de la Federación, 16 de abril, 2009 [en línea] https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5087256&fecha=16/04/2009#gsc.tab=0

MONREAL ÁVILA, Ricardo, “Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia en el ámbito sanitario.”, Cámara de Senadores, LXV Legislatura, Gaceta del Senado LXV/1SPO-53-3023/125335, 19 de abril de 2022 [en línea] https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/65/1/2022-04-19-2/assets/documentos/Ini_Morena_Sen_Monreal_Art_10_Salud.pdf [consulta 1 de junio de 2023]

PAREDES RANGEL, Beatriz E. y AYALA MOTA, Claudia, E. [PRI], “Proyecto de decreto por el que se deroga el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud”, Cámara de Senadores, LXV Legislatura, Gaceta del Senado LVX/1PPO-59-2949/122251, 25 de noviembre de 2021 [en línea] https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/65/1/2021-11-25-1/assets/documentos/Inic_PRI_Sen_Anaya_art_10bis_salud.pdf

REYES CARMONA, Emmanuel, “Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma y adiciona diversos artículos de la Ley General de Salud en materia de objeción de conciencia, a cargo del Diputado Emmanuel Reyes Carmona del Grupo Parlamentario de Morena.” 12 de enero de 2022, [en línea] http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2022/01/asun_4294520_20220112_1641574252.pdf

RIVERA RIVERA, Ana Lilia, “Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia del personal médico y de enfermería que forma parte del Sistema Nacional

- de Salud”, Cámara de Senadores, LXV Legislatura, *Gaceta del Senado*, LXV/2SPO-138-3220/133491, 27 de abril de 2023 [en línea] https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/65/2/2023-04-27-2/assets/documentos/Ini_Morena_Sen_Rivera_Ref_Art_10_Bis_LGS.pdf [consulta 1 de junio de 2023]
- THOMPSON, Dennis. “Understanding financial conflicts of interest”, *The New England journal of medicine*, vol. 329, núm 8, 1993, pp. 573–576. [en línea] <https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1056/NEJM199308193290812>
- UBALDI GARCETE, Norma, “Con Paulina todas ganamos. Aprendizajes del caso y otras acciones exitosas en materia de aborto”, *Debate Feminista*, Vol. 34, enero, 2019 [en línea] <https://doi.org/10.22201/cieg.2594066xe.2006.34.1303>
- WELLMAN, Christopher Heath, “On Conflicts Between Rights”, *Law and Philosophy*, vol. 14, núm. 3-4, 1995
- WHITE, Katherine A., “Crisis of Conscience: Reconciling Religious Health Care Providers Beliefs and Patients Rights”, *Stanford Law Review*, vol. 51, núm. 6, julio, 1999 [en línea] <http://www.jstor.org/stable/1229534>

3. SENTENCIAS

- A.I. 54/2018, Suprema Corte de Justicia de la Nación, Ministro Ponente Luis María Aguilar Morales, Acuerdo del Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación del 21 de septiembre de 2021, 146 fojas [en línea] <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/ejecutoria/30664>
- A.I. 107/2019, Suprema Corte de Justicia de la Nación, Ministro Ponente Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena, Acuerdo del Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación del 7 de julio de 2022, 45 fojas, párrafos 2 y 3, [en línea] <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/ejecutoria/31466>