

LA EXPERIENCIA MEXICANA SOBRE LA REGULACIÓN DE LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA.

Dra. Ma. de la Luz Casas M.
Profesor investigador
Centro Interdisciplinario de Bioética
Universidad Panamericana, México

RESUMEN.

México es un caso interesante para el reconocimiento y la legislación de la objeción de conciencia.

No solamente desde 2002 fue reconocida, en los documentos oficiales a nivel nacional, desde la perspectiva bioética, sino que la avaló por amplios motivos: éticos, religiosos o de convicciones, no se circunscribió a un solo tema como pasó en la mayoría de las legislaciones de otros países en donde solamente se menciona en caso de aborto, sino que en México esta abierto a cualquier causal motivada por razones éticas, religiosas o de convicción.

Otra característica interesante es que desde la perspectiva ética y jurídica se reconoce para todo el personal de salud, a diferencia de otras legislaciones que solamente la otorgan a médicos y en ocasiones a enfermeras.

El reconocimiento del derecho jurídico de objeción de conciencia se realizó hasta 2018, en donde se incluyó un artículo con las características antes mencionadas en la Ley General de Salud Mexicana, con reconocimiento oficial, obligatorio a nivel nacional.

Desde el 2002 hasta 2020, no se recibieron denuncias de incumplimiento de los documentos oficiales al respecto, pero a raíz de 2020 la Comisión Nacional de Derechos Humanos, Consejo Nacional contra la Discriminación, Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM y otras organizaciones, solicitaron a la Suprema Corte de Justicia la anulación de la objeción de conciencia aludiendo que su redacción promovía la discriminación y el no cumplimiento de derechos, especialmente de las mujeres que

solicitaban aborto voluntario, que había peligro de no atención a mujeres con aborto provocado en estado grave y a posibles grupos LGTBH+.

A fines del 2021 la Suprema Corte de Justicia dictaminó el derecho de objeción de conciencia de todo ciudadano, basado en la libertad de conciencia y solicitó a las cámaras de diputados y senadores redactar nuevamente el artículo y reglamentar ese derecho.

Se realizaron foros legislativos con 32 expertos a favor y en contra de la objeción de conciencia.

Se han presentado 6 nuevas propuestas legislativas con propuestas no aceptadas por ambas partes.

Se han realizado manifestaciones, comunicados avalados por más de 50 instituciones nacionales e internacionales, conferencias, foros programas en medios masivos de comunicación a favor de la objeción de conciencia.

Por una parte, se tiene el aval de la Suprema Corte que reconoce este derecho, por otra, la posible limitación del ejercicio de este derecho promovida por la misma Comisión Nacional de Bioética.

Nos encontramos en actividad constante en toda la república y nos estamos preparando legislativamente en caso de que la nueva iniciativa perjudique al personal de salud objeto.

ANTECEDENTES.

Desde los años 70's la Secretaría de Salud a nivel federal impulsó políticas, no siempre avaladas jurídicamente para el control de la natalidad en México. La esterilización postpartos después de dos embarazos y la colocación, muchas veces sin autorización de la paciente de dispositivo intrauterino después del primer parto, fue un programa premiado y copiado, en varios países de Latinoamérica en esa época. Tales casos actualmente se consideran violencia obstétrica.(SSA,2010) A raíz de estas políticas médicos y personal de salud presentaron negativa de realizarlas y fueron despedidos. No había en ese momento una forma de protegerlos.

No fue hasta el año 2002, ya fundada la Academia Nacional Mexicana de Bioética y la Comisión Nacional de Bioética, que a nivel de documentos éticos se avaló el derecho de objeción de conciencia, teniendo las siguientes características:

- 1.Reconocimiento del derecho a la objeción de conciencia para TODO EL PERSONAL DE SALUD, no solamente para médicos o enfermeras.
2. Reconocimiento por motivos éticos, religiosos o de convicciones.

3. Reconocimiento por cualquier motivo bajo las causales del punto 2.
4. El reconocimiento por la Secretaría de Salud (SSA) es federal, para toda la república, e incluye a personal de salud privado y público.

A diferencia de la mayoría de los países, México, dio ese derecho moral a cualquier persona sanitaria, en cualquier caso, avalado por conciencia, ético y religión, en toda la república y vigente a nivel público y privado.

Este reconocimiento fue sumamente amplio a través de los siguientes articulados:

CODIGO DE CONDUCTA PARA EL PERSONAL DE SALUD S.S.A. 2002.

1. Numeral 32 del Código de Conducta para el Personal de Salud de la Secretaría de Salud (SSA): (...) “Se enfatizará que el médico es un profesional de la ciencia y conciencia, que no puede ser reducido a un mero instrumento de la voluntad del paciente, ya que al igual que éste, es una persona libre y responsable con un singular acervo de valores que norman su vida.”
2. Numeral. II.2.15
El médico tiene derecho a la objeción de conciencia, siempre que tal comportamiento no ponga en peligro la vida del paciente o sea susceptible de interpretarse como ajena a la beneficencia y responsabilidad ética de su profesión.
3. Artículo 34° El médico y los profesionistas de la salud tienen el derecho y el deber a la objeción de conciencia, que consiste en oponerse a actuar en contra de una orden, normatividad o de sus convicciones médicas y morales, que considere injusta, siempre que tal comportamiento no ponga en peligro la vida del paciente

GUÍA BIOÉTICA PARA EL PERSONAL DE SALUD S.S.A. 2002.

4. Capítulo IV. Otras responsabilidades bioéticas del personal de salud.
28.- El personal de salud podrá rehusarse a aplicar medidas diagnósticas y terapéuticas que a su juicio pongan en riesgo la vida, la función de los pacientes o su descendencia, bien sea a petición de los propios pacientes, de sus superiores jerárquicos o autoridades institucionales, cuando se oponga a la práctica médica comúnmente aceptada, a los principios bioéticos, a sus capacidades profesionales o a razones de objeción de conciencia, podrá turnar a otros.
5. Capítulo VIII Temas bioéticos específicos.

La interrupción del embarazo no es jamás un acto deseable. La ley ha establecido cuáles pueden ser los casos en que no está penalizado, entre los que se encuentran los que ponen en riesgo la vida o la salud de la madre gestante, que justificarían esta intervención, sin que se pueda obligar a participar al personal que manifieste cualquier objeción.

Durante los años 2002 a 2018, no había ninguna regulación jurídica al respecto, pero tampoco se habían presentado casos que no hubieran sido solucionados con la presentación de los documentos éticos.

En 2018, se decretó en la Ley General de Salud Mexicana (LGS) el siguiente artículo:

Artículo 10 Bis a la Ley General de Salud (Sec. Gob., 2018):

Artículo 10 Bis. 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.

El ejercicio de la objeción de conciencia no derivará en ningún tipo de discriminación laboral.

El principal mérito del indicado decreto es que logra un avance en la protección de la libertad de conciencia, prevista en el artículo 24 Constitucional y diversos tratados internacionales suscritos por México. (Nota, UNESCO)

De esta manera, se enfatiza que los médicos y las enfermeras son profesionales de la ciencia y conciencia, que no pueden ser reducidos a un mero instrumento de la voluntad del paciente, ya que al igual que éste, son personas libres y responsables, con un singular acervo de valores que norman su vida, como señalaban previamente los apartados números 8 y 32 del estándar de trato profesional contenido en el Código de Conducta para el Personal de Salud; el artículo décimo séptimo del Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros en México; así como los numerales 28 y 47 del Código de Bioética para el Personal de Salud, anteriormente citados.

En este momento, el concepto jurídico fue introducido, e inmediatamente fueron presentadas objeciones a este artículo.

El Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM convocó a una sesión en donde se acordó llevar a la Suprema Corte de Justicia la inconstitucionalidad de esta medida, y fue apoyada por la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), La Comisión Contra la Discriminación en México y diversos grupos de apoyo a la mujer por el aborto voluntario.

Tal demanda se presentó por la CNDH el 11 de junio de 2018, con la que se integró el expediente 54/2018, en este no se negaba el derecho de objeción de conciencia, pero, que el artículo 10-bis de la LGS en su redacción:

- (i) Restringe el derecho de protección a la salud;
- (ii) Establece un derecho no previsto expresamente en la Constitución;
- (iii) Delega la facultad de regular su ejercicio a la Secretaría de Salud;
- (iv) No establece de manera expresa la obligación a cargo de las instituciones de salud públicas de disponer permanente de personal médico y de enfermería no objetor;
- (v) No establece la obligación de referir al paciente con algún otro profesional que no objete y lleve a cabo la prestación del servicio de salud requerido; y
- (vi) No establece parámetros ni fija directrices que deban de conducir el actuar de las legislaturas locales para emitir la normatividad que regule a nivel local la objeción de conciencia.

Señalaban que la redacción promovía la discriminación y el no cumplimiento de derechos, especialmente de las mujeres que solicitaban aborto voluntario, que había peligro de no atención a mujeres con aborto provocado en estado grave y a posibles grupos LGTBH+.

ESTADO ACTUAL DE LA OBJECIÓN DE CONCIENCIA EN MÉXICO.

La resolución de la Suprema Corte de Justicia se dio el 21 de septiembre de 2021.

La Suprema Corte de Justicia dictaminó el derecho de objeción de conciencia de todo ciudadano, basado en la libertad de conciencia como Derecho Humano y solicitó a las cámaras de diputados y senadores redactar nuevamente el artículo y reglamentar ese

derecho, el artículo 10-bis en la LGS quedaba abolido (Comisión de Salud, 2019) dando un plazo de 90 días naturales para realizarlo.

En este lapso, aunque no sustentada la objeción de conciencia a nivel jurídico, siguió siendo válida a través de los documentos éticos, dictados por la misma SSA y por tanto con validez a nivel nacional. (Nota. Tesis CCXIII/2012)

Solamente se presentó un caso de no aceptación de los previos documentos, en el que la persona afectada tuvo que recurrir a un amparo, el cual fue otorgado a través de la Red de Abogados en Favor de la Objeción de Conciencia, grupo presente en muchos Estados de la República con el fin de apoyar a los objetores en forma gratuita, ya que de lo contrario perdería el derecho a seguir cursando la especialidad de gineco-obstetricia en un Hospital Institucional.

En este intervalo se presentó una propuesta de nueva redacción y reglamentación tanto a la Comisión Nacional de Bioética, como a diputados y a la SSA, la cual fue recibida, pero no apoyada.

La Cámara de Diputados a través de la Comisión de Salud, retomó el caso

A raíz de ello se han presentado al menos 12 iniciativas legislativas, que van desde la mayor represión a la ratificación de contenido del artículo 10-bis, solicitando solamente reglamentación del mismo.

La Comisión de Salud de la Cámara de Diputados realizó en abril 2022 foros legislativos abiertos a la sociedad, presentándose ponencias con 32 expertos a favor y en contra de la objeción de conciencia.

En mayo 2022 la Comisión de salud emitió una iniciativa, aprobada en esta comisión, pero no ratificada en el pleno, en la misma se señalan los siguientes cambios importantes:

1. Obligatoriedad de registrarse como objetor ante las autoridades institucionales.
2. La objeción de conciencia no procederá:
 - IV. Cuando la negativa prolongue el sufrimiento o genere una carga desproporcionada para la o el paciente;
 - V. Cuando no exista alguna alternativa viable y accesible para brindar el servicio de salud requerido con calidad y con la mejor oportunidad, ya sea por razón de la distancia, de la falta de disponibilidad de personal no objetor, o algún otro inconveniente que torne nugatorio el derecho humano de acceso a la salud.
3. Artículo 10 Octies. El retraso o entorpecimiento de los servicios de salud de manera negligente, bajo la premisa de objeción de conciencia, dará lugar a sanciones de carácter civil, administrativo o incluso penal, dependiendo de las

circunstancias particulares de cada caso y a la determinación que al efecto concluyan las autoridades competentes.

Como se aprecia, estos artículos limitan gravemente el ejercicio de la objeción de conciencia y tratan de sancionar penalmente al objetor.

Se realizaron escritos de refutación ante la Comisión de Salud y aunque se agendó oficialmente la presentación de esta iniciativa, se canceló en el último minuto.

Se han presentado manifestaciones de más de 45 Asociaciones, Colegios y Federaciones Médicas en medios de comunicación y foros universitarios.

A la fecha la iniciativa propuesta por la Comisión de Salud, no se ha aprobado en pleno, aunque la fecha de presentación se agendó para el 28 junio 2022.

Posterior a su publicación, se contarán con 180 días para refutaciones por parte de Academias, colegios e instituciones de educación superior en la materia.

Seguimos cabildeando en la Cámara de Diputados para que se acepte nuestra propuesta de modificación del articulado y de la Reglamentación presentada anteriormente.

Estamos conscientes de la necesidad de tomar en cuenta un proceso de armonización de normas federales y locales, en especial con el eventual conflicto con la Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público ya que en ella se señala en el Artículo 1º de la Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público: (Cámara de Diputados, 2019)“Las convicciones religiosas no eximen en ningún caso del cumplimiento de las leyes del país. Nadie podrá alegar motivos religiosos para evadir las responsabilidades y obligaciones prescritas en las leyes”.

El cual, eventualmente podría ocasionar un conflicto normativo o antinomia jurídica con lo que señala el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, en materia de objeción de conciencia sanitaria.

Para ello se deberán buscar algunas soluciones a partir de la interpretación de los enunciados normativos como método de prevención (Nota, Tesis : I.4o.C.261 C) y los criterios de solución de antinomias o conflictos de leyes. (Nota.Tesis : I.4o.C.220 C)

Luego entonces, se encuentran fundamentos jurídicos para que prevalezca la objeción de conciencia sanitaria frente a lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 1º de la Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público, toda vez que, se trata de una norma jurídica especial y posterior.

CONCLUSIONES

La objeción de conciencia en México fue reconocida en 2021 por la Suprema Corte de Justicia y especialmente en el campo sanitario para:

1. Cualquier integrante del personal de salud.
2. Por cualquier motivo, ético, religioso, convicción moral
3. En cualquier caso, no circunscribe a aborto o eutanasia
4. Aplica tanto para instituciones de salud pública como privadas.
5. Aplica a nivel de todo el país pues es federal.

Todos estos aspectos amparan al objetor en forma mucho más amplia que la mayoría de las declaraciones de objeción de conciencia.

Seguimos trabajando para que los artículos que se pretenden promulgar en contra del ejercicio objetor sean retirados y no se obstaculice este derecho.

Se han conformado grupos gratuitos de defensa jurídica al objetor, en caso necesario, uno a nivel privado y otro a nivel de la Universidad Panamericana.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Secretaría de Salud (SSA) (2010). Género y salud en cifras. Consultados junio 2022. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/29347/ViolenciaObstetrica.pdf>
2. Secretaría de Gobernación. (2018) Diario Oficial. DECRETO por el que se adiciona un artículo 10 Bis a la Ley General de Salud. 11/05/2018. Consultado junio 2018. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5522437&fecha=11/05/2018#gsc.tab=0
3. Nota: Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 18); Convención Americana sobre Derechos Humanos “Pacto de San José Costa Rica” (artículo 12); Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (artículo 18).
4. Comisión de Salud del Congreso de la Ciudad de México. (2019). Dictamen en sentido positivo a la iniciativa con proyecto de decreto por el que se deroga el artículo 10 bis de la ley general de salud. Consultado junio 2022. Disponible en: <https://www.congresocdmx.gob.mx/media/documentos/f2b292ebf904e41dc5dfb4a4484302acec2e0065.pdf>
5. Nota: Tesis: 1a. CCXIII/2012 (10a.), de septiembre de 2012 y la ejecutoria del 19 de mayo de 2015 del Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que declaró inexistente la contradicción de tesis 186/2014.

6. Cámara de Diputados. (2019) Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público. Consultado en junio 2022. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/larcp.htm>
7. Nota: Tesis: I.4o.C.261 C, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXXI, febrero 2010, pag. 2790.
8. Nota: Tesis: I.4o.C.220 C, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXXI, febrero 2010, pag. 2788.